



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Construcción de una escala de autolesión para adolescentes en estudiantes de secundaria
del distrito de Independencia. Lima, 2019.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

AUTOR:

Castillo Meléndez, Carlos Francisco (ORCID: 0000-0002-4601-653X)

ASESORES:

Mg. Olivas Ugarte, Lincol Orlando (ORCID:0000-0001-7781-7105)

Dr. Barboza Zelada, Luís Alberto (ORCID:0000-0001-8776-7527)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicométrica

Lima - Perú

2019

Dedicatoria

Me gustaría dedicar esta elaboración
académica a las personas que confían y seguirán

Confiando en mí.

Agradecimiento

Quiero agradecer a todas y cada una de las
personas que han aportado a que
este sueño se haga realidad.



ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS

Código : F07-PP-PR-02.02
Versión : 10
Fecha : 10-06-2019
Página : 1 de 1

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don
(a) Castillo Melendez Carlos Francisco
cuyo título es: Construcción de una escala de
autolección para adolescentes en estudiantes de
secundaria del distrito de Independencia,
Lima, 2019

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por
el estudiante, otorgándole el calificativo de: 13 (número)
trece (letras).

Lima 22 de Agosto del 2019.



PRESIDENTE

Dr. CONDELA AYLLON, Víctor EDUARDO

SECRETARIO

DRA. ANGELES DONAYRE, MariuCCIA Maysi

VOCAL

Mg. ESPINO SEDANO, Víctor HUGO.

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

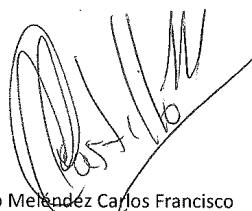
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Carlos Francisco Castillo Meléndez, con DNI: 70331512, estudiante de la Escuela de Psicología de la Universidad Cesar Vallejo, con la tesis titulada "Construcción de una Escala de Autolesión para adolescentes en estudiantes de secundaria del distrito de Independencia.Lima,2019., declaro bajo juramento que :

- 1) Esta investigación es de mi propiedad, suele decir; es de mi autoría.
- 2) He tenido en consideración los criterios internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, he respetado la propiedad intelectual de otros por lo que la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiénome a la normatividad vigente de la Universidad Cesar Vallejo

Lima, Agosto del 2019.



Castillo Meléndez Carlos Francisco

DNI 70331512

Índice	Pag.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Acta de aprobación de tesis	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCION	1
II. METODO	12
2.1 Tipo y Diseño de investigación	12
2.2 Operacionalizacion de variables	12
2.3 Población, muestra y muestreo	12
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	13
2.5 Procedimiento	15
2.6 Métodos de análisis de datos	16
2.7 Aspectos éticos de la investigación	17
III. RESULTADOS	18
IV. DISCUSION	28
V. CONCLUSIONES	32
VI. RECOMENDACIONES	33
VII. REFERENCIAS	34
ANEXOS	39
ANEXO 1 Matriz de Consistencia	39
ANEXO 2 Operacionalizacion de la variable	40
ANEXO 3 Instrumento versión final	41
ANEXO 4 Cartas de presentación	42
ANEXO 5 Asentimiento informado	45
ANEXO 6 Resultados de estudio de piloto	46
	vi

ANEXO 7 Criterio de jueces de la escala de autolesión en estudiantes de secundaria	49
ANEXO 8 Acta de originalidad	55
ANEXO 9 Valoración de similitud de turniting	56
ANEXO 10 Valoración para publicación de tesis en repositorio	57
ANEXO 11 Autorización para la publicación electrónica de tesis	58
ANEXO 11 Autorización de la versión final del trabajo de investigación	59
ANEXO 12 Manual	60

Índice de Tablas y Figuras

Tabla 1. Análisis descriptivo de los ítems de la dimensión dirección	18
Tabla 2. Análisis descriptivo de los ítems de la dimensión letalidad	18
Tabla 3. Análisis descriptivo de los ítems de la dimensión repetición	19
Tabla 4. Evaluación de los supuestos previos al análisis factorial exploratorio de la medida Káiser- Meyer Okin y Prueba de esfericidad de Bartlett de la Escala de autolesión de Castillo.	19
Tabla 5. Varianza total explicada de la escala de autolesión de Castillo	20
Tabla 6. Distribución de los ítems por factores de la escala de autolesión de Castillo	20
Tabla 7. Análisis descriptivos de los ítems (Modelo II) de la dimensión I	21
Tabla 8. Análisis descriptivos de los ítems (Modelo II) de la dimensión II	22
Tabla 9. Varianza de la escala de autolesión (Modelo II)	22
Tabla 10. Distribución de los ítems por factores de la Escala de autolesión de Castillo	23
Tabla 11. Medidas de bondad de ajuste del análisis factorial confirmatorio de la Escala de autolesión.	24
Tabla 12. Confiabilidad por Alfa de Ordinal y Coeficiente Omega de las	26

dimensiones de la Escala de autolesión (n:1286), EAES.

Tabla13. Prueba de U de Mann-Whitney de la escala de autolesión en estudiantes de secundaria del distrito de Independencia.	27
Tabla 14. Baremos de la escala de autolesión del género femenino y masculino en la dimensión dirección y letalidad.	27
Figura 1. Modelo I	25
Figura 2. Modelo II	26

RESUMEN

Este trabajo de investigación de tipo tecnológico y diseño instrumental, desarrollo el objetivo general de construir una escala de autolesión para adolescentes en estudiantes de secundaria del distrito de Independencia. Lima, 2019. La versión de esta escala consta de 21 ítems lo que se aplicó a una muestra de 1286 adolescentes estudiantes. Se trabajó la validez mediante el juicio de 10 expertos y se obtuvieron los índices mediante la V. de Aiken $p > 8$. Para la validez de constructo en un primer modelo se consideró los 21 ítems, sin embargo, al llevarlo al paquete estadístico FACTOR 10.9 nos recomendó considerar solo 07 de ellos. El coeficiente de consistencia interna de alfa ordinal se obtuvo mediante el procesamiento de datos en Microsoft Excel con resultado $p > 7$. Se concluye que el instrumento posee adecuados valores confiabilidad y validez.

Palabras clave: construcción de pruebas, autolesión, adolescentes, validez y confiabilidad

ABSTRAC

The present research of psychometric and instrumenral type, had as a general objective to build a scale of self-harm for adolescents in high school students of public institutions of the distric of Independence,2019. The versión of this scale consists od 07 items wich was applied to a simple of 1286 teenage stusents.The validity was worked through the judgment of 10 experts and the índices were obtained by means of V. Aiken $p>8$. Fort he validity of the construct in a first model, the 21 items were considered, homewer, when taking it to the statistical package, it was recommended to consider only 07 of them.The internal consistency coefficient of Ordinal's alpha was obtained by processing the dara in Factor with result $p>7$.It is concluded that the instrument has adequate reliability and validity values

I. INTRODUCCIÓN

En el paso de la evolución se ha visto como la agresión ha sido utilizada para el desarrollo de la autodefensa en condiciones donde la situación externa es desfavorable; sin embargo, la incongruencia sobre las agresiones que atentan contra uno mismo quebrantando la inclinación hacia la conservación, preservación e impulso natural que promueve a protegerse como parte de los procesos de adaptación y/o evitación a las condiciones que se nos presentan. Esta situación no es ajena a la realidad, la cual es contundente y reflexiva, por lo tanto, cabe la paradoja de pensar en la posibilidad de la agresión auto infligida como posible proceso. En ese sentido Mosquera (2010) refiere que “el comportamiento autoagresivo es una acción intencionada de hacerse daño sin el designio de tener que morir, representa alguien que sufre como también alguien que está luchando con su vida” (p.8).

El organismo que rige la salud a nivel mundial (WHO,2014) estableció la existencia de unos 804 000 individuos quienes dejan de existir optando por el suicidio(autolesión) en el mundo por lo que se ubicó como la causa número dos en muerte para personas de 15 a 29 años de edad, esto evidenció una proporción de mortalidad de 16 por cada 100 000 mil habitantes, obteniendo indicios que cada persona que descarto la vida como una opción(matarse), probablemente 20 personas a mas lo intentaron.

Hasta el año 2013; Ceballos, Guillermo, y Colorado , refieren que “en los últimos 50 años la tasa de suicidio han aumentado en 60% todo el mundo” (p.15).Para el 2018,la Organización Mundial de la Salud estimo que 62 000 adolescentes murieron en el 2016 como resultado de autolesiones, donde el 90% viven en países de ingresos bajos o medios

En el continente europeo se realizó un estudio en estudiantes universitarios donde se reportó que el 27.6% menciona haber autoagredido en toda su vida, al menos una vez; mientras que en estudiantes universitarios (8300) americanos de 18y 24 años se encontró que el 17% de los jóvenes se habían autolesionado al menos una vez en su vida (Vega et al, 2018, p.148).

Sin embargo, Sudamérica no es ajena a este problema ya que según datos de la OMS (2017) ha posicionado a Argentina por encima del promedio de la región (9.6%) siendo cercano a los países del viejo continente declarando una tasa de 14.1 %. Asimismo, se evidencia un 18.7% para Bolivia seguido de Uruguay con un 17% , pero muy por debajo

de países como Brasil con un 6.3% , Chile con un 9.9% y de Perú con un 5.8% teniendo como consideración la estabilidad económica de cada país

De acuerdo con una investigación epidemiológica de salud mental en Lima Metropolitana y el Callao por el INSM (2012) explicaron que los motivos por intentar quitarse la vida destacan los problemas con los padres (59.2%) y los problemas en los estudios (7.9%), estas cifras nos remarcen que los motivos de estas conductas en la ciudad de Lima Metropolitana y el Callao se encuentran en el mismo hogar.

Desde la orientación de la teoría conductual, estos sujetos carecerían que habilidades de autorregulación, ya que en términos de Schunk (2012) “estos sujetos eligen posponer el beneficio inmediato a cambio de un beneficio tardío” (p.441).

De acuerdo con esta investigación, se conoció estudios cuyos valores manifiestan relación con la variable estudiada. Estos saberes fueron divididos en dos grandes bloques a lo que llamaremos antecedente nacional y antecedente internacional. Para lo cual Fidiás (2012) manifestó que por varios factores, las referencias podrían evidenciar algunas carencias ya que predomina una literatura clásica en algunos estudios sobre ciencias sociales y humanidades, por lo que la psicología no es ajena a ello. Desde esa óptica; no sería adecuado solo referir con cinco años o menos.

Para este trabajo académico, se consideró investigaciones oriundas de nuestra nación así como de medios extranjeros.

En el Perú; Gallegos, Casapia y Rivera (2018) obtuvieron un total de 997 escolares con edades en el intervalo de 13 y 18 años con el fin de realizar un estudio donde se describe y se correlaciona las variables para poder identificar que formas de personalidad se asocian a las autolesiones; para ello, se vio conveniente utilizar el instrumento MAPI de Millon, y la sub escala de autolesiones y pensamientos autolesivos. En la investigación se identificó que ciertos estilos de personalidad como el sensible, inhibido y violento presentan prevalencia significativa para concurrir con las conductas de tipo auto dañinas en la población joven de la ciudad de Arequipa acreditando que el 34.9% manifiesta haber tenido ideologías de autolesionarse y un 27.9% de los participantes ha procurado hacerse daño.

Cano (2016) realizó un instrumento que mida la autolesión en los adolescentes, por lo que decidió realizar una investigación descriptiva de corte instrumental, no experimental con

330 escolares de dos instituciones educativas públicas entre los 13 y 18 años. Este instrumento de nombre SECAK denoto una confiabilidad de Cronbach de 8.

Dávila (2015) diseñó y validó una escala de autolesión de nombre SHAGER en escolares del nivel secundario que fluctuaron entre los 13 y los 16 años del distrito de los olivos 2015, por lo que se contó con una muestra de 300 escolares de dos instituciones públicas. La prueba construida obtuvo un alto índice validez y confiabilidad.

Varona(2015) realizo una investigación con el fin de estudiar las formas de afrontar las condiciones y el efecto en adolescentes con conducta auto lesiva, para ello se aplicó a un grupo de 19 personas cuyas edades fluctuaban por los 13 y 22 años que asistieron a consulta en un Hospital relacionado con la Salud Mental de Lima. Para esta contribución, fue pertinente el uso del EPCA (escala de pensamiento y conductas autolesivas, el COPE y el PANAS adaptado (positive and negative affect schdule, teniendo como resultado una predominancia de los afectos negativos y muy por debajo el estilo pasivo, asimismo se hallaron diferencias con respecto a la edad.

Rospigliosi (2010) exploró las condiciones de las autolesión y cuáles serían los factores asociados, por lo que incluyó a 456 escolares de tercero de secundaria hasta último grado en dos colegios nacionales de Lima Metropolitana, encontrándose que el 27.4% de los adolescentes sigue y seguirá autolesionándose, asimismo se reportó que la tristeza es uno de los motivos más recurrentes de realizar esta conducta, así como la angustia y la ansiedad como las emociones mayormente presentes.

En lo que respecta al antecedente internacional tenemos a García, et al. (2015) validó al español el instrumento de nombre self-harm questionnaire utilizando a ciento seis adolescentes mexicanos como muestra, con edades que oscilaban los once y diecisiete años que se encontraban en tratamiento por dificultades afectivas. Se determinó la estabilidad de los resultados gracias al coeficiente de fiabilidad de Cronbach, seguidamente del coeficiente de correlación de Spearman en base a una prueba de test-retest con tres meses después de la primera administración. Esta escala presento un Cronbach de .96.

Castro et al (2009) evaluó las pertenencias de los valores psicométrico en la adaptación al español del Inventory of Staterments About self-injury, en universitarios (435) tanto del sexo femenino como del sexo masculino con conductas auto dañinas, teniendo como característica la autoagresión no suicida. Para ello se utilizó las herramientas del análisis

factorial confirmatorio detectando un total de siete dimensiones, cinco más a diferencia que el instrumento original. El coeficiente de fiabilidad de la escala se consideró como aceptable, teniendo fiabilidad de 0.89 para la totalidad de la herramienta psicológica.

Ávila, Pachar (2016) se enfocaron en buscar la relación entre el comportamiento autolesivo, la ansiedad y la depresión en 27 estudiantes que bordeaban las edades de 12 a 17 años, por lo tanto se aplicó el EPCA y la prueba de Beck para medir depresión y ansiedad. La metodología del estudio estuvo desarrollada por la metodología descriptiva de corte transversal logrando correlacionar de manera directa la depresión con la conducta autolesiva con un total de 26.16%. Estos investigadores definieron las autolesiones como comportamientos autodestructivos generadores de daño directo al individuo quien lo practica, sin intención de querer morir

Ulloa, Contreras, Paniagua y Victoria (2013) observaron en un hospital psiquiátrico infantil en el distrito federal de México cuya finalidad fue de realizar un estudio en la persistencia de comportamientos autoagresivo y las particularidades clínicas que tengan relación en las personas que acudieron a atenderse. Para ello, tomaron 556 usuarios que asistieron al hospital entre el 2005 y el 2011 evidenciando que los resultados tuvieron mayor alcance en la ejecución de autolesión en el grupo femenino, quienes pertenecían a un nivel socioeconómico bajo, así como ser víctimas de violencia intrafamiliar y antecedentes de abuso sexual.

Asímismo, la investigación refleja que la fuente a la realización de dicha conducta era las carencias para poder tolerar la frustración o querer llamar la atención de su medio, concluyendo que las autolesiones y la psicopatología guardan relación en el período del adolescente de quienes presentan trastornos depresivos y de conducta.

Estos estudios permiten poder profundizar aspectos que nos reúne el poder investigar y basarnos en un marco teórico robusto de la variable estudia brindando un amplio sustento que nos encausara con la realidad problemática.

Guerrero (2013) investigó sobre sobre los cortes en el cuerpo. Como argumentación al sintomática en el adolescente y su ocurrencia en el colegio, se analizó la acción como respuesta sintomática en 300 estudiantes de 13 y 14 años, para ello se utilizó la entrevista psicológica, por lo que los resultados explicaron que la adolescencia es un espacio donde evidencia cambios físicos, sociales y psicológicos donde la búsqueda en predominio de la identidad es de vital importancia. El factor angustia es una condición que padece esas

personas motivada por lo que los cortes ocasionados generan una respuesta sintomática de inmovilidad.

Al respecto, Favazza (1996) menciona que “la autolesión sin intento suicida es una respuesta a una enfermedad que por carencias en el entrenamiento de habilidades en autorregulación emocional y la baja tolerancia, lo que su accionar proporciona alivio temporal de las emociones, pensamiento y sentimientos perturbados” (citado en Castro, 2014, p.226). Dentro los estilos (método) más usadas se comprende el cortarse la piel, desobedecer la orden del médico, interferir en la cicatrización de las heridas, morderse, sacarse la barba (Saraff & Pepper, 2014).

De acuerdo con la literatura de este síntoma, Santos (2011) refiere que “se puede considerar el estado mental y emocional que lleva a la persona hacerse daño, así como el nivel de daño en el tejido del cuerpo” (p.234). Derivando la conducta autolesivas en tres funciones:

La autolesión psicótica, donde el individuo pierde el juicio de la realidad desarrollado por una baja tolerancia a la frustración debido que ingresa a un estado psicótico, como consecuencia; ocasiona que la persona realice mutilaciones extremas como cortarse los genitales, los ojos y /o partes del cuerpo.

La autolesión orgánica que se observa en individuos con síndromes de contenido genético que manifiestan condiciones en las relaciones sociales limitadas, tales como las personas autistas, así como algunos sujetos con retraso mental donde requieran de supervisión constante ya que no son capaces de ajustarse a las demandas de la sociedad. Algunas de las manifestaciones de autolesión en estos individuos son las bofetadas, golpes en la cabeza, etc. Cabe mencionar de estos tipos de autolesiones de estas poblaciones cumplen dos funciones básicas; la propia estimulación y, el reforzador positivo y negativo.

La autolesión típica se manifiesta en todas las personas donde su estado emocional esta evidenciado por soledad, angustia, miedo, enojo; por lo que la autolesión es una elección para no hacer frente a dicha realidad. Esta forma de violencia también considera el rascarse hasta llegar al punto de sangrar, quemarse, cortarse, interferir con el saneamiento de una herida, a decir verdad; cualquier método donde la persona misma se infrinja daño físico.

Para un mejor entendimiento y profundización en el estudio, diversos autores comprenden una conceptualización amplia de la función que puede determinar las autolesiones; para ello, Chapman, Gratz, Brown, (2006) propuso un modelo unifactorial refiriéndose que las conductas autolesivas esbozan características en la autorregulación de estados emocionales aversivos, por lo que esta idea apoyaría la teoría de la evitación experiencial (p.39); lo cual revela que los sujetos que no desarrollan habilidades para afrontar situaciones complicadas, posiblemente lograrían una predisposición a evitarlas, por lo que se refiere de esta investigación, sería autolesionarse; sin embargo, pensar que la autolesión alivia el malestar sigue teniendo un terreno ampliamente especulativo.

Por otro lado, Nock & Prinstein, (2004) en su modelo tetrafactorial observaron que la conducta autolesivas puede exponerse a través de cuatro elementos no excluyentes e integrados en dos dimensiones, siendo la primera el refuerzo intrapersonal positivo en la cual la conducta autolesivas obtiene una ganancia emocional satisfactoria, p.e. ante el aburrimiento; mientras que el refuerzo intrapersonal negativo manifiesta un alivio en referente a las emociones aversivas; y en el refuerzo Social positivo, el autolesionado busca un apoyo tratando de llamar la atención; por último, en el refuerzo social negativo engloba la extensión de responsabilidades (p.40).

La conducta autolesivas es un componente de comunicación psicológico y de control de sí mismo planteándose como estrategia evitativa ante situaciones de estrés dando paso a poder escribir sobre la teoría de la evitación experiencial demostrándonos que en ocasiones las personas no se encuentran orientadas a hacerle frente a sus complicaciones personales (pensamientos distorsionados, sensaciones anatómicas, conductas aversivas) lo cual pretende perturbar la continuidad de los sucesos como las condiciones que los origina.

La vulnerabilidad y la persistencia de las autolesiones, juegan un papel crucial en las distintas formas de la personalidad de los sujetos autolesivos (adolescentes) (Frías et al., 2012; Mena, Correa y Nader, 2007). Diversos autores señalan que existen personas que tendrían una probabilidad de poseer mayor riesgo de presentar autolesiones y son las que manifiestan conductas exaltado(impulsiva), inestabilidad y autoestima baja (Frías et al., 2012).

Para la psicología del desarrollo, Erickson y la teoría psicosocial, nos recalca la importancia de una adaptación flexible del sujeto a las condiciones del ambiente en sus

ocho crisis que enfrenta el ser humano; identidad vs confusión de la identidad la de máximo valor para esta investigación ya que posiciona las edades de 12 a 20 años como el rango donde se desarrolla la población a estudiar,

De acuerdo con la etimología, la palabra adolescente como lo definió Terencio (s.f) que crece, se desarrolla (citado en García y Parada.2017, p.349).”Un periodo de metamorfosis” (Freud,1905) ; de acuerdo con otros estudiosos de la psicología del desarrollo, refiere Papalia (2001), la etapa del adolescente es un periodo donde la experimentación a cambios es latente iniciándose a los 11 años y finalizando a los 20 años, en esta etapa el individuo busca encontrar la madurez socioemocional, buscando el desarrollo biológico y sexual.

Siguiendo con la finalidad de esta investigación, para la creación de este instrumento se consideró enunciados de valiosa información como la literatura psicométrica.

Conforme con Yela (1968) orientó a la psicometría a ocuparse de las medidas de los fenómenos psicológicos, teniendo un campo de desarrollo en los conocimientos psicológicos y físicos, y la teoría clásica de los test. Martínez (1995) menciona que proporciona toda una gama que se orienta hacia el binomio entre la psicometría y la psicología matemática. En ese sentido, la autora define Psicometría como “la reunión de formas concretas que promueven una aproximación para el cálculo de la medición de condiciones inconstantes de tipo psicológico” (p.21). Lo que la psicometría se enfoca es en la utilización de los instrumentos que se ajusten a diversas variables psicológicas (Aliaga, 2006, p.2). Estos instrumentos o también llamados test, según refiere Muñiz (2010) son “sofisticados mediante los cuales los psicólogos llevan a cabo deducciones y toman decisiones sobre aspectos importantes de las personas” (p.4).

Por lo tanto, para poder ser cuantificables, deben de tener la capacidad de ser medible por lo que la medición psicológica que es ajena a otro tipo de mediciones tal como refiere Muñiz (1998), “es valorar las equivocaciones de forma aleatorias de las mediciones, pues toda medición, mayor o menor, conlleva un cierto error” (p.8).

La medición en psicología es un procedimiento que permite al profesional psicólogo valorar las particularidades humanas, dándole objetivos al proceso de evaluación. Las pruebas psicológicas permiten desarrollar un camino hacia la impresión diagnóstica, sin embargo, no se puede convertir en el único medio de recopilación de datos ya que el profesional psicólogo requiere de otras herramientas tanto de la entrevista como de la

observación para ir unificando datos. En términos de Nunnally (1987), “medir consiste en establecer valores a las particularidades de forma que representen cantidades de los mismos atributos”.

Es de conocimiento que los instrumentos psicológicos requieren de ciertas consideraciones que le otorgan peso científico tales como los aspectos psicométricos de las cuales comenzaremos hablando de la validez.

A principios, era pertinente saber que un test era válido si podría predecir la conducta, denominada criterio (Guilford,1946). En términos de Bernal (2010,p.247) refiere que la validez se manifiesta siempre y cuando el instrumento de medición mida aquella variable para lo cual está destinada a medir, Muratta, Pareja y Matalinares (2012), menciona para que un instrumento sea válido, este se percibe bajo la forma trinitaria de tres consideraciones a tener, las cuales son: de constructo, de criterio y de contenido con el fin de verificar que el instrumento cumpla con el objetivo de medir, de igual forma y siguiendo las mismas categorías, los standards for educational and psychological testing (1985) , prevalecen tres clases de validez, siendo las siguientes: contenido, criterio , constructo (Alarcon. R. 2008,p.269)

Según Matalinares, Muratta y Pareja (2012), la validez de contenido se detalla mediante la reflexión de una muestra representativa los resultados obtenidos y observados de diversas variables a estudiar en base al diseño de estudio y lo que busca medir (p.143). El juicio de expertos es un tipo de validez de contenido el cual es estimada de manera subjetiva o intrasubjetiva, por lo que se utiliza para conocer el error de la estructura interna del instrumento (Corral,2009. p.231), Aiken (1996) replica que si la media del total de respuestas de los jueces es mayor o igual a 8, se aceptan los reactivos.

De acuerdo con Alarcón (2008); la validez de criterio se define como la vigencia en que un test pueda profetizar de forma puntual un comportamiento (p.271) por lo que evalúa si el instrumento expresa las habilidades que se requiere

La validez de constructo se define mediante el instrumento y la teoría elegida, ya que se agrupa con toda evidencia de validez (Matalinares, Muratta y Pareja, 2012, p.158). En palabras de Alarcón.(2008) la validez de constructo se define “la magnitud de una prueba psicológica en relación a la teoría que le precede” (p.279). Según Campbell y Fiske(1959),refiere que existen técnicas estadísticas empleadas para poder comprobar

dicha validez las cuales son, tradicionalmente, el AFE y el AFC, lo cual se observara a detalle más adelante.

En consecuencia, la herramienta para medir la variable psicológica no solo se sustenta en base a la validez, sino también en función a que tan confiable suele ser, es por ello que según la Asociación de Psicólogos Norteamericanos (1999), la confiabilidad es la seguridad que otorga la prueba que al momento de ser replicado en una misma población o grupo de personas obtenga las mismas mediciones. De igual forma Hernandez Fernandez & Baptista (2006) refiere “el valor en que un test emitirá resultados sólidos y vinculados en la repetición de la misma”. Matalinares, Muratta y Pareja (2012), menciona el grado en que la administración del test pueda denotar resultados idénticos (p.196)

Además , la fiabilidad se puede obtener mediante el test retest, en la cual se le asigna ese nombre ya que consiste en aplicar un determinado test a una misma muestra de individuos en dos oportunidades distintas con el fin de analizar la similitud de sus puntuaciones (Meneses et al., 2013, p.84) por lo que para desarrollar esta confiabilidad es necesario aplicar dos pruebas que miden el mismo constructo y que son muy similares, se toman al mismo tiempo, por lo que es indispensable que las versiones de la prueba sean muy similares tanto en contenido como en de correlacionar ambos puntajes (Abad, García, Olea, Ponsoda y Revuelta., 2004, pp 102-115).

Por otro lado se debe de considerar que las escalas son instrumentos de medición que con frecuencia nos orienta a medir actitudes, entendiéndose como actitudes, Fishbein y Ajzen (1975) el sentimiento general de tipo positivo o negativo hacia una persona, objeto, etc. Donde fluyen los conceptos de creencias y el propósito de la conducta, en termino de Muñiz, J(1998) “medir actitudes es tratar de conocer los gustos de los individuos hacia estímulos diferentes, ya sea que estuvieran relacionados con objetos, ideas o conceptos. Las actitudes nos permiten comprender al ser humano ya que se cristalizan las conductas.

Para este estudio se consideró la escala de Likert o llamada también escala sumatoria debido que la calificación de cada sujeto se logra por medio del sumar las respuestas de cada reactivo. De acuerdo con Matas (2018) las llamadas escalas Likert” son herramientas psicométricas donde el evaluado emite una postura adecuada o inadecuada sobre un comando. Afirmación, ítem o reactivo, a través de una estructura ordenada y unidimensional (p.39)”.

La construcción de la escala está orientada a conocer tanto un lado positivo como negativo de la percepción del evaluado ante los comandos, por lo que cada ítem posee cuatro alternativas (1) nunca, (2) casi nunca, (3) casi siempre, (4) siempre. Aunque el reactivo posea una dirección negativa, esta se invierte. Se tiene en consideración que los ítems se formulan tipo enunciado donde la cantidad depende exclusivamente de la naturaleza de la variable operacionalizada.

Ante todo lo mencionado líneas arriba concluimos con la propuesta de conocer si ¿El diseño, la validez y la confiabilidad de una escala de autolesión presenta propiedades psicométricas adecuadas en adolescentes estudiante del distrito de Independencia, 2019?

Como se ha evidenciado en la realidad problemática, la región no cuenta con instrumentos fehacientes que puedan legitimar la conducta autolesiva, por lo tanto dicha escala de autolesión para adolescentes en estudiantes del distrito de Independencia, 2019.

Por lo tanto, las justificaciones se refieren a los motivos de la investigación, lo cual de acuerdo con Bernal (2010) consiste en exponer los motivos por los cuales es importante llevar el respectivo estudio, por lo que suelen haber tres dimensiones: teórica, práctica y metodológica.

En la dimensión teórica, esta investigación manifestará un aporte valioso a nivel teórico ya que nuestra realidad requiere de instrumentos especializados que puedan medir el comportamiento humano en relación a la variable estudiada y los fenómenos que ocasionan, de tal forma requerimos de la búsqueda a diferentes enfoques teóricos antes mencionados que puedan garantizar el estudio.

Asimismo, a nivel social la presente investigación tendrá un impacto en la comunidad ya que manifestará de manera objetiva los resultados de los fenómenos estudiados en el medio donde se desenvuelven. Por último, a nivel científico el presente estudio aportará al diagnóstico y medición de la variable estudiada con el fin de poder orientar tanto a los usuarios como a los científicos.

Ante ello, el objetivo principal de dicha investigación fue la de construir una escala de autolesión que evidencie propiedades psicométricas adecuadas para escolares de secundaria de la localidad de Independencia, 2019. Nuestros objetivos específicos fueron el de a) Evidenciar la validez de criterio de la escala de autolesión para escolares de secundaria de la localidad de Independencia, 2019. b) establecer la validez de constructo

a través del AFE de la escala de autolesión para escolares de secundaria de la localidad de Independencia, 2019. c) Establecer la validez de constructo a través del AFC de la escala de autolesión para adolescentes estudiantes del distrito de Independencia, 2019. d) Establecer los índices de homogeneidad de los ítems de la escala. Establecer las comunidades de los ítems de la escala. e) Realizar la confiabilidad por el alfa ordinal de la escala de autolesión para escolares de la localidad de Independencia, 2019. f) Establecer los baremos de la escala de autolesión para adolescentes estudiantes del distrito de Independencia, 2019.

II.MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

Esta elaboración académica de tipo tecnológica ya que son todas las investigaciones que se orientan a la producción de instrumentos que tienen por objetos transformar la realidad (Sánchez y Reyes, 2015).

Asimismo, el estudio tuvo un diseño instrumental al desarrollo de instrumentos psicológicos y aparatos de medición, considerando las pertenencias de los valores posiblemente medibles (Montero y Alonso, 1992).

2.2 Operacionalización de variable

Variable: Autolesión

Definición conceptual

La autolesión, es el uso consciente o inconsciente de realizar algún deterioro a nivel psicológico o físico sobre nosotros mismos. (Coccaro, 1997).

Definición operacional

La medición será a través de la Escala de Autolesión (Castillo, 2019). Las categorías generales de la variable (bajo, medio y alto). Donde si el evaluado obtiene un puntaje menor de 10 es considerado bajo, si obtiene un puntaje de once a quince lo posiciona en un nivel medio y de dieciséis en adelante es considerado alto

Dimensiones:

- 1) Dirección: con 04 ítems (1,2,3,4)
- 2) Letalidad: con 03 ítems (5,6,7)

Escala de calificación:

Escala Ordinal; con alternativas de respuesta que van de: Nunca=1, Casi nunca=2; Casi siempre=3 y Siempre=4.

2.3 Población, muestra y muestreo

En términos de Cid, Méndez y Sandoval (2011) “la población son todos los elementos que forman un conjunto de posibilidades que se encuentran orientados con el objeto de estudio” (p.88). Del mismo modo, Fidias, (2012) lo refiere como, “es la totalidad de

universos que se quiere saber o investigar alguna de sus características (p.110). Según el padrón ESCALE del MINEDU (2018), el distrito de Independencia tiene 7604 estudiantes de secundaria adolescentes.

La muestra de acuerdo con Supo (2014) quien menciona que es la representación del conjunto de unidades de análisis que se estudia para llegar a los resultados (p.1). con un total de 1286 encuestados, que en términos de Comrey & Lee (1992) manifiestan que una muestra de 100 es considerada como pobre, la muestra de 200 es valorada como justa, la muestra de 300 es evaluada como bueno y una muestra de 500 personas a mas es muy bueno (citado en Anthoine, Moret, Regnault, Sbille & Benoit, 2014).

En ese sentido, el muestreo fue obtenido de adolescentes estudiantes de colegios públicos del distrito de Independencia teniendo en consideración la lucidez pertinente:

Criterios de Inclusión

- Escolares de 1 a 5 de secundaria.
- Adolescentes de 12 a 17 años y 11 meses.

Criterios de Exclusión

- Educandos con dificultades orgánicas
- Personas que excedan la edad determinada

Para esta elaboración académica se empleó la prueba no probabilística por conveniencia; donde el investigador y los seleccionados se encuentran en predisposición para participar del estudio (Creswell, 2008).

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1 Técnica

Teniendo atención a ciertas consideraciones, Fidias (2012) “define como la habilidad por parte del investigador con el fin de reunir información que se requiere” (p.111). Como lo afirma Palella y Martins (2012, p.123) la escala es una técnica donde la finalidad es recabar datos mediante una lista de preguntas a los participantes, considerando el anonimato. En su defecto, para la finalidad de esta investigación se utilizó la escala de autolesión para población adolescente, teniendo en consideración algunos detalles.

2.4.2 Instrumento

En esta investigación se utilizó la Escala de autolesión elaborado por Castillo. Líneas abajo se visualiza la ficha técnica:

Ficha Técnica:

Nombre : Escala de autolesión de Castillo (AEAS)

Autor : Castillo Meléndez, Carlos Francisco.

Procedencia : Lima

Creación : 2019

Administración: Individual y/o colectiva

Edad : 11 años - 17 años y 11 meses

Duración : 15 aproximadamente

Dirigido : Adolescentes estudiantes de secundaria

Ámbito : Clínica y educativa

Tipo de ítem : Politómicas, tipo Likert

Finalidad : Evaluar el nivel de autolesión (bajo, medio, alto)

Esta prueba fue creada con el fin de identificar si el sujeto evaluado presenta el problema y en qué nivel puede posicionarse, este instrumento consta de 07 ítems los cuales están divididos en grupos de dos dimensiones las cuales son: dirección, letalidad. El puntaje asignado para cada respuesta consta de cuatro alternativas según la escala de Likert 1= Nunca, 2=Casi nunca, 3= Casi siempre y 4=Siempre. Asimismo, se puede tomar de forma individual como colectiva. Se inicia con la entrega de los insumos (protocolo, lápiz y borrador) y posteriormente haciéndole referencia el procedimiento de la escala igualmente las indicaciones serán mencionadas en un tono de voz alto y con fluidez clara

2.4.3 Validez

Se inició evaluando la validez de contenido por medio de la sensatez de jueces expertos en la materia teniendo que eliminarse todos los ítems menores a $p < 8$, posteriormente se evaluó el coeficiente de KMO de 0.94, considerando como alto y en la prueba de Bartlett

obtuvo $p < 0.05$, siendo significativo y ha demostrado que fue apropiado la aplicación del análisis factorial, por lo cual se aplicó la validez de constructo mediante el AFE, obteniendo dos factores con un 0.49 para la dimensión 1 y un 0.70 para la dimensión 2. Por último, se recurrió a realizar el AFC con el fin de corroborar los dos factores previamente obtenidos, evidenciando índices de ajuste adecuados de acuerdo a los siguientes resultados, GFI de 0.902, RMSEA de 0.4 y χ^2/df 36.306

2.4.4 Confiabilidad

La técnica de confiabilidad de la herramienta psicológica fue ejecutada por medio del alfa ordinal basado en la matriz de correlaciones policóricas ya que, de esta manera se puede estimar de forma adecuada datos ordinales (Contreras y Novoa, 2018, p.2). Para lo cual se obtuvo un alfa ordinal global de .784 considerado como alto, indicando un criterio de estabilidad interna adecuada (Ventura y Caycho, 2017, pp9).

2.5 Procedimiento

La investigación se realizó de acuerdo a los principios de ética, para ello se recolecto diversos estudios como la exploración de literatura especializada, tabular los resultados obtenidos, consulta con jueces especialistas en la metodología y/o variable para adquirir los valores de Aiken, se aplicó la escala a un piloto (cantidad mínima 100 de aplicación de la prueba), aplicación de la herramienta psicológica a las unidades de análisis, procesamiento de los datos mediante el SPSS 25 y Factor 10.9, y por último se determinó los valores de confiabilidad mediante el coeficiente de alfa Ordinal

Para conocer los resultados que se necesitaba, en este estudio se tomó en consideración la debida información a cada institución educativa del estudio a realizar otorgándole una solicitud de lo que se requería, en ese documento se explicó a las máximas autoridades del plantel educativo como a los docentes el objetivo de la investigación, así como sus implicancias. Asimismo, con los estudiantes se le explicó los objetivos de la prueba manifestándole la ética profesional de mantener la información bajo privacidad, así como brindarles el asentimiento informado como parte de la apertura a la investigación. Por último, se le proporciono la escala de autolesión de Castillo, exponiéndoles las indicaciones para poder ser ejecutarla.

2.6 Método de análisis de datos

Para hacer efectivo los objetivos, este trabajo académico se desarrolló en dos momentos:

El primer episodio se elaboró una escala con 21 ítems los cuales fueron validados por juicio de diez expertos para luego ser analizados mediante la validez de criterio (V.Aiken), donde se eliminaron aquellos ítems que estuvieron por debajo de 0.8.(Hernandez,2002) Posteriormente, se aplicó la escala a un estudio piloto de 100 escolares adolescentes de colegios estatales, con esa base de datos se ejecutó la confiabilidad interna del instrumento referido.

Seguidamente se aplicó el instrumento creado con los ítems idóneos a un ejemplar de 1286 adolescentes colegiales de instituciones públicas, se aplicó el análisis de ítems considerando estadísticos descriptivos ya que este análisis permite hallar evidencias para la validez de contenido (Sireci,1998).

Luego que los análisis descriptivos de los ítems evidencien valores óptimos y la varianza total explicada manifieste una estructura factorial con tres componentes. Se decidió verificar la distribución de los ítems mediante el método de extracción de análisis de componentes principales y el método de rotación varimax (ver figura 01) encontrando que bajo este modelo, la distribución de los ítems no se ajustan a los índices de bondad X^2/gl 11.385 (Bentler,1989) , GFI: 0.881 y RMSEA: 0.090 (Escobedo, Hernández, Estebané, Martínez, 2016) , CFI: 0.849 y TLI: 0.831 (Schreider, Stage, Nora & Barlow, 2006), todo ello mediante el software estadístico SPSS en la versión 25.

En el segundo episodio, se volvió a pasar los datos mediante el programa factor 10.9, donde se evidencia que los análisis descriptivos de los ítems presentan valores óptimos y la varianza total sostiene una estructura factorial de dos componentes, con siete reactivos (ver figura 02). Para poder hallar los valores que se ajustan a los índices de bondad, se utilizó el AMOS 25: X^2/gl : 36.306 (Bentler,1989) , GFI: 0.992 y RMSEA: 0.04 (Escobedo, Hernández, Estebané, Martínez, 2016), CFI: 0.987 y TLI: 0.978 (Schreider, Stage, Nora & Barlow, 2006), indicando valores adecuados(Ruiz, Pardo, San Martin,2010)

Por último, se realiza la prueba de U de Mann- Whitney, en donde se verifico que los datos se ajustan a la normalidad, ya que la significancia es mayor a 0.05($p>0.05$), en ese sentido se realiza un baremo para ambos géneros.

Los resultados alcanzados fueron presentados en tablas, conforme el APA.

Según la estadística descriptiva:

Mediana, índice de homogeneidad, comunalidad, desviación estándar, asimetría, curtosis.

Según la estadística inferencial:

KMO Y Prueba de Esfericidad de Barlett: Para conocer el análisis factorial exploratorio

Rotación Varimax: Minimizan las cargas factoriales altas, así como facilita la interpretación de los factores.

Estadístico Análisis of Moment Structures versión 25 (AMOS v25): Para poder confirmar el modelo estructural planteado

Prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov: Para conocer si los datos obtenidos se ajustaban a una distribución normal o no.

U de Mann Whitney: Para determinar si existen diferencias significativas según la variable género.

2.7 Aspectos éticos de la investigación

Para realizar este estudio, se tuvo en consideración aspectos éticos referidos brindar tres nociones para las investigaciones como el garantizar que la información detallada en el manuscrito se ha minuciosamente cuidadosa evitando así la falta a la verdad (veracidad), el de proteger los derecho y garantías de los participantes a la investigación elaborada (confidencialidad) y el de la protección de los derechos de propiedad intelectual teniendo cuidado con las definiciones y las citas (APA, 2010, p.11)

Se ha podido considerar el principio de autonomía en la cual manifiesta la obligatoriedad de respeto a los valores y decisiones de cada persona en lo concerniente a no ir en contra de su voluntad o aprovecharse de su ignorancia. Asimismo, el principio de maleficencia, en la cual prima la moral referido como lo primero es no hacer daño. Seguidamente, el principio de justicia, quien nos permite realizar una repartición equitativa de las cargas y beneficios.

Por último, se le proporciono la escala de autolesión de Castillo, exponiéndoles las indicaciones para poder ser ejecutada.

III. RESULTADOS

Tabla 1

Análisis descriptivo de los ítems de la dimensión dirección

ITEMS	M	IHC	h ²	σ	g1	g2
1	1.33	0.46	0.577	0.65	2.003	3.364
2	1.28	0.453	0.637	0.628	2.317	4.876
3	1.3	0.382	0.472	0.626	2.165	4.31
4	1.17	0.463	0.644	0.541	3.562	12.591
5	1.87	0.448	0.498	1.171	0.924	-0.778
6	1.34	0.502	0.613	0.754	2.236	4.036
7	1.28	0.379	0.456	0.746	4.954	50.863
8	2.23	0.451	0.538	1.34	0.35	-1.689
9	1.89	0.472	0.574	1.177	0.878	-0.845
10	2.21	0.388	0.635	1.291	0.39	-1.585

Nota: FR: Formato de respuesta; M: Media; IHC: Índice de homogeneidad; h²: Comunalidad; DE: Desviación estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher.

En la tabla 1, los valores de la correlación ítems-test corregida son superiores a 3, los valores de análisis por comunalidades de ítems superar el valor de 4. En tanto, las medidas de asimetría y las medidas de curtosis están próximas al valor 1, lo que indica que estos datos no se alejan de la distribución normal. En resumen, los diez ítems que componen la primera dimensión son aceptable para realizar el análisis factorial exploratorio(Sireci,1998)

Tabla 2

Análisis descriptivo de los ítems de la dimensión letalidad

ITEMS	M	IHC	h ²	σ	g1	g2
11	1.55	0.397	0.337	0.978	1.619	1.233
12	1.39	0.618	0.641	0.841	2.927	15.449
13	1.42	0.484	0.461	0.885	2.059	3.010
14	1.38	0.563	0.588	0.777	2.087	3.469
15	1.21	0.528	0.525	0.591	2.991	8.557

Nota: FR: Formato de respuesta; M: Media; IHC: Índice de homogeneidad; h²: Comunalidad; DE: Desviación estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher.

En la tabla 2, los valores de la correlación ítems. Test corregida son superiores a 3, lo que se señala que tienen a medir la misma variable, los valores de análisis por comunalidades de ítems superar el valor de 4, salvo el reactivo 11. En tanto, las medidas de asimetría y las medidas de curtosis están próximas al valor 1, lo que indica que estos datos no se alejan de la distribución normal. En resumen, los cinco ítems que componen la primera dimensión son aceptable para realizar el análisis factorial exploratorio(Sireci,1998)

Tabla 3*Análisis descriptivo de los ítems de la dimensión repetición*

ITEMS	M	IHC	h ²	σ	g1	g2
16	1.26	0.643	0.573	0.654	2.698	6.659
17	1.26	0.673	0.61	0.641	2.762	7.311
18	1.18	0.738	0.683	0.533	3.293	11.106
19	1.23	0.714	0.664	0.571	2.776	7.694
20	1.21	0.702	0.648	0.53	2.771	7.8
21	1.22	0.628	0.556	0.604	2.937	8.292

Nota: FR: Formato de respuesta; M: Media; IHC: Índice de homogeneidad; h²: Comunalidad; DE: Desviación estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher.

En la tabla 3, los valores de la correlación ítems. Test corregida son superiores a 3, lo que se señala que tienen a medir la misma variable, los valores de análisis por comunalidades de ítems superar el valor de 4. En tanto, las medidas de asimetría y las medidas de curtosis están próximas al valor 1, lo que indica que estos datos no se alejan de la distribución normal. En resumen, los diez ítems que componen la primera dimensión son aceptable para realizar el análisis factorial exploratorio(Sireci,1998)

Tabla 4

Evaluación de los supuestos previos al análisis factorial exploratorio de la medida Káiser- Meyer Okin y Prueba de esfericidad de Bartlett de la Escala de autolesión de Castillo.

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0.944
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	11819.704
	Gl	190
	Sig.	0.000

En la tabla 4, se aprecia que la medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) para la variable autolesión es de 94, lo que indica que el valor mayor a > 0.80 la cantidad de observaciones en la base de datos permite realizar el análisis (Detrinidad, 2016). El Test de esfericidad de Bartlett no es significativo (p< 0.05). En tanto, se afirma que no es una matriz de identidad, dado que hay correlaciones entre las variables. En consecuencia, los puntajes obtenidos en la prueba permiten realizar el análisis factorial exploratorio (Pérez, 2004, p.176).

Tabla 5*Varianza total explicada de la escala de autolesión de Castillo*

Varianza total explicada					
Componente	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza
1	8.022	40.111	40.111	6.433	6.433
2	2.114	10.571	50.681	2.456	2.456
3	1.043	5.216	55.898	2.291	2.291

En la tabla 5, se puede observar la estructura factorial con 3 factores que explican el 55,898% de la varianza total, en donde es aceptable, ya que es un equivalente mayor al 50 % de explicación de la escala total. Es importante resaltar que los 3 factores seleccionados se denominaron dirección, letalidad y repetición, todos estos factores situados dentro de la Escala de autolesión de castillo.

Tabla 6*Distribución de los ítems por factores de la Escala de autolesión de Castillo*

Matriz de componente rotado^a			
	Componente		
	1	2	3
P19	0.78		
P18	0.779		
P20	0.777		
P17	0.727		
P21	0.724		
P16	0.691		
P15	0.681		
P4	0.667		
P1	0.657		
P2	0.631		
P6	0.598		
P3	0.573		

P7	0.538	
P13		0.736
P12		0.693
P14		0.646
P10		0.788
P9		0.751
P8		0.707
P5		0.702

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 5 iteraciones.

En la tabla 06, se puede apreciar la organización de los ítems en 3 factores, en la primera dimensión se denominó dirección, compuesto por 13 ítems, cuyas cargas factoriales oscilaron entre .5 y .7; en la segunda dimensión se denominó letalidad, compuesto por 3 ítems cuyas cargas factoriales oscilaron entre .6 y .7; en la tercera dimensión se denominó repetición, comprendido por 4 ítems, cuyas cargas factoriales son de 7.

Tabla 7

Análisis descriptivos de los ítems (Modelo II) de la dimensión I

ITEMS	M	IHC	h ²	σ	g1	g2
1	1.33	0.46	0.577	0.65	2.003	3.364
2	1.3	0.382	0.472	0.626	2.165	4.31
3	1.34	0.502	0.613	0.754	2.236	4.036
4	1.26	0.643	0.573	0.654	2.698	6.659

Nota: FR: Formato de respuesta; M: Media; IHC: Índice de homogeneidad; h²: Comunalidad; DE: Desviación estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher.

En la tabla 7, los valores de la correlación ítems-test corregida son superiores a 3, los valores de análisis por comunalidades de ítems superar el valor de 4. En tanto, las medidas de asimetría y las medidas de curtosis están orientadas +/- 1.5, lo que indica que estos datos no se alejan de la distribución normal. En resumen, los 4 ítems que componen la primera dimensión son aceptable para realizar el análisis factorial exploratorio(Sireci,1998)

Tabla 8*Análisis descriptivos de los ítems (Modelo II) de la dimensión II*

ITEMS	M	IHC	h ²	σ	g1	g2
5	1.87	0.448	0.498	1.171	0.924	-0.778
6	2.23	0.451	0.538	1.34	0.35	-1.689
7	1.89	0.472	0.574	1.177	0.878	-0.845

Nota: FR: Formato de respuesta; M: Media; IHC: Índice de homogeneidad; h²: Comunalidad; DE: Desviación estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher.

En la tabla 8, los valores de la correlación ítems-test corregida son superiores a 3, los valores de análisis por comunalidades de ítems superar el valor de 4. En tanto, las medidas de asimetría y las medidas de curtosis están orientadas +/- 1.5, lo que indica que estos datos no se alejan de la distribución normal. En resumen, los 4 ítems que componen la primera dimensión son aceptable para realizar el análisis factorial exploratorio(Sireci,1998).

Tabla 9*Varianza de la escala de autolesión (Modelo II)*

VARIANZA TOTAL EXPLICADA			
Componente	Valores Propios	Proporción de varianza	Proporción acumulada de varianza
1	3.48359	0.49766	0.49.766
2	1.45311	0.20759	0.70524
3	0.58875	0.08411	
4	0.43751	0.06250	
5	0.42764	0.06109	
6	0.32178	0.04597	
7	0.28762	0.4109	

En la tabla 8, se puede observar la estructura factorial con 2 factores que explican el 0.70524% de la varianza total, en donde es aceptable, ya que es un equivalente mayor al 50 % de explicación de la escala total. Es importante resaltar que los 2 factores seleccionados se denominaron dirección y letalidad, todos estos factores situados dentro de la Escala de autolesión de castillo.

Tabla 10*Distribución de los ítems por factores de la Escala de autolesión de Castillo*

	Matriz de componente rotado	
	Componente	
	1	2
P1	0.858	
P2	0.747	
P3		0.753
P4	0.799	
P5		0.656
P6		0.751
P7	0.802	

En la tabla 10, se puede apreciar la organización de los ítems en 2 factores, en la primera dimensión se denominó dirección, compuesto por 04 ítems, cuyas cargas factoriales oscilaron entre .7 y .8; en la segunda dimensión se denominó letalidad, compuesto por 3 ítems cuyas cargas factoriales oscilaron entre .6 y .7.

Tabla 11

Medidas de bondad de ajuste del análisis factorial confirmatorio de la Escala de autolesión

Índices de Ajuste		MODELO 1	MODELO 2	Índices Óptimos	Autor
Ajuste Absoluto					
X ² /gl	Razón chi cuadrado/ grados libertad	11.385	36.306	≤ 5.00	(Bentler, 1989)
GFI	Índice de bondad de ajuste	0.881	0.992	≥ 0.90	(Escobedo, Hernández, Estebané, Martínez, 2016)
RMSEA	Índice de bondad de ajuste ajustado	0.090	0.4	≤ 0.05	(Escobedo, Hernández, Estebané, Martínez, 2016)
SRMR	Residuo estandarizado cuadrático medio			Cerca de 0	(Escobedo, Hernández, Estebané, Martínez, 2016)
Ajuste Comparativo					
CFI	Índice de ajuste comparativo	0.849	0.987	≥ 0.90	(Schreider, Stage, Nora & Barlow, 2006)
TLI	índice de Tucker - Lewis	0.831	0.978	≥ 0.90	(Schreider, Stage, Nora & Barlow, 2006)
Ajuste Parsimonioso					
AIC	Criterio de información de Akaike	2015.529		Cerca de 0	(Escobedo, Hernández, Estebané, Martínez, 2016)

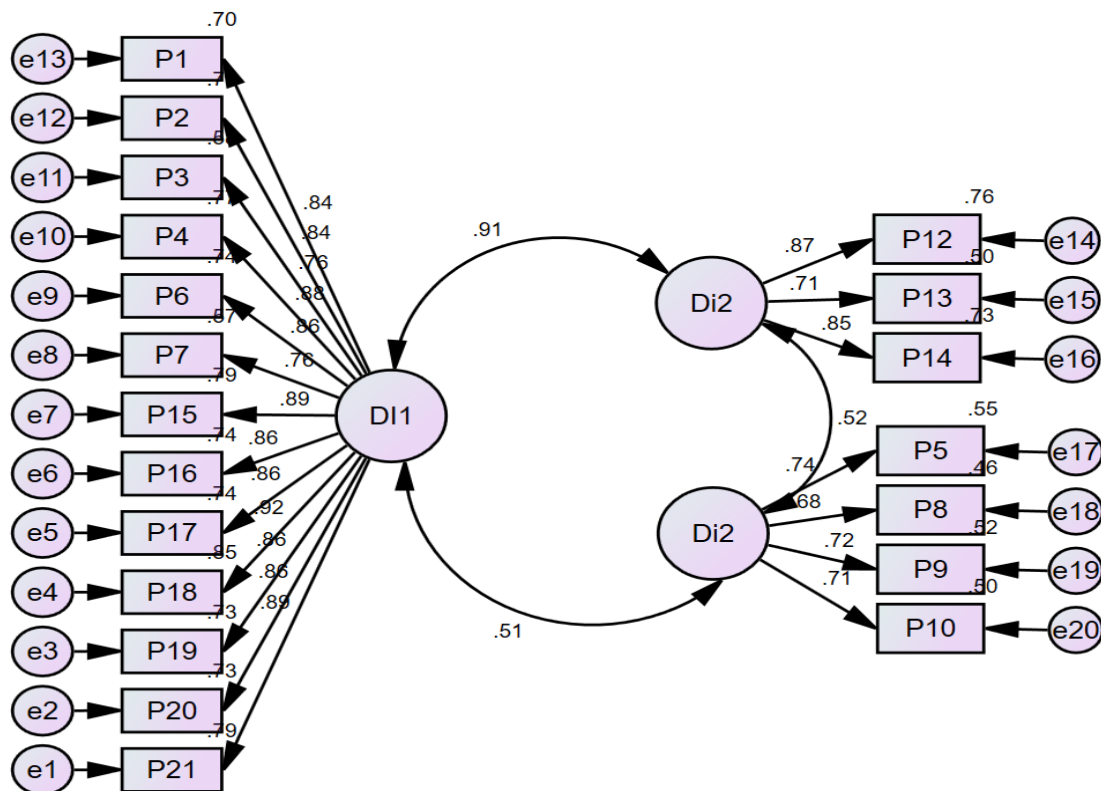
En la tabla 11, los datos obtenidos del análisis factorial confirmatorio según las respuestas de las unidades de análisis, la muestra en sus índices de ajuste un valor X²/gl = 36.306, indicando no un buen ajuste (Bentler, 1989), el valor CFI = 0.987, indicando un buen ajuste (Escobedo, Hernandez, Estebane, Martinez); además,

el valor de GFI = 0.992 demostró un nivel adecuado. Por otro lado, el valor del RMSEA obtuvo un valor 0.4, indicando un valor adecuado. Por otro lado, los valores del TLI = 0.978 y SRMR = 0.0, indicaron valores adecuados (Ruiz, Pardo, San Martín, 2010).

Análisis Factorial Confirmatorio

En breve se examinó el ajuste del modelo en base a tres dimensiones (modelo I), mediante el análisis factorial confirmatoria con una muestra (n: 1286).

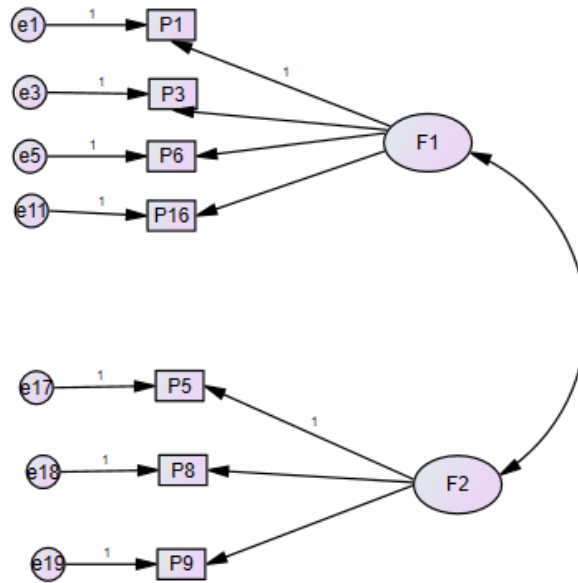
Figura 01



En el modelo I se evidencia la distribución de los ítems, con datos no tan ajustados a los índices de bondad.

Así mismo, se examinó el ajuste del modelo en base a dos dimensiones (modelo II), mediante el análisis factorial confirmatorio con una muestra (n: 1286).

Figura 02



En el modelo II se evidencia la distribución de los ítems, con datos ajustados a los índices de bondad

Tabla 12

Confiabilidad por Alfa Ordinal y coeficiente omega de las dimensiones de la Escala de autolesión (n:1286), EAES.

Dimensiones	α	ω	Ítems
D1	0.704	0.773	4
D2	0.555	0.654	3
GLOBAL	0.784	0.733	7

En la tabla 12, se observa que la escala de autolesión evidencia una consistencia interna, analizada mediante el Coeficiente alfa ordinal y el Coeficiente omega, y en cada una de sus dimensiones, en donde utilizamos la muestra de n:1286, donde los valores 0.784 y 0.733 son aceptables en la confiabilidad se encuentra entre 0.7 y 0.9; ya que nos presentan resultados con un nivel alto de fiabilidad y confiabilidad de la variables autolesión (0.784), lo que indica que reúne el criterio de consistencia interna adecuada (Ventura y Caycho, 2017, pp9).

Tabla 13

Prueba de U de Man-Whitney de la escala de autolesión en estudiantes de secundaria del distrito de Independencia.

	D1	D2	GLOBAL
U de Mann-Whitney	155251.500	111555.500	71426.500
W de Wilcoxon	318557.500	222240.500	141551.500
Z	-1.576	-0.933	-2.553
Sig. asintótica(bilateral)	0.115	0.351	0.011

Como se aprecia en la tabla 13, se verifico que los datos se ajustan a la normalidad, ya que la significancia es mayor a 0.05($p > 0.05$). Ante ello, se decidió realizar puntuaciones por ambos géneros para las normas de interpretación.

Normas de interpretación

Puntajes de Eneatipos

Tabla 14

Baremos de la escala de autolesión del género femenino y masculino en la dimensión dirección y letalidad.

GÉNERO	Eneatipos	Niveles	D1	D2	GLOBAL
Femenino y Masculino	1 a 3	Bajo	≤ 2	≤ 2	≤ 10
	4 a 6	Medio	3 - 5.	3 - 6.	11 - 15.
	7 a 9	Alto	$6 \geq$	$7 \geq$	$16 \geq$
	\bar{x}		4.915	5.282	13.499
	σ		1.972	2.901	3.269

IV. DISCUSIÓN

Esta elaboración académica tuvo como fin construir una Escala de Autolesión en adolescentes estudiantes de primero a quinto de secundaria. Los fundamentos teóricos se rigen a los estudios realizados por Coccaro acerca de la Teoría de Autoagresión definiéndola como La autoagresión es una conducta que tiene como objetivo provocarse una lesión sin intencionalidad suicida, esta se realiza como una forma de sentir alivio frente a frustraciones dividida en tres componentes: dirección, letalidad y repetición (2015, pp.35)

Inicialmente en la construcción de la Escala de autolesion, AEAS, diseñándose con 21 ítems organizada en 3 grandes dimensiones: dimensión dirección, dimensión letalidad y dimensión repetición.

Al realizar el estudio piloto no se realizó ninguna eliminación de ítem, quedándose intacto los 21 reactivos en sus tres dimensiones.

Para obtener los ítems se recurrió al análisis del mismo, obteniendo así la validez de contenido realizada bajo el modelo de la sensatez de diez expertos en la materia, mediando la V de Aiken sin llegar a eliminarse ningún ítem de los 21 planteados. Pues según indica Aiken (1996), cuando los jueces están de acuerdo y el porcentaje es mayor o igual a .8, los reactivos son aceptados. Por lo tanto, fueron admitidos los 21 ítems.

De acuerdo al análisis de ítems se realizó estadísticos descriptivos en la variable autolesión, obtenidos del análisis el ítems test corregida, la desviación estándar, el coeficiente de asimetría de Fisher; el coeficiente de curtosis de Fisher y la Comunalidad, se obtuvieron que en los casos verificados adecuados índices de ajuste entre los que constituye en evidencia a favor de la validez de contenido (Sireci, 1998).

En tanto, las medidas de asimetría y las medidas de curtosis están próximas a 1, lo que indica que estos datos son se alejan de a la distribución normal. Dado que, dentro del instrumento se observó valores aceptables en la construcción de la escala, dando paso a la siguiente fase del análisis factorial exploratorio, lo que constituye en evidencia a favor de la validez de contenido(Sireci,1998)

Al realizar la distribución de los ítems por factores, aplicado en la muestra inicial (n=1286), se elaboró partiendo de la Teoría de autoagresión de Coccaro (2015) con su

modelo de 3 dimensiones en cada una de ellas consta de una cantidad de ítems en las dimensiones: dirección (10 ítems), letalidad (5 ítems) y repetición (6 ítems).

Según lo realizado mediante el AFE del componente rotado propone una mejor estructura de los reactivos ya que se plantea de esta forma las dimensiones: dirección (13 ítems), letalidad (3 ítems) y repetición (4 ítems).

Respecto a las evidencias encontradas del AFC en donde utilizamos un ejemplar (n:1286), se pudo comprobar la distribución de las 3 dimensiones obteniendo valores no adecuados en sus índices de bondad de ajuste; cuyo nombre se le categorizo como **modelo 1** en los siguientes índices: $X^2/g1 = 11.385$, indicando no un buen ajuste (Bentler, 1989), el valor $CFI = 0.849$, indicando no un buen ajuste (Schreider, Stage, Nora & Barlow, 2006); además, el valor de $GFI = 0.881$ demostró un nivel adecuado. Por otro lado, el valor del RMSEA obtuvo un valor 0.090, indicando un valor adecuado. Por otro lado, los valores del $TLI = 0.831$ y $SRMR = 0.0$, indicaron valores adecuados (Ruiz, Pardo, San Martín, 2010).

Con el fin de encontrar los valores adecuados se realizó el AFC utilizando el sistema FACTOR 10.9 utilizando la muestra de (n:1286), se pudo comprobar la distribución de dos dimensiones obtenido valores ajustables; cuyo nombre se le categorizo como **modelo 2** en los siguientes índices: $X^2/g1 = 36.306$, indicando no un buen ajuste (Bentler, 1989), el valor $CFI = 0.987$, indicando un buen ajuste (Escobedo, Hernandez, Estebene, Martinez); además, el valor de $GFI = 0.992$ demostró un nivel adecuado. Por otro lado, el valor del RMSEA obtuvo un valor 0.4, indicando un valor adecuado. Por otro lado, los valores del $TLI = 0.978$ y $SRMR = 0.0$, indicaron valores adecuados (Ruiz, Pardo, San Martín, 2010)

Se realizó el análisis de la confiabilidad donde utilizamos la muestra inicial(n:1286), se evidencio que en las dimensiones (dirección y letalidad); que atraviesa la variable autolesión, evidencian valores aceptables en la confiabilidad de 0.784 (Ventura y Caycho, 2017, pp.9)

Se realizó la prueba no paramétrica de Kolmogorov-Smirnov, evidenciando que no se ajusta a una distribución normal; por tal motivo se utilizó la prueba no paramétrica U de Mann Whitney, con la finalidad de observar si se evidencia discrepancias estadísticamente significativas en el género, permitiendo analizar y establecer criterios de interpretación para cada género.

Al realizar la clasificación de acuerdo al género y establecer criterios de puntuación e interpretación por cada uno, se realizaron baremos tomando en cuenta las diferencias estadísticamente significativas entre las dimensiones, logrando establecer baremos para la dimensión género. Por último, se establecieron tres categorías (bajo, medio y alto) para la escala total en ambos sexos en las diferentes dimensiones correspondientes (Matalinares, Muratta y Pareja, 2012, p.367)

Fue de gran importancia realizar la clasificación de los grupos de tipo de cargos y establecer criterios de puntuación e interpretación por cada uno; puesto que, según las teorías de baremos detallan lo siguiente Normas locales (Matalinares, Murata y Pareja, 2012, pp.367).

En base a las limitaciones de la presente investigación, precisamos la principal que es la representatividad que tuvo la muestra en la investigación, por ello se propone aplicar la escala creada en otras muestras para ver si estos resultados son replicables, ya que solo realizó los criterios de validez y confiabilidad en una población específica, por lo que se podría buscar una amplitud en la población para que pueda tener una mayor representatividad y así contribuir con la validez externa y a la vez con la validez ecológica obteniendo así un instrumento psicológico representativo hacia la población en general (Argibay, 2009, pp.5-6)

En tanto, se recomienda continuar con el estudio de la variable puesto que es motivo de diversos estudios en nuestro medio; además, en la práctica clínica se evidencia pocos instrumentos que aporten al diagnóstico de las autolesiones.

Finalmente; el objetivo principal de dicha investigación fue la de construir una escala de autolesión que evidencie propiedades psicométricas adecuadas para adolescentes estudiantes de secundaria del distrito de Independencia, 2019.

Así mismo, nuestros objetivos específicos fueron el de

- a) Establecer la validez de criterio de la escala de autolesión para adolescentes estudiantes del distrito de Independencia, 2019.
- b) Establecer la validez de constructo a través del análisis factorial exploratorio de la escala de autolesión para adolescentes estudiantes del distrito de Independencia, 2019.
- c) Establecer la validez de constructo a través del análisis factorial confirmatorio de la escala de autolesión para adolescentes estudiantes del distrito de Independencia, 2019.

- d) Establecer los índices de homogeneidad de los ítems de la escala. Establecer las comunidades de los ítems de la escala.
- e) Realizar la confiabilidad por el alfa de Ordinal y coeficiente omega de la escala de autolesión para adolescentes estudiantes del distrito de Independencia, 2019.
- f) Establecer los baremos de la escala de autolesión para adolescentes estudiantes del distrito de Independencia, 2019.

V.CONCLUSIONES

PRIMERO.- Se construyó una Escala de autolesión, donde utilizamos una ejemplar final de 1286 estudiantes de secundaria del distrito limeño de Independencia.

SEGUNDO.-Se hallaron evidencias para la adecuación, significado y utilidad del contenido por la sensatez de diez conocedores en la materia mediante la validez V de Aiken ($p>8$).

TERCERO: El análisis descriptivo de los ítems evidencio indicadores aptos en cuanto al ítem test corregida, las comunalidades, la desviación estándar, los coeficientes de asimetría de Fisher, el coeficiente de curtosis de Fisher para los 21 ítems.

CUARTO.-En cuanto a la validez de estructura interna mediante el análisis factorial exploratorio, se pudo establecer la organización de los ítems en 3 dimensiones en cuenta los valores de prueba de esfericidad de Bartlett (sig. = .000) y el índice de adecuación muestral (KMO= 0.944)

QUINTO.- En cuanto a la validez de estructura interna mediante el análisis factorial confirmatorio, modelo 1 se verifico la pertinencia del modelo teórico para explicar la variable autolesion compuesta por tres dimensiones de acuerdo con la teoría de Coccaro, sin embargo esta no se ajusta a los índices de bondad por lo que se tuvo que crear un modelo 2, reduciendo a dos dimensiones, evidenciando adecuados índices de ajuste de bondad : $X^2/gl = 36.306$, CFI = 0.987, GFI = 0.992 RMSEA 0.4, TLI = 0.978 y SRMR = 0.0

SEXTO.- Respecto al estudio de confiabilidad por medio del método de consistencia interna de la escala de autolesión AEAS, se alcanzó mediante el coeficiente de alfa ordinal alcanzando un valor de 0.784 y un coeficiente omega de 0.733 .

SEPTIMO.-Se establecieron las normas de interpretación mediante los percentiles para la escala de autolesión AEAS, con niveles de bajo, medio y alto; donde se realizaron baremos, aunque en las dimensiones dirección y letalidad se estableció baremos por género, puesto que no se hallaron diferencias estadísticamente significativas.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda realizar las propiedades psicométricas del instrumento a otras poblaciones, considerando diagnósticos presuntivo y/o definitivo para lograr el proceso de validez.
2. Se recomienda utilizar el instrumento siguiendo los criterios de calificación, debido a que se ha demostrado que posee niveles adecuados de validez y confiabilidad para los escolares del nivel secundario, Lima 2019.
3. Se recomienda desarrollar investigaciones tomando como referencia el instrumento construido en espacios equivalentes para brindar una mayor sustancia a los resultados observados.
4. Se sugiere realizar estudios cuasiexperimentales con otras muestras para corroborar las propiedades psicométricas.
5. Coordinar con los colegios para la realización de sesiones grupales a fin de trabajar los aspectos significativos en la investigación con los alumnos y padres de familia.

REFERENCIAS

- Abad,F., Garcia., Gil,B. Olea,J. Ponsoda,V. y Revuelta,J.(2004).*Introducción a la psicometría , teoría clásica de los test y teoría de la respuesta al ítem*.Madrid:UAM.
- Aiken,L.(2003).*Test Psicológicos y Evaluación*.(11° ed) México: Pearson.
- Alarcon,R. (2008)*Métodos y diseños de investigación del comportamiento*. Lima: Editorial Universitaria Ricardo Palma.
- Anthoine, E., Moret, L., Regnault, A., Sbille, V., & Benoit, J. (2014). Sample size used to validate a scale: a review of publications on newly-developed patient reported outcomes measures. *Health and Quality of Life Outcome*, 12, 2-8
- Avila,M. Pachar,M.(2016)*Relación entre conductas autolesivas, ansiedad y depresión en adolescentes, una guía enfocada desde el modelo Cognitivo Conductual*.(Tesis de Licenciatura, Universidad del Azuay).(Acceso el 15 de Setiembre del 2018).
- Bandura,A. (1987) *Aprendizaje Cognoscitivo Social* .España:Espasa
- Bernal,C.(2010). *Metodología de la investigación*. (3. ° ed).Colombia: Pearson Educación.
- Cano,C .(2016)*Diseño de una escala de autolesión en adolescentes de dos instituciones públicas del distrito del Callao en el año 2016*.(Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo) . (Acceso el 17 de Setiembre del 2018)
- Castro,J.(2014).Autolesión no suicida en adolescentes peruanos: Una mirada diagnóstica y psicopatológica. *Revista Neuropsiquiatría* 77(4),226-234.
- Campbell, D y Fiske,A.(1959). Convergent and discriminant validation by the multitrait-multimethod matrix.*Psychological Bulletin*, 56, 81-105.
- Ceballos O.,Guillermo A.,Colorado Y.(2013)El suicidio. Recuperado de <https://bibvirtual.upch.edu.pe:2206/lib/bibliotecacentralupchsp/reader.action?docID=5045539&query=autolesion>
- Cid,A., Mendez,R.,Sandoval,F.(2011).*Investigacion.Fundamentos y metodología*.(2° ed).Mexico:PearsonEducation.

- Contreras Espinoza S, Novoa-Muñoz F. *Ventajas del alfa ordinal respecto al alfa de Cronbach ilustradas con la encuesta AUDIT-OMS*. Rev Panam Salud Publica. 2018;42:e65. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.65>
- Corral, Y. (Enero/julio, 2009). *Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos*. Revista Ciencias de la Educación, 19(33), 228-247.
- Creswell, J. (2008) Educational Research. New York: Pearson
- Chapman, A. Gratz, K. Brown, M. (2006) Solving the puzzle of deliberate self-harm: The experiential avoidance model. Behaviour Research and Therapy. 44(3), 371-394
- Dávila, S. (2015) *Diseño y validación de una escala de autolesión en escolares del distrito de Los Olivos, 2015*. (Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo). (Acceso el 17 de Setiembre del 2018)
- Días, M. (2014). *Características psicopatológicas, acontecimientos vitales estresantes y conductas autolesivas suicidas y no suicidas en adolescentes evaluados en salud mental*. España-Madrid
- Erikson, E. (1974). *Identidad, juventud y crisis*. Buenos Aires: Paidós.
- En el texto: (Argentina, uno de los países de la región con mayor tasa de suicidios, 2018, 19 de mayo del 2017)
- Ferrando, P.J., & Lorenzo-Seva, U. (2017). Program FACTOR at 10: origins, development and future directions. *Psicothema*, 29(2), 236-241. doi: 10.7334/psicothema2016.304
- Fidias, A. (2010). *Manual de trabajos de grado de especialización y maestría y tesis doctorales*. (4° ed) Venezuela .FEDUPEL
- Frias, A. et al (2012) *Cuaderno de medicina psicosomática y psiquiatría enlace*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4393274>
- Freud, S. (1905). Obras completas: Tres ensayos de teoría sexual. Buenos Aires: Amorrortu.
- Gallegos, M. Casapia, M y Rivera, R. (2018). Estilos de personalidad y autolesiones en adolescentes de la ciudad de Arequipa. *Interacciones*, 4(2), 143-151.

García,J.,Alejo, G.,Mayorga,S.,Guerrero,L.,Ramirez,J..(julio/agosto,2015).Salud Mental 38(4):287-292.Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2015/sam154h.pdf>

García, C y Parada, D(2017)Construcción de adolescencia: Una concepción histórica y social inserta en las políticas públicas. *Universitas Humanisticas*, 85, 347-373

Guilford,J . (1946).New standards for test evaluation.*Educational and Psychological Measurement*, pp. 427-439.

Hernández, Fernández y Baptista. (2010). *Metodología de la Investigación Científica*. (6 ed.)México. Mac Graw Hill

Hernández, R. (2002), *Contributions to Statistical Analysis*. Mérida, Venezuela: Universidad de Los Andes.

Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi(Octubre/noviembre,2012). Estudio epidemiológico de salud mental en Lima metropolitana y Callao.*Revista Anales de Salud Mental*,34(1),210-212

Ibañez,C.(Enero,2017).*Claves psicopatológicas de las conductas autoagresivas en la adolescencia*. Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes. RPCNA. Recuperado de <http://www.revistapcna.com/sites/default/files/16-07.pdf>

Kerlinger, F(2002). Investigación del comportamiento. Métodos de Investigación en ciencias sociales (4º ed.). México: Mc Graw-Hill.P.124

Muñiz, J. (1998). La medición de lo psicológico. *Psicothema*,10(1),1-21.

Muñiz, J. (2010). La teoría de los test: teoría clásica y teoría de respuesta a los ítems. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 57-66

Martínez, M. (1996). *Comportamiento humano: nuevos métodos de investigación*, 2º ed., México. Trillas

Matas, A. (2018). Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. *Revista Electrónica de Investigación Educativa* 20(1),38-47.

Meneses,J.,Barrios,M.,Bonillo,A.,Conculluela,A.,Lozano,,Turbany,J.yValero,S.(2013). *Psicometria*.Barcelona:UOC.

- Ministerio de educación. (05 de mayo del 2019). Unidad de estadística educativa - Escale. Recuperado de: <http://escale.minedu.gob.pe/padron-de-iiie>
- Mosquera, D (2008) La autolesión: el lenguaje del dolor, Madrid: Pleyades SA.
- Ñaupas, A., Mejia,E. Novoa,E.,Villagomez,A.(2015).*Metodología de la investigación. Cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Colombia. Ediciones de la U
- Nock,M & Prinstein,M.(2004). A funtional approach to the assessmente of the self – multilare behavior.*Journal of consulting and clinical psychology* .72, 885-8890
- OMS (2014) Informe mundial sobre la violencia y la salud. Ginebra. Recuperado de https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/abstract_es.pdf
- Papalia, D. (2001), *Desarrollo Humano* (3era ed.) Madrid:Mc.Graw Hill – Interamericana
- Palella, S. y Martins,F.(2012).*Metodología de la investigación cuantitativa*.(3.ºed.).Caracas:FEDUPEL
- Rospigliosi, S. (2010) *Autolesiones y factores asociados en un grupo de escolares de Lima Metropolitana* (Tesis de Licenciatura. Universidad Católica del Perú)
- Santos. (2011). *Autolesiones: que es y cómo ayudar*. México: Ficticcia,2011.
- Saraff, P.D., Pepper, C.M. (2014). Functions, lifetime frequency, and variety of methods of non-suicidal self-injury among college students. *Psychiatry Research*, 219(2), 298-304. doi: 10.1016/j.psychres.2014.05.044
- Sireci, S. G.(1998). *Matemáticas, Measurement and Psychophysics*.Handbook of Experimental Psychology. New York:Wiley
- Supo,J.(2014). *Como elegir una muestra. Técnicas para seleccionar una muestra representativa*. Arequipa: Bioestadística EIRL
- Shuck,D.(2012). *Teorías del aprendizaje. Una perspectiva educativa*. (6ºed) México: Pearson Educación.
- Terrasa, R (28 de Setiembre del 2018). *Adictos a las cuchillas: como las autolesiones se convirtieron en una plaga juvenil*. El mundo

Terencio, M. (s.f). Etimología de adolescente. Recuperado de <http://etimologias.dechile.net/?adolescente>

Varona, S. (2015) Autolesiones en adolescentes: Estilos de afrontamiento y afecto (tesis de licenciatura. Universidad Católica del Perú). Recuperada de http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/6718/VARONA_KLIOUKINA_SOF%C3%8DA_AUTOLESIONES.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ulloa, R. Contreras, C. Paniagua, K. & Victoria, G. (setiembre-octubre, 2013). Frecuencia de autolesiones y características clínicas asociadas en adolescentes que acudieron a un hospital psiquiátrico. Scielo. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v36n5/v36n5a10.pdf>

ANEXOS

ANEXO1. Matriz de consistencia

TITULO	PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS	METODO	INSTRUMENTO
“Construcción de una escala de autolesión para adolescentes en estudiantes de secundaria del distrito de Independencia. Lima, 2019”	¿El diseño, la validez y la confiabilidad de una escala de autolesión presenta propiedades psicométricas adecuadas en adolescentes del distrito de Independencia, 2019?	Construir una escala de autolesión que evidencie propiedades psicométricas adecuadas para adolescentes estudiantes de secundaria del distrito de Independencia,2019.	Diseño y Tipo Diseño no experimental Tipo instrumental Población= 6304 Muestra=1286	La escala de autolesión creado por Castillo(2019), cuenta con una confiabilidad interna general de alfa Ordinal de 0.87 mostrando adecuada consistencia interna en una muestra aplicada de 1286 adolescentes estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas del distrito de Independencia
		Específicos	Estadísticos:	
		O1. Establecer la validez de contenido de la escala de autolesión para adolescentes estudiantes del distrito de Independencia, 2019	-Análisis descriptivo de los ítems (comunalidades, desviación estándar, coeficiente de asimetría y curtosis de Fisher).	
		O.2. Establecer la validez de constructo a través del análisis factorial exploratorio de la escala de autolesión para adolescentes estudiantes del distrito de Independencia, 2019.	-Análisis Factorial Exploratorio y Confirmatorio.	
		O.3. Establecer la validez de constructo a través del análisis factorial confirmatorio de la escala de autolesión para adolescentes estudiantes del distrito de Independencia, 2019	- Coeficiente de Confiabilidad de Alfa Ordinal	
		O.4. Establecer los índices de homogeneidad de los ítems de la escala. Establecer las comunidades de los ítems de la escala.	- Prueba de U de Mann Whitney	
O.5. Realizar la confiabilidad por el alfa ordinal y el coeficiente omega de la escala de autolesión para adolescentes estudiantes del distrito de Independencia, 2019	-Normas de Interpretación			
		O.6. Establecer los baremos de la escala de autolesión para adolescentes estudiantes del distrito de Independencia, 2019.		

ANEXO 02. Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	ITEMS	ESCALA
Autolesión	La autolesión, es el uso consciente o inconsciente de realizar algún deterioro a nivel psicológico o físico sobre nosotros mismos. Coccaro (1997).	La medición será a través de la Escala de Autolesión (Castillo, 2019). Las categorías generales de la variable (bajo, medio y alto).	Dirección	1, 2, 3, 4	Escala Ordinal; con alternativas de respuesta que van de: Nunca=1, Casi nunca=2; Casi siempre=3 y Siempre=4.
			Letalidad	5, 6, 7	

ANEXO 03. Instrumento versión final

ESCALA AEAS

(Carlos Francisco Castillo Meléndez)

INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presenta una lista de 21 oraciones acerca de la manera como sientes o actúas. Usted deberá contestar una de las cuatro respuestas con una X (CRUZ) o una + (ASPA). No hay respuesta buena o mala. Lo importante es que sea sincero(a) al responder.

SEXO: F // M

EDAD:

GRADO:

FECHA:

N°	Ítems	NUNCA	CASI NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
01	Cuando experimento miedo, me hago daño físico				
02	Pienso que sería aceptable autolesionarme aunque sea por primera vez, solo por conocer que se experimenta.				
03	No me preocupan los daños que pueden ocasionar el intento o el hecho de autolesionarme.				
04	Ante problemas de la vida, suelo cortarme, sacarme la barba o el cabello o algún otro tipo de autolesión de manera inmediata pensando que soy yo el problema.				
05	Si me hago cortes en el brazo o en cualquier otra parte del cuerpo, soy consciente que dejaría huellas para siempre				
06	Cuando me autolesiono no me importa las consecuencias que me pueden ocasionar a futuro				
07	He decidido cortarme en varias ocasiones, por evitar alguna emoción desagradable(miedo, angustia)				

Anexo 04. Cartas de presentación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

Los Olivos, 29 de octubre de 2018

CARTA INV. N° 1020 - 2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr. (a)
Mg. Vasquez Espinoza Roció Del Pilar
Directora
I.E. 2041 INCA GARCILAZO DE LA VEGA
Calle Melchora Balandra S/N – Independencia

Presente.-

De nuestra consideración:

*Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para el Sr. **CASTILLO MELENDEZ, CARLOS FRANCISCO** estudiante de la carrera de psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación realizando una aplicación de una prueba psicológica para fines de su Licenciatura , agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su dirección.*

En Esta Oportunidad Hago Propicia La Ocasión Para Renovarle Los Sentimientos De Mi Especial Consideración Y Estima Personal.

Atentamente,



[Handwritten signature]
Mgtr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte



MSG/ALF

*coordinadora con
lo anterior.*



*Continúa con su
investigación
de 1º a 5º de Secundario*



ucv.edu.pe

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



Los Olivos, 29 de octubre de 2018

CARTA INV. N° 1019 - 2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr. (a)
Mg. Arteaga Toro Doris Cecilia
Directora
I.E. 2057 JOSÉ GABRIEL CONDORCANQUI
Calle Cajabamba Cuadra 3 S/N – Independencia

Presente.-

De nuestra consideración:

*Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para el Sr. **CASTILLO MELENDEZ, CARLOS FRANCISCO** estudiante de la carrera de psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación realizando una aplicación de una prueba psicológica para fines de su Licenciatura, agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su dirección.*

En Esta Oportunidad Hago Propicia La Ocasión Para Renovarle Los Sentimientos De Mi Especial Consideración Y Estima Personal.

Atentamente,



[Handwritten signature]
Mgtr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte



*Es un estudiante de Psicología
Nolentes continuar con
su investigación por
la licenciatura
Prof. Beatriz Moscoso
DIRECTOR (a)
OM: 102540604
M. Sevillano Gamboa
17-06-2018
Hora 11:40.*

MSG/ALF

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.

I.E. N° 2057 "J.G.C."	
MESA DE PARTES	
N° Registro	2393
Fecha	07-NOV-2018
Folios	
Firma	<i>[Handwritten signature]</i>



ucv.edu.pe



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

Los Olivos, 29 de octubre de 2018

CARTA INV. N° 1017 - 2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr. (a)
Mg. Chumbimuni Baylon Heydi
Directora
I.E. 3048 SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO
Jr. Los Jazmines 385 – Independencia



Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para el Sr. CASTILLO MELENDEZ, CARLOS FRANCISCO estudiante de la carrera de psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación realizando una aplicación de una prueba psicológica para fines de su Licenciatura , agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su dirección.

En Esta Oportunidad Hago Propicia La Ocasión Para Renovarle Los Sentimientos De Mi Especial Consideración Y Estima Personal.

Atentamente,



Mgtr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte

SE AUTORIZA LA CONTINUIDAD DE LA INVESTIGACIÓN, COORDINADA EN LAS HORAS DE TUTORÍA.



MSG/ALF

Somos la universidad de los que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe

Anexo 05. Asentimiento informado

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN INVESTIGACIÓN

Estimado(a) estudiante:

Mi nombre es Carlos Francisco Castillo Meléndez, identificado con DNI 70331512, estudiante de psicología del undécimo ciclo de la Universidad César Vallejo, Lima norte. En la actualidad me encuentro realizando la investigación científica denominada: “Construcción de una escala de autolesión en adolescentes estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas del distrito de Independencia. Lima, 2019”. Por ello, quisiera contar con tu valioso apoyo respondiendo una encuesta escrita que te tomará aproximadamente 15 minutos de tu tiempo. Los datos recogidos serán tratados confidencialmente, no se comunicarán a terceras personas, no tienen fines diagnósticos y se utilizarán únicamente para propósitos de esta investigación.

De aceptar participar en la investigación, debes firmar este documento como evidencia de haber sido informado(a) sobre los procedimientos del estudio.

Quedo profundamente agradecido por tu apoyo.

Acepto participar voluntariamente en la investigación.

Nombres y apellidos: _____

Edad: _____ Sexo: _____ Grado: _____

Colegio: _____ Distrito de residencia: _____

Fecha: _____

Firma

Anexo 06. Resultados de estudio de piloto

Tabla 15

Estimación de la validez de contenido a través de la técnica juicio de expertos para la escala de autolesión (AEAS) N=100.

Ítem	CLARIDAD										PERTINENCIA										RELEVANCIA										V.AIKEN GENERAL			
	Jueces										Jueces																							
	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	v. AIKEN	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	V. AIKEN	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	V. AIKEN	
1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0.7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.9	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.9	0.83
2	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	1.00	
3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0.9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.97	
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	1	1	1	1	1	1	1	1	1.00	
5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0.9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.97	
6	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	1.00	
7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0.8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.93	
8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0.9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.97	
9	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0.8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.93	
10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0.9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.97	
11	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0.9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0.9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0.9	0.90	

Tabla 16

Estimación del coeficiente de fiabilidad a través del coeficiente de confiabilidad de Cronbach para la escala de autolesión (AEAS) N=100.

Dimensiones	α	Ítems
D1	0.922	13
D2	0.71	3
D3	0.732	4
GLOBAL	0.876	20

Se observa que la escala de autolesión evidencia una consistencia interna, analizada mediante el coeficiente de fiabilidad a través del coeficiente de confiabilidad de Cronbach en una muestra n: 100 donde el valor .876 aceptable en la confiabilidad ya que se encuentra entre 0.7 y 0.9; lo que indica que reúne el criterio de consistencia interna adecuada (Ventura y Caycho, 2017, pp9).

Anexo 07. Criterio de jueces de la Escala de autolesión en estudiantes de secundaria



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE AUTOLESION ESCALA DE AUTOLESION PARA ADOLESCENTES ESTUDIANTES(EAES)

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Barboza Zelada Luis Alberto

DNI: 07068974

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

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad de San Martín de Porres	Licenciado - Magister en Psicología	1981-1994 / 2000-2002
02	Universidad César Vallejo	Doctor en Psicología	2013-2017

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

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	DIRBIE DIVEDU PUP	Psicólogo	Lima	1987-2018	Psicólogo Educativo
02	Universidad César Vallejo	Docente Universitario	Lima	2010-2019	Docente Metodológico
03					

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
*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

07 de Julio del 2019
Luis Alberto Barboza Zelada
Doctor en Psicología
C.Ps.P. 3516



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE AUTOLESION ESCALA DE AUTOLESION PARA ADOLESCENTES ESTUDIANTES(EAES)

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Cano Quevedo, Jaquelin Kory

DNI: 41192816

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

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Nacional Federico Villarreal	Mg. Psicología Educativa	2013-2015
02			

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

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Imove Schools	Psicóloga	Carabaylla	2011-2015	Ps. Inicial - Primaria
02	JSA	Psicóloga	San Isidro	2016-2018	Reclutamiento
03					

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
*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

de del 2019
Mg. Jaquelin Kory Cano Quevedo
PSICOLOGA
C.Ps.P. 21494

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE AUTOLESION
ESCALA DE AUTOLESION PARA ADOLESCENTES ESTUDIANTES(EAES)**

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable |

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Cornejo del Cerpio, Manuel

DNI: 09827458

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

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UICV	F.C. Psicología	1977-1982
02	UICV	Psicología	2009-2011


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

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UICV	Docente	Lima	2009-2011	Docente
02	UICV	Docente	Lima	2011-2014	Docente
03	UICV	Docente	Lima	2014-2019	Docente

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: 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.

de _____ del 2019


 Mg. Manuel Cornejo Del Cerpio
 PSICOLOGO
 C.Ps.P. 5916

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE AUTOLESION
ESCALA DE AUTOLESION PARA ADOLESCENTES ESTUDIANTES(EAES)**

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable |

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Strada Alomia Erika Roxana

DNI: 09904133

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

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNMSM	Ps. Clínica y de la Salud	2009 - 2010
02			

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

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UCV	DTC	Cos Olivos	2014 - 2019	Dictado de diversos exámenes
02	UCV	DTP	Los Olivos	2013	miembro de Comité Base y de supervisión
03	Senato	Abogada / Bec. 19	Independiente	2012 - 2014	Coordinación de la UICV - Callao

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: 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.


 Erika Roxana Strada Alomia
 PSICÓLOGA
 C. Ps. P. 12224

del 2019

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE AUTOLESION
ESCALA DE AUTOLESION PARA ADOLESCENTES ESTUDIANTES(EAES)**

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Georgina Coto Anshela Maivil

DNI: 42445384

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

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad San Martín de Porres	Psicología Clínica	2016 - 2018
02	Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Psicología	2003 - 2009

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

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UCV	Docente	Fiscal San Juan	2017 - 2019	Asesoría
02	MIMPV	Analista	Cercado de Lima	2018 - 2019	Planificación en VIF
03					

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³Claridad: 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

de del 2019


CRSP 15548

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Noemí Edith Ibarra Yaurivica

DNI: 41146466

Especialidad del validador: psicología clínica


Noemí Edith Ibarra Yaurivica
PSICÓLOGA
C.P.S.P. Nº 11993

del 2019

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Observaciones:

Se sugiere agregar otro tipo de autolesión.

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr./Mg: ALFARANO DATEBA LIVIA

DNI: 07121852

Especialidad del validador: EDUCATIVA

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
 *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


 Livia Alfaraño Dateba
 CPP 11732

de del 2019

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE AUTOLESION-
 ESCALA DE AUTOLESION PARA ADOLESCENTES ESTUDIANTES(EAES)

Observaciones:

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr./Mg: Sánchez Claudio Ramos Paulo

DNI: 40639063

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

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UCV	Maestro	2013-2014
02	UTSV	Maestranda	2003-2008

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

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UCV	Docente	Imor	2014-2019	Docente
02					
03					

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
 *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


 Paulina Sánchez Llanos
 PSICÓLOGA
 EPS 23810

de del 2019



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE AUTOLESION
ESCALA DE AUTOLESION PARA ADOLESCENTES ESTUDIANTES(EAES)

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | No aplicable | Aplicable después de corregir

Apellidos y nombres del juez validador Dr./Mg: Antonio Jesús Briones

DNI: 41225216

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

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNMSM	clínica y de la salud	2 años
02			

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

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UNMSM	Docente	F. Psicología	un año	Docente de Maestría (Metodología)
02	UCV	Docente	UCV-SJL	7 años	Docente de Psicometría.
03					

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

*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

de del 2019

CP&P 15522

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE AUTOLESION
ESCALA DE AUTOLESION PARA ADOLESCENTES ESTUDIANTES(EAES)**

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable / Aplicable después de corregir / No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Karina Pamela Tirado Chacaliza

DNI: 41180268

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

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad César Vallejo	Psicología Educativa	2015-2017
02	Universidad César Vallejo	Doctorado en Psicología	En curso

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

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	I.E.P. Alvarado	Psicóloga	Dep. de psicología	2013-2014	Responsable de salud mental y bienestar
02	Universidad César Vallejo	Tutora	Tutoría	2014-2018	Docencia y acompañamiento pedagógico
03	Universidad César Vallejo	Docente	D.P. Psicología	2018- hasta actualidad	Docencia y supervisión de actividades pedagógicas

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

*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

de del 2019

 Mg. Karina Pamela Tirado Chacaliza
 PSICÓLOGA
 CP&P N° 22875

Anexo 08. Acta de originalidad

	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
---	--	---

Yo, Lincol Orlando Olivas Ugarte, docente de la Facultad de Humanidades y Escuela Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo-Sede Los Olivos, revisor de la tesis titulada: "Construcción de una escala de autolesión para adolescentes en estudiantes de secundaria del distrito de Independencia. Lima, 2019", del estudiante: Carlos Francisco Castillo Melendez, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 11%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó 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.

Los Olivos, 21 de agosto de 2019.



.....
Firma

Lincol Orlando Olivas Ugarte

DNI: 43102056

Revisó	Vicerrectorado de investigación/DEVAC/Responsable de SGC	Aprobó	Rectorado
--------	--	--------	-----------

Anexo 09. Valoración de similitud de turniting

Feedback Studio - Google Chrome
ev.turnitin.com/app/carta/es/?u=1051130514&lang=es&o=1160975013&ro=103&s=3

Construcción de una escala de autolesión para adolescentes en estudiantes de secundaria

feedback studio

Resumen de coincidencias

11 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	Entregado a Universida...	7 %
2	repositorio.ucv.edu.pe	1 %
3	www.elsevier.es	<1 %
4	www.slideshare.net	<1 %
5	repositorio.uchile.cl	<1 %
6	Nikleva, Dimitrinka G, ...	<1 %

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Construcción de una escala de autolesión para adolescentes en estudiantes de secundaria del distrito de Independencia. Lima, 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:


Licenciado en Psicología

AUTOR:

Castillo Melendez, Carlos Francisco (ORCID:0000-0002-4601-653)

Página: 1 de 34 Número de palabras: 9781 Activado High Resolution Text-only Report

Anexo 10. Valoración para publicación de tesis en repositorio.

	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
---	---	---

Yo Castillo Meléndez, Carlos Francisco identificado con DNI N° 70331512 egresado de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Construcción de una escala de autolesión para adolescentes en estudiantes de secundaria del distrito de Independencia, Lima, 2019." ; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

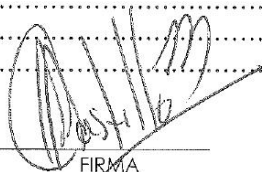
.....

.....

.....

.....

.....



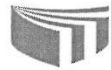
FIRMA

DNI: 70331512

FECHA: 27 de Agosto del 2019

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

Anexo 11. Autorización para la publicación electrónica de tesis.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"**

**FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA
PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS**

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres:

Castillo Meléndez, Carlos Francisco

D.N.I. : 70331512

Domicilio : Jr. Huamachuco 180. Tahuantinsuyo-Independencia

Teléfono : Fijo : Móvil : 960859820

E-mail : castillomelendezcarlos@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : Humanidades

Escuela : Psicología

Carrera : Psicología

Título : Licenciado en Psicología

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado :

Mención :

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Castillo Meléndez, Carlos Francisco

Título de la tesis:

Construcción de una escala de autolesión para adolescentes en estudiantes de secundaria del distrito de Independencia. Lima, 2019.

Año de publicación : 2019

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

Firma :

Fecha: 27/08/2019



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**CONSTE POR LA PRESENTE, EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL
ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA***

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Castillo Meléndez, Carlos Francisco

INFORME TITULADO:

Construcción de una escala de autolesión en adolescentes estudiantes de instituciones públicas del distrito de Independencia, 2019

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Licenciado en Psicología

SUSTENTADO EN FECHA: 27/08/2019

NOTA O MENCIÓN: 13



[Handwritten signature]
Rosario Quiroz, Fernando Joel
DNI 32990613
CPs.P 29721

*El presente documento tiene como único fin verificar que el informe del trabajo de investigación cumple con los estándares establecidos por el equipo de investigación de la E.P de Psicología. Carece de validez para otro tipo de usos.

Versión: 08/02/2019

Anexo 12. Manual del instrumento.

ESCALA DE AUTOLESION EAES

AUTOR: CASTILLO MELENDEZ, Carlos Francisco



MANUAL

Lima, 2019

Universidad Privada Cesar Vallejo – Sede Lima Norte

ÍNDICE

- I. Descripción General
 - 1.1 Ficha técnica
 - 1.2 Marco teórico
 - 1.3 Definición del constructo
 - 1.4 Áreas o elementos del constructo

- II. Normas de la Prueba
 - 2.1 Instrucciones para su administración
 - 2.2 Instrucciones para los examinados
 - 2.3 Instrucciones para su puntuación

- III. Justificación Estadística
 - 3.1 Análisis de los ítems por jueces
 - 3.2 Confiabilidad

- IV. Normas Interpretativas
 - 4.1 Interpretación de las puntuaciones
 - 4.2 Referencias

INTRODUCCION

Una de las dificultades por las que suelen pasar los adolescentes, es la incapacidad de autorregular sus emociones y con ella la toma de decisiones para el afrontamiento a condiciones casi inesperadas; no solo es la inexperiencia lo que se puede contemplar, sino el proceso formativo, y el estilo de la personalidad (Delgado,2003, p.234). De acuerdo con Millon(1990), los estilos de personalidad se definen como características penetrantes e imperiosas en el sujeto, poseen la tendencia de persistir y vincularse en las situaciones diarias.

Solo algunos de los estilos de personalidad, que de acuerdo con diversos estudios señalan que las personas que poseen conductas impulsivas o agresivas, animo inestable y baja autoestima posiblemente tendrían mayor riesgo de presentar autolesiones (Frias et al., 2012).Sin embargo, este tipo de conductas no solo se aprecian en ese tipo de rasgos, sino en otros donde las condiciones orgánicas es predisponente. Asimismo, las autolesiones se manifiesta como una forma de reducir el malestar emocional(frustración) o el estrés que una persona experimenta, en términos de Coccaro(1997) “es una conducta que tiene como objetivo provocarse una lesión sin intencionalidad suicida, a pesar de ser un importante factor de riesgo de la misma, se realizaría como una forma de sentir alivio frente a frustraciones(p.36)”.En ese sentido, no se trata de una conducta suicida pues su finalidad no es acabar con la vida (Walsh, 2012) .

Por tanto, resulta de gran importancia y valiosa para la comunidad científica y la población, dar a conocer la autolesión dentro de las familias peruanas y no solo en Perú sino también en los demás países, esto ayudará a tomar conciencia, de fomentar acuerdos e iniciativas de solución en la mayoría de los casos, debido a las carencias en la tolerancia a la frustración.

Por ese motivo, la creación de la escala psicométrica que mida el nivel de las autolesiones en los adolescentes estudiantes empleando tres dimensiones, con el fin de brindar un instrumento que permita recabar y encontrar resultados que posicione al evaluado como posible víctima en las carencias de la autorregulación emocional

Para finalizar, estos conocimientos estarán dispuestos a contribuir de forma preventiva a la comunidad.

I: DESCRIPCION GENERAL

1.1 FICHA TECNICA

Nombre: Escala de Autolesión para Adolescentes Estudiantes (EAES)

Autor: Carlos Francisco Castillo Meléndez

Procedencia: Universidad Privada Cesar Vallejo, Perú.

Aparición: 2019

Significación: Técnica psicométrica útil para identificar niveles de autolesión en adolescentes estudiantes.

Aspectos que evalúa: Las dos dimensiones:

-Dimensión Dirección

-Dimensión Letalidad

Administración: individual y colectiva.

Aplicación: Adolescentes de 12 a 17 años con 11 meses de ambos sexos.

Duración: Esta escala tiene un tiempo determinado de 15 minutos aproximadamente.

Tipo de ítem: Enunciado con alternativas politómicas tipo escala de Likert

Ámbitos: Investigación, clínica y educativa.

Materiales: Manual, protocolo, lápiz y borrador

Criterios de calidad: Validez y confiabilidad

1.2 MARCO TEORICO

Autolesión

El daño infligido lo definimos como la mutilación deliberada del cuerpo o de una parte del cuerpo, no con la intención de cometer suicidio, sino como forma de manejar emociones que parecen demasiado dolorosa para que las palabras las expresen. Puedo incluir cortar la piel o quemarla, hacerse moratones a uno mismo a través de un accidente premeditado. También puede ser rascar la piel hasta que sangra o interferir la curación de heridas (Conterio & Lader, 1989)

El auto daño, término utilizado para describir un ataque físico del propio cuerpo (Gardner, 2001)

Son lesiones deliberadamente, provocadas, no suicidas, con poco daño corporal, de carácter socialmente inaceptable, llevadas a cabo para reducir la angustia psicológica(Walsh,2006)

Es la mutilación deliberada del propio cuerpo, con la intención de causar daño, pero sin la intención de matarse (Turner, 2002)

Tipos de autolesiones.

De acuerdo con la literatura de este síntoma, Santos (2011) nos refiere que “se puede considerar el estado mental y emocional que lleva a la persona hacerse daño, así como el nivel de daño en el tejido del cuerpo” (p.234). Derivando la conducta autolesivas en tres funciones:

La autolesión psicótica, donde el individuo pierde el juicio de la realidad desarrollado por una baja tolerancia a la frustración debido que ingresa a un estado psicótico, como consecuencia; ocasiona que la persona realice mutilaciones extremas como cortarse los genitales, los ojos y /o partes del cuerpo.

La autolesión orgánica que se observa en individuos con síndromes de contenido genético que manifiestan limitaciones en las relaciones sociales, tales como las personas autistas, así como algunos sujetos con retraso mental donde requieran de supervisión constante ya que no son capaces de ajustarse a las demandas de la sociedad. Algunas de las manifestaciones de autolesión en estos individuos son las bofetadas, golpes en la cabeza, etc. Cabe mencionar de estos tipos de autolesiones de estas poblaciones cumplen dos funciones básicas; auto estimulación y, el reforzador positivo y negativo.

La autolesión típica se manifiesta en la población en general cuyo estado emocional esta evidenciado por soledad, angustia, miedo, enojo; por lo que la autolesión es una alternativa para evadir dicha realidad. Esta forma de violencia también considera el rascarse hasta llegar al punto de sangrar, quemarse, cortarse, interferir con el saneamiento de una herida, a decir verdad; cualquier método donde la persona misma se infrinja daño físico.

1.3 Definición del Constructo

1.3.1 Definición Conceptual

De acuerdo con Coccaro (1997) La autoagresión, es cualquier elemento con el que buscamos, consciente o inconsciente hacernos daño o lastimarnos física o psicológicamente. Este impulso es inherente a la naturaleza humana y uno de los aspectos que no distinguen del resto de los animales, ya que estos manifiestan la agresión para preservar su especie, mientras que nosotros la dirigimos hacia la propia destrucción

1.3.2 Definición Operacional

La autolesión, se define operacionalmente como una conducta que tiene como objetivo provocarse un daño físico sin intencionalidad suicida, con el fin de sentir alivio frente a frustraciones emocionales. Este patrón incluye la dirección, la letalidad.

1.4 DIMENSIONES O ELEMENTOS DE CONSTRUCTO

Luego de las investigaciones de Coccaro, considero tres dimensiones, encontrándose las siguientes:

La dirección, la cual denota que tanta voluntad se realiza la conducta. Una acción con voluntad autolesiva es aquel que se logra en corto tiempo, asimismo es sensato en los efectos dañinos que tiene y propósito busca lograrlo.

La letalidad, expresa poder ver como el acto resulta en la muerte, ya sea de inmediato o en un futuro próximo. En un acto letal se evidencia en su mayoría, la intención de morir; y si bien no se quiere, cabe la posibilidad en pensarlo.

1.4.1 Población Objetivo

La presente escala de autolesión está dirigida para adolescentes, de ambos sexos, de educación básica regular, del nivel secundario que cuentan con un nivel promedio para comprender las instrucciones y enunciados que la prueba amerita

1.4.2 Campo de aplicación

La escala de autolesión EAES, ha sido diseñada para identificar los niveles de la autolesión en sus dos dimensiones, que puede presentar estudiantes adolescentes del nivel secundaria de la educación básica regular ; es por ello que puede ser aplicada en

instituciones públicas). Además, en el campo de la investigación para futuros estudios que consideren a la variable

1.4.3 Materiales de la prueba

La escala de autolesión consta de los siguientes materiales:

1.4.4 Manual de aplicación

Referente a la información necesaria para la administración, calificación e interpretación. Además, de los baremos de acuerdo al sexo.

1.4.5 Hoja de respuesta

En la hoja de respuesta está contenido tanto el protocolo con las instrucciones para los examinados y los reactivos con los respectivos casilleros para que el/la los/las evaluado(a)s marquen con un aspa "X" en las columnas que representan las alternativas de respuesta que van desde "nunca", "casi nunca", "casi siempre" y "siempre" .

1.4.6 Reactivos de la Escala de autolesión

Esta escala consta de 07 ítems distribuidos en 2 dimensiones que a continuación se detallan

DIMENSION I: Dirección (constituido por 4 ítem)

DIMENSION II : Letalidad (constituido por 3 ítem)

II. NORMAS DE LA PRUEBA

2.1 Instrucciones para su administración

Para la administración de la prueba, el examinador(a) entrega los protocolos a cada participante para que de manera individual lean y respondan a todo lo presentado. Para llevar a cabo una buena aplicación, es necesario explicar de manera concisa y clara los objetivos de la prueba, la forma como ha de responderse a cada uno de los enunciados, enfatizando las alternativas de respuesta con las que cuentan y ejemplificando el modo adecuado de cómo hacerlo. Asimismo, resulta relevante despejar cualquier duda que tenga el examinado y motivarlo a que responda todo los ítems sin excepción y de manera mas veras, puesto que de ello dependerá la interpretación correspondiente.

2.2 Instrucciones para los examinados

En la hoja de respuesta, el examinado cuenta con las instrucciones necesarias para responder de manera adecuada a cada uno de los enunciados. En dichas instrucciones, se explica el examinado lo siguiente: La presente escala proporcionara las formas de afrontamiento relacionadas con la autolesión que usted desarrolla. Lea con atención el contenido de cada pregunta y marca con un aspa(x) una de las cuatro alternativas de respuesta. No hay respuestas buenas o malas, Lo importante es que sea sincero(a) al responder.

2.3 Instrucciones para su calificación

Una vez que el examinado ha concluido la prueba, se verifica que todos los enunciados hayan sido contestados, para proseguir con su calificación. Las respuestas se califican politomicamente del 1 al 4. Para ello, se realiza la sumatoria de las alternativas de respuesta asignadas a los ítems correspondientes a cada dimensión. Al obtener los puntajes respectivos, se ubica en cada uno de ellos en la categoría correspondiente según el Baremos para ver el nivel de autolesión presenta y la dimensión en la que evidencie mayor representatividad.

2.4 Instrucciones para su puntuación

Todos los ítems de la escala de autolesión AEAS son puntuados del 1 al 4; es decir; de acuerdo a sus creencias los enunciados van desde “Nunca” hasta “Siempre”

respectivamente, siendo los puntajes más altos los que van a permitir identificar donde se encuentran la mayor parte de la autolesión que presenta los adolescentes.

Para ubicar la demanda donde la persona se encuentra se ha utilizado como normas de puntuación, los percentiles que se dividen en 3 y se derivan de la curva de distribución normal. Al respecto, no se han de computar las pruebas que estén incompletas o que tengas mas de dos alternativas de respuesta por ítems, Los puntajes varían de acuerdo a la autolesión y a las dimensiones que presentan

DIMENSIONES	ITEMS
Dirección	1, 2, 3, 4
Letalidad	5, 6, 7

BAREMOS

Baremos de la escala de autolesión del género femenino en la dimensión dirección y letalidad.

GÉNERO	Eneatipos	Niveles	D1	D2	GLOBAL
Femenino y Masculino	1 a 3	Bajo	≤ 2	≤ 2	≤ 10
	4 a 6	Medio	3 - 5.	3 - 6.	11 - 15.
	7 a 9	Alto	$6 \geq$	$7 \geq$	$16 \geq$
	\bar{x}		4.915	5.282	13.499
	σ		1.972	2.901	3.269

III.JUSTIFICACION ESTADISTICA

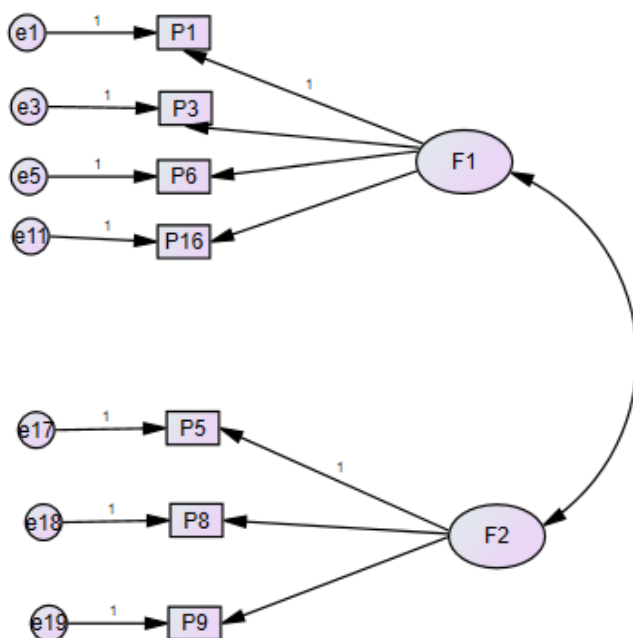
3.1 Análisis de ítems por Jueces

Para llevar a cabo dicho análisis, se seleccionó 10 jueces expertos en el tema, que ostentaban el grado de Maestro o Doctor en la especialidad de Psicología y Psicometría, a quienes se les entrego una solicitud pidiéndoles que acepten formar parte del papel de expertos para evaluar la prueba en mención. Asimismo, se les hizo entrega de una hoja de Datos para que cada juez (nombres y apellidos, grado académico, especialidad), del marco teórico del constructo, de una cartilla de Instrucciones Generales, en donde se brindó información referida a los objetivos del instrumentos, y del formato de validación de los reactivos para evaluar la Pertinencia, Relevancia y Claridad de los mismo, como también brindar sugerencias y manifestar el porqué de sus objeciones.

Una vez obtenidos los resultados de validación por criterio de jueces, se procedió a establecer el criterio de aceptación de cada reactivo para cada juez. Finalmente, se establecían el criterio de aceptación de cada reactivo para los jueces en su conjunto, obteniendo como resultado un índice de acuerdo al promedio de respecto al total de ítems.

Validez de Constructo

El análisis factorial permitió verificar el modelo teórico para explicar la autolesión compuesta por 2 dimensiones de acuerdo a la teoría de Coccaro, de modo que solo 07 reactivos finalmente contribuyen a brindar una idea del nivel de autolesión en adolescentes de la muestra de estudio



El modelo de autolesión AEAS en sus dos dimensiones evidencio adecuados índices de ajuste valor $X^2/df = 36.306$, CFI = 0.987, GFI = 0.992; RMSEA=0.4, TLI = 0.978 y SRMR = 0.0.

3.3 Confiabilidad

La técnica de confiabilidad de la herramienta psicológica fue ejecutada por medio del alfa ordinal basado en la matriz de correlaciones policoricas ya que, de esta manera se puede estimar de forma adecuada datos ordinales (Contreras y Novoa, 2018, p.2). Para lo cual se obtuvo un alfa ordinal global de .784 considerado como alto, indicando un criterio de estabilidad interna adecuada (Ventura y Caycho, 2017, pp9).

Tabla

Confiabilidad por Coeficiente de alfa ordinal y coeficiente omega de las dimensiones de la autolesión AEAS.

Dimensiones	α	ω	Ítems
D1	0.704	0.773	4
D2	0.555	0.654	3
GLOBAL	0.784	0.733	7

IV. NORMAS DE INTERPRETACION

4.1 Interpretación de las Puntuaciones

Las puntuaciones obtenidas para cada dimensión pueden trasladarse a los respectivos Baremos

Los adolescentes que se ubiquen en la categoría Bajo, indican que en ellos, predomina un nivel bajo de autolesión, según la dimensión y el puntaje global clasificando el género.

Los adolescentes que se ubiquen en la categoría Medio (Promedio), indican que, en ellos, predomina un nivel de autolesión medio(promedio), según la dimensión y puntaje global, clasificando el género.

Por último, los adolescentes que se ubican en la categoría Alto, indican que, en ellos, predomina un nivel alto de autolesión, según la dimensión y puntaje global clasificando el género.

REFERENCIAS

- Conterio,K. , Lader,W., Kingson Bloom, J.; Bodily Harm: The Breakthrough Healing Program for Self-injurers,Hyperion Books, 1998.
- Contreras Espinoza S, Novoa-Muñoz F. *Ventajas del alfa ordinal respecto al alfa de Cronbach ilustradas con la encuesta AUDIT-OMS*. Rev Panam Salud Publica. 2018;42:e65. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.65>
- Cupani,M.(2012).Análisis de Ecuaciones Estructurales: conceptos, etapas de desarrollo y un ejemplo de aplicación. Revista Tesis,2(1). 186-199 recuperado de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/tesis/article/view/2884>
- Delgado, H (2003) Curso de Psiquiatría. (6ta ed.) Perú-Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Escobedo M, Hernandez J,Estebané V,Martinez G,2016.Modelos de Ecuaciones Estructurales: Características, Fases, Construcción, Aplicación y Resultados.Cienc Trab.(2016);18(55),16-22
- Fernandez,S.(2011).Análisis Factorial.Madrid:Universidad Autónoma de Madrid recuperado de <http://www.fuenterrebollo.com/Economicas/ECONOMETRIA/MULTIVARIANTE/FACTORIAL/analisi-factorial.pdf>
- Frias,A. et al (2012)Cuaderno de medicina psicosomática y psiquiatría enlace .Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4393274>
- Mosquera, D (2008) La autolesión: el lenguaje del dolor, Madrid: Pleyades SA.
- Ruiz,M. A., Pardo,A.,& San Martín,R.(2011).Modelos de Ecuaciones Estructurales.Papeles del Psicólogo.(2010);31(1)34-35.
- Santos. (2011). Autolesiones: que es y cómo ayudar. México: Ficticia,2011.
- Turner,V.(2002)Secret Sacrs:Uncovering and Understanding the Addiction of Self-injury,Minesota:Hazelden Publishing & Educational Services,2002.
- Walsh,B.(2005):Treating Self-injury: A Practical Guide,Nueva York:Guilford Publication.