



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**Relaciones familiares asociados a la autolesión en
adolescentes del distrito de Trujillo**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en psicología

AUTORAS:

Amaya Argomedo, Geraldine Jojami (orcid.org/0000-0003-3886-8692)

Quipuzco Cabrera, Cinthia Elizabeth (orcid.org/0000-0002-6044-1823)

ASESORA:

Dra. Fernandez Mantilla, Mirtha Mercedes (orcid.org/0000-0002-8711-7660)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos sus niveles

TRUJILLO - PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedicamos la presente investigación en primera instancia a Dios por permitirnos llegar con salud y por levantarnos en cada tropiezo, a nuestros padres por forjarnos a ser personas de bien y alentarnos en cada paso de nuestra carrera y a nuestros familiares quienes son el pilar fundamental para superarnos cada día.

AGRADECIMIENTO

A nuestras familias por guiarnos y apoyarnos en el transcurso de la carrera.

A la asesora por ayudarnos en nuestra formación profesional y por acompañarnos en el proceso de nuestra investigación.

Índice de contenidos

| | |
|--|-----------|
| DEDICATORIA | II |
| AGRADECIMIENTO | III |
| ÍNDICE DE CONTENIDOS | IV |
| ÍNDICE DE TABLAS | V |
| RESUMEN | VI |
| ABSTRACT | VII |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 3 |
| III. METODOLOGÍA | 10 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación | 10 |
| 3.2. Variables y operacionalización | 10 |
| 3.3. Población, muestra y muestreo | 11 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 12 |
| 3.5. Procedimiento | 13 |
| 3.6. Método de análisis de datos | 13 |
| 3.7. Aspectos éticos | 14 |
| IV. RESULTADOS | 15 |
| V. DISCUSIÓN | 23 |
| VI. CONCLUSIONES | 26 |
| VII. RECOMENDACIONES | 27 |
| REFERENCIAS | 28 |
| ANEXOS | |

Índice de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1 <i>Asociación entre las relaciones familiares y la autolesión</i> | 15 |
| Tabla 2 <i>Asociación entre la cohesión y la autolesión</i> | 16 |
| Tabla 3 <i>Asociación entre la armonía y la autolesión</i> | 17 |
| Tabla 4 <i>Asociación entre la comunicación y la autolesión</i> | 18 |
| Tabla 5 <i>Asociación entre la permeabilidad y la autolesión</i> | 19 |
| Tabla 6 <i>Asociación entre la afectividad y la autolesión</i> | 20 |
| Tabla 7 <i>Asociación entre roles y la autolesión</i> | 21 |
| Tabla 8 <i>Asociación entre la adaptabilidad y la autolesión</i> | 22 |

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la asociación entre las relaciones familiares y la autolesión en adolescentes del distrito de Trujillo, 2023. Es de tipo aplicada con diseño no experimental – causal explicativa. La muestra estuvo conformada por 186 adolescentes. Los instrumentos fueron el Test de funcionamiento familiar FF-SIL y la Escala de autolesiones de Cartolin y Palma (EACP). Los resultados evidenciaron asociación entre las relaciones familiares y autolesión $P= 0,000374$. En cuanto a la asociación entre la dimensión cohesión y autolesión, se encontró un valor $p= 0,108$. Así mismo, la asociación entre la dimensión armonía y autolesión, se halló un valor de $p= 0,154$. Por otro lado, la asociación entre la dimensión comunicación y la autolesión se evidenció un valor de $p= 0,002$. Igualmente, la asociación entre la dimensión permeabilidad y la autolesión se encontró un valor de $p= 0,486$. También la asociación entre la dimensión afectividad y la autolesión se obtuvo un valor de $p= 0,033$. De la misma forma la asociación entre la dimensión roles y la autolesión se encontró un valor de $p= 0,409$. Por último, la asociación entre la dimensión adaptabilidad y autolesión se halló un valor de $p= 0,465$. En conclusión, a menores relaciones familiares mayor será la práctica de autolesión en adolescentes.

Palabras clave: Relaciones familiares, autolesión, adolescentes.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the association between family relationships and self-harm in adolescents in the district of Trujillo, 2023. It is of an applied type with a non-experimental design - explanatory causal. The sample consisted of 186 adolescents. The instruments were the FF-SIL Family Functioning Test and the Cartolin and Palma Self-Harm Scale (EACP). The results showed an association between family relationships and self-injury $P=0.000374$. Regarding the association between the cohesion dimension and self-injury, a value $p=0.108$ was found. Likewise, the association between the dimension harmony and self-harm, a value of $p=0.154$ was found. On the other hand, the association between the communication dimension and self-injury showed a value of $p=0.002$. Likewise, the association between the permeability dimension and self-injury was found with a value of $p=0.486$. The association between the affectivity dimension and self-injury was also obtained a value of $p=0.033$. In the same way, the association between the roles dimension and self-injury was found with a value of $p=0.409$. Finally, the association between the adaptability dimension and self-injury was found with a value of $p=0.465$. In conclusion, the lower the family relationships, the greater the practice of self-harm in adolescents.

Keywords: Family relationships, self-harm, adolescent.

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un periodo de cambios que abarca una evolución del niño en adulto, puesto que supone cambios no solo en su fisionomía sino también a nivel emocional, dado que el adolescente está en pleno desarrollo y crecimiento, resultando vulnerable a problemas que puedan afectar su salud mental (OMS, 2019).

Por lo que, la familia cumple un rol importante en el crecimiento del adolescente, puesto que es la que brinda amor y protección, sin embargo, cuando esta se ve afectada por problemas en las relaciones familiares, tales como la escasa comunicación, poca interacción y afecto, castigos físicos, puede convertirla en algunos casos como un factor desencadenante de comportamientos autolesivos (Vílchez et al., 2019).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2021) evidenció que la autolesión es el tercer motivo de fallecimiento en jóvenes de 15 a 19 años.

De igual forma, se reporta que, las tasas de autolesiones a nivel mundial son alarmantes. Siendo más del 20% de adolescentes quienes realizan esta práctica. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2019).

Por otro lado, a nivel Latinoamericano Agüero et al. (2018) refieren que en Argentina el método más común y empleado de autolesión, son cortes en cualquier parte del cuerpo, teniendo como porcentaje del 16 al 18% de adolescentes que realizan esta acción.

El Perú no resulta ajena a esta problemática, pues especialistas con adolescentes refieren que esto va en constante aumento, llegando a considerarse una problemática que va teniendo mayor interés en asistencia psicológica. (De la cruz, 2021).

Teniendo así a De la Cruz (2021) quien reporta que en Lima el 46% entre los 12 a 17 años, realizan la autolesión debido a problemas familiares teniendo como resultado después de la autolesión un gran alivio.

Es por ello, que el estudio surge de la siguiente interrogante: ¿De qué manera las relaciones familiares se asocian a las autolesiones en los adolescentes del distrito de Trujillo?

Es así que, el estudio se justifica teóricamente por el aporte que brindan los autores en cada una de las investigaciones realizadas, haciendo énfasis a las variables de estudio, donde se entiende que la presencia de la autolesión está asociada a la calidad de relación familiar como la escasa comunicación y necesidad afectiva.

Así mismo, a nivel práctico ayudará a orientar relaciones familiares más saludables y disminuir el riesgo de autolesiones, con el propósito de reducir dichas conductas y mejorar la dinámica familiar, a través de la realización de programas o intervenciones efectivas en este tipo de problemáticas.

De acuerdo a, la relevancia social de la investigación permitirá mejorar el ámbito familiar, reduciendo hábitos autolesivos en los adolescentes, además permitirá restablecer las habilidades de los padres y sus relaciones familiares, dado que los resultados servirán para que la institución involucrada pueda tomar decisiones estratégicas con el fin de contribuir a un mejor desarrollo.

De esta manera, será útil metodológicamente ya que contribuirá a crear nuevas herramientas que aportarán al conocimiento de las relaciones familiares y la autolesión en adolescentes, donde los instrumentos de medición servirán para nuevas investigaciones.

Posterior a lo manifestado, se planteó como objetivo general determinar la asociación entre las relaciones familiares y la autolesión en adolescentes en una Institución educativa del distrito de Trujillo, los objetivos específicos son: Determinar la asociación entre la cohesión, armonía, comunicación, afectividad, roles, adaptabilidad y la autolesión en adolescentes.

Se tiene como hipótesis general: Existe asociación significativa entre las relaciones familiares y la autolesión en los adolescentes.

II. MARCO TEÓRICO

De acuerdo con los antecedentes a nivel nacional, De la cruz (2021) tuvo como objetivo determinar las diferencias significativas en las autolesiones no suicidas, el diseño de investigación fue el análisis descriptivo, la muestra fue 459 adolescentes de Lima con una edad entre 12 a 17 años. Se evidencia en sus resultados, el 29.8% evidencia ideas autolesivos, el 23.3% ideas suicidas, y el 19.8% demuestra comportamientos autolesivos, así como se logró demostrar diferencias significativas donde las mujeres realizan con mayor frecuencia estos comportamientos (40.7%), empleando cortes en la piel (61.5%); seguido de golpes, que lo realizan los varones con mayor frecuencia.

Igualmente, Montánchez (2019) tuvo como objetivo establecer la correlación entre el funcionamiento familiar y el nivel de autoestima, el diseño de investigación fue descriptivo, la muestra fue de 53 alumnos. Demostrando en sus resultados que el sexo femenino es de mayor predominancia (52.8%); así como también, que la categoría familia moderadamente funcional es la de mayor índice (62.3%). Por otro lado, los niveles de autoestima van en los niveles de medio (47.2%) y alto (45.3%).

También Santos et al. (2018) tuvieron como objetivo ejercer la correlación entre los estilos de personalidad y las autolesiones. El diseño de investigación fue transversal, descriptivo- correlacional. La muestra fue 997 adolescentes de Arequipa de entre 13 y 18 años. Los resultados detallaron mayor dominio del 34,9% en relación a la autolesión, el 27,9% presentan autolesiones, teniendo como factores asociados los estados de ánimo negativos con el 48,2% y los problemas familiares con 39,9%.

De la misma forma, Urbina y Quijano (2021) en Perú, en su estudio tuvieron como objetivo establecer la correlación entre funcionalidad familiar y conductas autolesivas, el diseño fue descriptivo correlacional. Su muestra fueron 139 adolescentes. Los resultados que se obtuvieron fueron que el 27, 3% se encontraban dentro de una familia funcional sin autolesión, mientras que el 25, 2% de una familia funcional de nivel moderado con autolesión leve, mientras que el 0,7% tenía una familia disfuncional de nivel grave con autolesión

baja y el mismo porcentaje tenía una familia disfuncional de nivel grave sin autolesión.

Asimismo, Becerra y Tarrillo (2022) que tuvieron como objetivo evaluar la asociación de la correlación parental con las autolesiones infligidas en adolescentes, cuyo diseño de investigación fue no experimental de tipo analítico, transversal. Cuya muestra fue 318 estudiantes. Los resultados fueron que el 20.8% presentó conducta autolesiva, con sentimientos de tristeza antes de la lesión de 8.8% y de enojo después de la lesión 13.5%; teniendo como causa principal los problemas familiares con un 12.6%, las lesiones fueron cortes en la piel 8.8%, y como finalidad principal era la de dejar de sentirse mal el 6.3%. Por otro lado, el tipo de familia completa es la que mayormente presenta estos problemas 37.7%.

Por último, Alejo y Flores (2020) cuyo diseño de investigación es de tipo teórica, descriptivo-correlacional; la muestra estuvo conformada por 450 adolescentes de ambos sexos. Con resultados de 64.4% nivel promedio en funcionamiento familiar, un 34.4% con nivel alto, y 1.2% en nivel bajo; por otro lado, el 81,1% denotan un nivel bajo en riesgo de autolesión, el 10,6% un nivel promedio, y 8,3% perciben un nivel alto en riesgo de autolesión.

De acuerdo con los antecedentes a nivel internacional Buitrago et al. (2021) en Colombia, tuvieron como objetivo determinar la frecuencia de conductas autolesivas, el diseño fue transversal analítica, la muestra estuvo conformada de 58 estudiantes. Evidenciándose que el 22,4% mostraban conductas autolesivas, con mayor predominancia en varones (26,7%) que en mujeres (21,4%); así mismo, la autolesión con mayor índice es el auto corte (92,3%) seguido de autogolpearse y auto arañarse (30,8%).

Así mismo Barahona y Izurieta (2021) en Ecuador, tuvieron como objetivo determinar la relación entre familia disfuncional y autolesión, el diseño fue descriptiva correlacional de corte transversal, la muestra fue de 169 estudiantes. Se evidencia en sus resultados que, el 51,72% registra problemas familiares, seguido de problemas escolares con 31,03% y el 17, 24% por conflictos sentimentales.

Es así que, Gómez y Suárez (2019) en Colombia, cuyo objetivo fue identificar la correlación entre los vínculos afectivos familiares y la acción de adoptar conductas autolesivas no suicidas, el diseño fue no experimental relacional, siendo la muestra de 29 adolescentes de sexo femenino. Evidenciándose que, respecto al tipo de familia, el 51,7% pertenece a un grupo familiar extenso; el 27,6%, a familia nuclear; el 13,8%, a familia reconstituida; y el 6,9%, a familia monoparental; así mismo, el 96,6%, han presentado conductas autolesivas mientras el 3,4%, no ha llevado a cabo estas conductas. Por otro lado, el 22,8% optan por hacerse cortes; el 19,8%, por arañarse; el 13,9%, por autogolpearse; y el 12,9%, por morderse.

De la misma forma, De La Luna et al. (2021) en México, el diseño fue de enfoque cuantitativo, no experimental y de tipo transversal, con una muestra conformada por 1630. Se evidencia en sus resultados que 21.26% ha realizado cutting alguna vez y es habitual en el sexo femenino 34.47% que en el masculino 7.77%.

También se observa que Niebles (2019) en Barranquilla, cuyo objetivo fue ver la asociación de las dimensiones de la funcionalidad familiar y práctica de cutting, el diseño fue no experimental correlacional, la muestra fue 98 adolescentes. Se evidencia que hay significancia entre la cohesión a diferencia de las dimensiones comunicación y adaptabilidad.

La familia hace relación a un grupo de personas que están vinculadas por un parentesco, ya sea por lazos de sangre o por aquellos que son reconocidos legalmente como lo es la adopción (Barahona e Izurieta, 2021).

Por ello, las relaciones que se dan dentro de un sistema familiar se refieren al conjunto de normas y pautas que conforman la interrelación de una persona dentro de la familia (Morales, 2022). Siendo fundamental para el desarrollo de sus integrantes tanto a nivel personal, social y cognitivo, puesto que de ello dependerá para incursionar en las relaciones interpersonales y enfrentarse a los cambios y reglas (Iral et al., 2019).

En las familias su estructura se puede presentar de esta manera: Totalidad: lo que le ocurra a una persona de la familia alterará a los demás; las

jerarquías se le considera como una fuente de poder de modo que uno ocupa el lugar más elevado mientras los demás se distribuyen alrededor o debajo; las alianzas son las relaciones positivas dentro de la familia, lo cual es muy diferente a la coalianza ya que es la unión de dos personas en contra de un tercero; las normas y reglas son aquellos roles y funciones que cumple cada uno del sistema familiar (Morales, 2022).

Existen diversas teorías que hablan acerca de la familia entre ellas tenemos la teoría estructural de Minuchin, la cual hace referencia que la familia está compuesta por sus miembros y que está en constantes cambios, por lo que es importante adaptarse. Así mismo el sistema familiar se divide por subsistemas conyugales, parentales, fraternales y filial (Quinchuya y Totos, 2020).

En cuanto a la teoría ecológica de Bronfenbrenner hace referencia a un conjunto de estructuras, en donde cada uno de estos niveles contiene al otro, se identifica en cinco sistemas ambientales con los cuales la persona se relaciona, microsistema (interacción con otros), mesosistema (relación de dos o más microsistemas), exosistema (elementos que pueden afectar a la persona de forma indirecta), macrosistema (interacción que abarca valores, creencias y costumbres) y cronosistema (cambios en la composición de la familia) (Quinchuya y Totos, 2020).

Según Carranza et al. (2019) menciona que la familia es fundamental para el adolescente ya que dentro de ella se modelará la conducta de una persona, ello según cómo se establezcan sus relaciones y como sean atendidas sus necesidades.

Es por ello que la calidad de relación que tengan los padres con los adolescentes puede jugar como un factor de riesgo o protector para conductas problemáticas que afecten su bienestar físico y psicológico ya que se encuentran en un periodo de cambios, en donde pueden presentarse diversos peligros que atenten con su salud y crecimiento (Flores et al., 2018).

Entre las dimensiones del modelo tenemos: La primera dimensión; la cohesión, se define como la capacidad para afrontar problemas, la segunda

dimensión; armonía, se define a los intereses y necesidades de la familia, la tercera dimensión; comunicación, se refleja en la interacción familiar, el intercambio de mensajes, si los miembros manifiestan sus sentimientos positivos, como negativos (ira, temor, angustia, frustración, afecto) de manera libre sin restricciones (Montánchez, 2019).

Así mismo la cuarta dimensión; permeabilidad, se da por la habilidad recibir experiencias de otros miembros de la familia, la quinta dimensión; afectividad, se define por la capacidad de demostrar y vivenciar sentimientos positivos, la sexta dimensión; los roles, se aprecian por las responsabilidades y funciones de cada miembro, la séptima dimensión; adaptabilidad, se describe en la flexibilidad para adaptarse a los cambios y nuevas reglas o normas que puedan presentarse en situación de crisis (Montánchez, 2019).

Con respecto a la variable de autolesión, Tanori et al. (2021) menciona que la autolesión es la destrucción directa y deliberada del tejido corporal, estas pueden ser leves o graves y dejan marcas en la piel que difícilmente desaparecen, los métodos empleados suelen ser cortes en la piel, quemarse, rascarse, autogolpearse e hincarse con agujas. Las personas que realizan este tipo de actos lo hacen con la finalidad de equilibrar sus emociones de angustia o tensión que no pueden ser dichas mediante palabras (García et al., 2021).

De la misma forma, se dice que la autolesión está vinculada a la liberación que se presenta al suprimir el sufrimiento emocional por el físico (Gutiérrez et al., 2019). Según Zielinski y Veilleux (2018) menciona que está asociado con indicadores de disfunción psicológica que pueden incluir tendencias suicidas, padecer algún trastorno psicológico y tener dificultad para gestionar los sentimientos.

Existen factores asociados a la autolesión para Obando et al. (2019) es más posible que se de en mujeres entre los 13 y 15 años. Entre las causas psicosociales asociados a la conducta autolesiva son los niveles altos de estrés, relaciones familiares negativas, maltrato físico y psicológico en la infancia.

Como factores psicológicos se tiene baja autoestima, poca habilidad para regular emociones, sufrir algún trastorno alimentario y consumir sustancias

psicoactivas. Otro factor personal asociado a ello son la búsqueda de sensaciones y experiencias con la finalidad de correr riesgos, se dice que este comportamiento se da por conflictos familiares y poca afectividad parental (Obando et al., 2019).

Es así que las relaciones familiares constituyen un factor determinante para la aparición de conductas autolesivas ya que la incidencia de conflictos, el castigo por parte de los padres y el poco manejo familiar influyen negativamente en el adolescente (Víctor et al., 2019).

De acuerdo con Víctor y Klonsky (2018) indicaron que el conocimiento de los amigos y el papel que juegan en las autolesiones no suicidas, influyen como referente para una mayor gravedad entre los adolescentes que se autolesionan.

En cuanto a las teorías relacionadas con la autolesión se tiene a García et al. (2022) quienes mencionan que para explicar la autodestructividad de las personas se debe hacer énfasis en la ambivalencia del amor y odio, de las cuales se considera que están en todo suicida a través de las pulsiones teniendo como finalidad eliminar momentáneamente el dolor emocional.

Sin embargo, ello tiene disconformidad con Gómez y Suárez (2019) quienes expresan que estas conductas autolesivas se dan por la forma distorsionada de la cultura, religión, política y ambiente familiar puesto que actúan negativamente en las personas, induciéndolos a la angustia.

Otro aporte importante es la teoría biológica - genética ya que hace referencia que estas conductas suelen estar asociadas a dos tipos de depresión. La primera está relacionada con el exceso de serotonina y la segunda con la escasa serotonina que provoca una situación de displacer, tristeza fatiga y pérdida de interés (Lugo et al., 2018).

En cuanto a Gómez y Suarez (2020) manifiestan que la teoría de vínculo afectivo y apego está relacionada al vinculo positivo que los padres establecen con el niño, los cuales se producen cuando hay lazos o uniones de amor, comprensión y empatía, sin embargo, también existe la posibilidad que se presente un vínculo negativo entre los mismos, lo cual puede resultar problemas en el futuro como lo es el suicidio.

Por otra parte, Cartolin y Palma (2021) manifiestan acerca de la teoría de regulación de afecto, refiriendo que son producto de las relaciones establecidas del niño con su padre o madre. Asimismo, mencionan la teoría del autocastigo haciendo énfasis en que el sujeto que se autolesiona busca poder apaciguar su dolor emocional. Esto hace referencia a que las conductas autolesivas pueden ser tratadas por 2 dimensiones: La primera dimensión la regulación de afecto que es la sensación de alivio por parte del individuo. La segunda dimensión el autocastigo que hace mención a la sensación de culpabilidad o ira que se expresa a través de las autolesiones.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de estudio es aplicada ya que busca resolver problemas específicos en un contexto determinado, buscando la utilización de conocimientos, a fin de suplir las necesidades y proporcionar una solución (Nagua et al., 2018).

Es no experimental causal explicativa puesto que busca explicar la relación causal que se da entre las variables en un determinado tiempo (Ramos, 2020).

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Funcionamiento familiar

Definición conceptual

Basada en la dinámica relacional que se da dentro del grupo familiar y cómo influye en el bienestar de cada uno de sus integrantes (Ortega et al., 1999).

Definición operacional

Para la investigación se usó el instrumento de Funcionamiento familiar (FF-SIL) de Ortega, De la Cuesta y Díaz (1999) el cual cuenta con 7 dimensiones: Cohesión (Grupo familiar separado o conectados entre sí, son capaces de apoyarse unos a otros), Armonía (Equilibrio entre las necesidades e intereses del grupo familiar), Comunicación (Canal por el cual el grupo familiar conecta sus sentimientos de forma mutua), Permeabilidad (Capacidad para percibir, sentir las experiencias de otros grupos familiares), Afectividad (Capacidad para expresar sentimientos, emociones dentro del grupo familiar), Roles (Actividades asignadas a cada miembro del grupo familiar) y Adaptabilidad (Capacidad para adecuarse antes diversas situaciones del grupo familiar).

Variable 2: Autolesión

Definición conceptual

Es una acción, que consiste en aliviar de manera directa el malestar emocional, pero sin llevar a cabo el acto suicida; con mayor frecuencia se presenta en los adolescentes a fin de poder canalizar sus emociones, debido a la carencia de estrategias de afrontamiento positivo (Cartolin y Palma, 2021).

Definición operacional

El instrumento de evaluación es la escala de autolesiones de Cartolin y Palma (EACP) (2021) el cual cuenta con 2 dimensiones: Regulación afectiva (método de alivio para regular emociones) y el autocastigo (culpa y enojo expresado a través de la lesión).

3.3. Población, muestra y muestreo

Población:

Equivale a 1020 estudiantes de un Colegio público de Trujillo de nivel secundaria del primer a quinto año, de 12 a 17 años. Haciendo sentido al grupo de individuos con criterios que se necesitan para el estudio (Ventura, 2017).

Criterios de inclusión

- Adolescentes de 12 a 17 años.
- Adolescentes del sexo masculino y femenino
- Adolescentes que deseen participar de forma voluntaria.
- Adolescentes que presenten o hayan presentado indicadores de conductas autolesivas.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes cuyos padres no aceptaron ser parte de la investigación.
- Adolescentes que no vivan en el distrito de Trujillo.
- Adolescentes que no quieran participar voluntariamente.
- Adolescentes que no presenten conductas autolesivas.

Muestra:

Constituido por 186 adolescentes (varón y mujer) que pertenezcan a un colegio público del distrito de Trujillo del nivel secundaria. Al respecto Ventura (2017), menciona que una parte representativa de la población a estudiar, que presenta y comparten las mismas características.

Muestreo:

Es no probabilístico por conveniencia dado que permite al investigador elegir muestras basadas en su juicio subjetivo (González, 2021).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica:

La encuesta estuvo basada en una secuencia de preguntas sirviendo a los investigadores como recolector de datos de manera ordenada y sistemática del grupo de estudio, sobre las variables consideradas en una investigación (Mendoza y Ávila, 2020).

Instrumentos:

De acuerdo a la ficha técnica del instrumento denominado cuestionario de Funcionamiento familiar (FF-SIL), formulado por Ortega, De la Cuesta y Días en el año 1999 este instrumento tiene como finalidad conocer la interacción familiar e identificar la causa del problema, a fin de abordar de manera eficiente y eficaz en este, con una aplicación individual, el tiempo de administración del instrumento es libre con un número de 14 ítems con respuestas politómicas, los cuales están valorados en la escala de Likert de 5 puntos, con los formatos de respuesta de 1 que significa casi nunca, 2 pocas veces, 3 a veces, 4 muchas veces y el 5 casi siempre, con sus siete dimensiones de 2 preguntas para cada una, como norma de aplicación el sujeto marcará cada ítem escogiendo entre las cinco opciones del 1 al 5.

La prueba fue sometida a procedimientos que evidenciaron su confiabilidad y validez, realizado por Álvarez en el 2018, quien realizó una adaptación peruana del instrumento, cuya muestra estuvo conformada por 101 universitarios de Lima, la confiabilidad fue obtenida a través del alfa de Cronbach, el cual presenta un alfa de .883. La validez se obtuvo al comparar

la media aritmética teniendo (49.56 ± 8.33) con un ID en la correlación de $0,20 <$ indicando la validez del instrumento.

Respecto a la ficha técnica de la escala de autolesiones de Cartolin y Palma (2021); el cual, tiene como objetivo evaluar el nivel de autolesión, el tiempo de administración del instrumento es de 15 minutos, con 2 dimensiones y 18 ítems con respuestas politómicas, los cuales están valorados en la escala de Likert, con los formatos de respuesta de “S” que significa Siempre, “C/S” que significa Casi siempre, A/V que significa A veces, “C/N” que significa Casi nunca y “N” que significa Nunca.

Para la validez y confiabilidad, el instrumento fue sometido a criterio de jueces, la población objetivo fue 101 estudiantes limeños entre 11 y 17 años. En el alfa de Cronbach se obtuvo .90 indicando buena confiabilidad.

3.5. Procedimiento

Se realizó la búsqueda de información para nutrir el marco teórico, así como conocer los trabajos que antecedieron, posteriormente la revisión de instrumentos y selección adecuada de las variables de investigación.

Posterior a ello, se procedió pidiendo la autorización a la Institución, informando el carácter anónimo y el consentimiento informado, en segundo lugar, se aplicó los instrumentos a los estudiantes que cumplieron con las características de la investigación. Luego de ello se reunió la cantidad necesaria de la muestra para la investigación, exportando los datos obtenidos al programa de Excel y finalmente, se realizó el análisis estadístico pertinente.

3.6. Método de análisis de datos

Se exportó la data estadística de Excel al programa estadístico SPSS versión 25. Asimismo, se aplicó la estadística descriptiva para recoger, almacenar y ordenar datos.

Se realizó la prueba de normalidad, para ver si presentan o no una distribución normal, por lo que se aplica las pruebas estadísticas ya sean paramétricas o no paramétricas.

Se hizo uso de la estadística inferencial, según Ríos y Peña (2020) permite estudiar una característica en una población, para lo cual se cuenta con una muestra.

Se utilizó la prueba chi cuadrado de Pearson, el cual permite ver si existe asociación entre nuestras variables (Mendivelso y Rodríguez, 2018)

3.7. Aspectos éticos

El informe Belmont hace referencia a prevalecer la ética de las personas a través de tres principios básicos, el respeto, el cual hace referencia a que la participación del estudio sea de forma voluntaria, la beneficencia que consiste en proteger a los participantes de cualquier daño y la justicia que se relaciona a la carga y beneficios deben ser compartidos equitativamente (Maldonado, 2018).

El código de Nuremberg hace énfasis a los principios éticos en la investigación, especialmente al concepto de consentimiento y al respeto por la autonomía, ya que su finalidad es proteger la integridad de los participantes (Ferrero et al., 2022).

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Asociación entre las relaciones familiares y la autolesión

| Pruebas de chi-cuadrado | | | |
|--------------------------------|---------------------|----|--------------------------------------|
| | Valor | gl | Significación asintótica (bilateral) |
| Chi-cuadrado de Pearson | 30,405 ^a | 9 | 0,000374 |
| Razón de verosimilitud | 21,087 | 9 | ,012 |
| Asociación lineal por lineal | 3,164 | 1 | ,075 |
| N de casos válidos | 186 | | |

Al observar la significación de la prueba Chi-Cuadrado indica que el p valor es 0,000374 menor que 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula, entonces podemos concluir que si existe asociación significativa entre las relaciones familiares y la autolesión en adolescentes del distrito de Trujillo.

Tabla 2*Asociación entre la cohesión y la autolesión*

| Pruebas de chi-cuadrado | | | Significación asintótica (bilateral) |
|--------------------------------|---------------------|----|--|
| | Valor | gl | |
| Chi-cuadrado de Pearson | 14,416 ^a | 9 | ,108 |
| Razón de verosimilitud | 15,067 | 9 | ,089 |
| Asociación lineal por lineal | 2,036 | 1 | ,154 |
| N de casos válidos | 186 | | |

En la tabla 2 al observar la significación de la prueba Chi-Cuadrado se ilustra que el p valor es de 0,108 mayor que 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula. Por lo tanto, podemos concluir que no hay asociación entre las entre la dimensión cohesión y la autolesión en adolescentes.

Tabla 3*Asociación entre la armonía y la autolesión*

| Pruebas de chi-cuadrado | | | |
|--------------------------------|---------------------|----|--|
| | Valor | Gl | Significación asintótica (bilateral) |
| Chi-cuadrado de Pearson | 13,200 ^a | 9 | ,154 |
| Razón de verosimilitud | 14,319 | 9 | ,111 |
| Asociación lineal por lineal | 4,816 | 1 | ,028 |
| N de casos válidos | 186 | | |

En la tabla 3 se visualiza la significación de la prueba chi-cuadrado en donde p valor es de 0,154 mayor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula, entonces se entiende que no hay asociación entre la dimensión armonía y la autolesión en adolescentes.

Tabla 4*Asociación entre la comunicación y la autolesión*

| Pruebas de chi-cuadrado | | | Significación asintótica (bilateral) |
|--------------------------------|---------------------|----|--|
| | Valor | Gl | |
| Chi-cuadrado de Pearson | 25,768 ^a | 9 | ,002 |
| Razón de verosimilitud | 24,314 | 9 | ,004 |
| Asociación lineal por lineal | 3,523 | 1 | ,061 |
| N de casos válidos | 186 | | |

Al observar la significación de la prueba Chi-Cuadrado se haya que p valor es de 0,002 menor a 0.05, entonces se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula por lo que podemos concluir que si hay asociación entre la dimensión comunicación y la autolesión en adolescentes.

Tabla 5*Asociación entre la permeabilidad y la autolesión*

| Pruebas de chi-cuadrado | | | Significación asintótica (bilateral) |
|--------------------------------|--------------------|----|--|
| | Valor | Gl | |
| Chi-cuadrado de Pearson | 8,484 ^a | 9 | ,486 |
| Razón de verosimilitud | 9,624 | 9 | ,382 |
| Asociación lineal por lineal | ,000 | 1 | ,984 |
| N de casos válidos | 186 | | |

Al observar la significación de la prueba Chi-Cuadrado, donde p valor es de 0,486 mayor al 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula, entonces podemos concluir que no hay asociación entre la dimensión permeabilidad y la autolesión en adolescentes del distrito de Trujillo.

Tabla 6*Asociación entre la afectividad y la autolesión*

| Pruebas de chi-cuadrado | | | Significación asintótica (bilateral) |
|--------------------------------|---------------------|----|--|
| | Valor | gl | |
| Chi-cuadrado de Pearson | 18,156 ^a | 9 | ,033 |
| Razón de verosimilitud | 18,630 | 9 | ,029 |
| Asociación lineal por lineal | 6,435 | 1 | ,011 |
| N de casos válidos | 186 | | |

Al observar la significación de la prueba Chi-Cuadrado, se encuentra que p valor es de 0,033 menor a 0.05 por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula, entonces podemos concluir que si hay asociación entre dimensión afectividad y la autolesión en adolescentes del distrito de Trujillo.

Tabla 7*Asociación entre roles y la autolesión*

| Pruebas de chi-cuadrado | | | Significación asintótica (bilateral) |
|--------------------------------|--------------------|----|--|
| | Valor | gl | |
| Chi-cuadrado de Pearson | 9,315 ^a | 9 | ,409 |
| Razón de verosimilitud | 11,158 | 9 | ,265 |
| Asociación lineal por lineal | 2,345 | 1 | ,126 |
| N de casos válidos | 186 | | |

Al observar la significación de la prueba Chi-Cuadrado se encuentra que p valor es de 0,409 mayor a 0.05, entonces se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula, por lo que podemos concluir que no hay asociación entre la dimensión roles y la autolesión en adolescentes del distrito de Trujillo.

Tabla 8*Asociación entre la adaptabilidad y la autolesión*

| Pruebas de chi-cuadrado | | | Significación asintótica (bilateral) |
|--------------------------------|--------------------|----|--|
| | Valor | gl | |
| Chi-cuadrado de Pearson | 8,707 ^a | 9 | ,465 |
| Razón de verosimilitud | 10,742 | 9 | ,294 |
| Asociación lineal por lineal | 1,740 | 1 | ,187 |
| N de casos válidos | 186 | | |

Al observar la significación de la prueba Chi-Cuadrado, se ilustra que p valor es de 0,465, mayor a 0.05 por lo que se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula, se concluye que no hay asociación entre la adaptabilidad y la autolesión en adolescentes del distrito de Trujillo.

V. DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados se observa que existe asociación entre las relaciones familiares y la autolesión en adolescentes, siendo el valor de ($p=0,000374$) menor a ($0,05$) por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula, apreciándose que a menor relaciones familiares se presentará una mayor autolesión. Estos resultados guardan relación con la investigación de Becerra y Tarrillo (2022) quienes establecieron que el motivo principal de autolesión fueron los problemas familiares, el método más usado por los adolescentes fueron los cortes en la piel y la finalidad era dejarse de sentirse triste.

Igualmente es semejante al estudio De la luna et al. (2021) quienes reportaron que mujeres y hombres realizan la práctica de cutting debido a los traumas que han sufrido dentro de su hogar, donde se percibe por un lado el bajo apoyo emocional y por otro la poca o nula disciplina. Dichos resultados tienen coherencia con la teoría mencionada por Iral et al. (2019) donde la familia es la base en el desarrollo emocional del infante, ya que cuando el ambiente es acogedor se contribuye a un aprendizaje positivo en cuanto a su desarrollo personal y social, sin embargo, cuando en la familia se presenta un ambiente donde existen peleas constantes y violencia, puede desencadenar conductas inapropiadas que afecten en su comportamiento y sus emociones.

En cuanto a los objetivos específicos se encontró que no hay asociación entre la cohesión y la autolesión ya que $P=0,108$. Ello, difiere con el estudio de Niebles (2019) donde a partir del modelo circunplejo se aprecia un grado de cohesión familiar muy bajo (53,1%) y un grado de cohesión moderadamente bajo (29,6%), indicando que estos niveles moderados permiten que haya una mejor interacción entre los integrantes, a diferencia de los nivel bajos que indican problemas en el sistema familiar

De la misma forma, en cuanto a la armonía y la autolesión en adolescentes se puede observar que no hay asociación de las variables. Contrastando dichos resultados con estudios anteriores, resulta conveniente revisar teóricamente las variables de estudio. En primer lugar, el análisis de los

ítems del funcionamiento familiar, reveló que los estudiantes encuestados refirieron haberse encontrado dentro de una familia donde se percibe una armonía moderada y baja por parte de sus integrantes. Con respecto a la definición planteada se entiende que una familia funcional se caracteriza por aquella armonía que hay entre los integrantes de la familia donde los intereses y necesidades que tiene el adolescente son atendidos por la familia. (Montánchez, 2019).

En cuanto a la comunicación y autolesión en adolescentes se aprecia que existe asociación entre las variables, encontrándose un valor ($p=0,02$). Ello tiene relación con el estudio de Niebles (2019) ya que menciona que cuando existe poca comunicación en la familia se evidencia dificultad para intercambiar información y manifestar las emociones, lo cual resulta como un desencadenante para la realización de conductas autolesivas. Esto guarda congruencia con García et al. (2021) quien expresa que esta acción tiene como finalidad equilibrar aquellos sentimientos que no pueden ser expresados mediante palabras.

Por otro lado, se aprecia que no hay asociación entre la dimensión de permeabilidad y autolesión. Cabe mencionar que no se encontró un estudio que respalde ello, sin embargo, es importante mencionar que los resultados de la variable arrojaron que mucho de los encuestados se encuentra dentro de una familia donde se percibe una alta y moderada permeabilidad. Teóricamente Montánchez (2019) menciona que la permeabilidad es fundamental dentro de un sistema, ya que permite que la familia pueda brindar y recibir experiencias de otros subsistemas.

De la misma forma, se puede ver que la afectividad y la autolesión están asociadas entre sí. Analizando los ítems sobre las variables, se encontró una baja afectividad entre la familia y una alta autolesión por parte de los encuestados. Estos resultados se sustentan con la Teoría del vínculo afectivo, donde resalta la importancia de establecer relaciones fuertes donde el adolescente se sienta seguro y protegido (Gómez y Suarez 2020).

Posterior a ello, en la dimensión roles y autolesión en adolescentes se aprecia que no hay asociación ($p=0,409$). Los encuestados mostraron un nivel alto y moderado de roles. Sustentándolo con la teoría Estructural de Minuchin, nos dice que los niveles moderados se consideran parte del funcionamiento familiar cualidades que permiten que cada integrante asuma su papel como tal basándose en las reglas y normas. (Quinchuya y Totos, 2020).

Por otro lado, en cuanto a la adaptabilidad y autolesión no existe asociación. Los resultados obtenidos se asemejan con la investigación de Niebles (2019), donde gran parte de la muestra se encontraba dentro de una buena adaptabilidad, lo cual es adecuado según el modelo circunplejo. Se entiende que la adaptabilidad es aquella capacidad del grupo familiar para modificar roles y reglas, en respuesta a una demanda (Barahona e Izurieta, 2021).

En ese sentido, resulta importante mencionar las fortalezas que se suscitaron dentro del estudio, en primera instancia, el tamaño de la muestra permitió generar conexiones significativas en las variables al ser extensa. Así mismo, se identificó limitaciones como, poco acceso a las instituciones educativas del distrito de Trujillo para desarrollar la aplicación de los instrumentos y escasas investigaciones que contengan dimensiones con ambas variables de estudio que permitan una mayor amplitud.

VI. CONCLUSIONES

- Se logró determinar que existe asociación significativa entre las relaciones familiares y la autolesión en adolescentes del distrito de Trujillo.
- Así mismo, no se encontró asociación entre la cohesión y la autolesión en adolescentes.
- De la misma forma, podemos apreciar que no se encontró asociación entre la armonía y la autolesión en adolescentes.
- Se determinó que hay asociación entre la comunicación y la autolesión en adolescentes.
- Igualmente, no se encontró asociación entre la permeabilidad y la autolesión en adolescentes
- Se aprecia que existe asociación entre la afectividad y la autolesión en adolescentes.
- No se evidenció la asociación entre los roles y la autolesión en adolescentes.
- No existe asociación entre la adaptabilidad y la autolesión en adolescentes.

VII. RECOMENDACIONES

- A las autoridades de la institución educativa se le sugiere promover talleres o programas que ayuden a disminuir las conductas autolesivas en los adolescentes.
- Al departamento de psicología se le recomienda realizar una intervención psicológica a los alumnos que presenten indicadores altos de autolesión.
- A los padres se sugiere fomentar la comunicación familiar y establecer vínculos saludables con sus hijos a fin de generar una mayor estabilidad emocional, social y conductual y de esta forma prevenir la práctica de autolesiones.
- A los futuros investigadores se recomienda realizar la ampliación del estudio con el objetivo de poder obtener mayor información sobre estas variables.

REFERENCIAS

- Agüero, G., Medina, V., Obradovich, G. y Berner, E. (2018). Comportamientos autolesivos en adolescentes. Estudio cualitativo sobre características, significados y contextos. *Arch Argen Pediatr*, 116(6), 394-401
<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2018.394>
- Alejo, P. y Flores, V. (2020). *Funcionamiento familiar y riesgo de autolesión en adolescentes de una institución educativa pública de Parcona-Ica, 2020*. [Proyecto de tesis, Universidad Autónoma de Ica].
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/889/1/Phierina%20Anggi%20Diaz%20Alejo.pdf>
- Álvarez, M. (2018) Validez y confiabilidad del Test de Funcionamiento Familiar – FF-SIL en estudiantes universitarios de una institución pública y privada de Lima. [Proyecto de tesis, Universidad Nacional Federico Villarreal].
<https://docplayer.es/151181227-Validez-y-confiabilidad-del-test-de-funcionamiento-familiar-ff-sil-en-estudiantes-universitarios-de-una-institucion-publica-y-privada-de-lima.html>
- Barahona, N., y Izurieta, D. (2021). *Familia disfuncional y autolesión en los adolescentes de la unidad educativa*. [Proyecto de tesis, Universidad Nacional de Chimborazo].
<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7685/1/UNACH-EC-FCEHT-TG-P.EDUC-2021-000045.pdf>
- Becerra, D. y Tarrillo, O. (2022). *Relación parental como factor asociado para lesiones autoinfligidas en adolescentes de un colegio nacional de Chiclayo, Perú 2022*. [Disertación doctoral, Universidad nacional Pedro Ruiz Gallo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12893/10199>
- Buitrago, S., Castrillón, J., Gonzales, K., Quintero, M., Diez, J., Bahos, D. y Delgado, K. (2021). Frecuencia de conductas autolesivas y factores asociados en adolescentes escolarizados de Manizales Colombia. *Arch Med Manizales*, 21(2), 403-415.
<https://doi.org/10.30554/archmed.21.2.4097.2021>

- Carranza, C., García, M. y Güiza, C. (2019). Nutrición relacional: configuración de identidades como red sistémica entre familia e instituciones educativas en primera infancia. *Revista Hojas y Hablas*, (17), 28-44. <https://doi.org/10.29151/hojasyhablas.n17a2>
- Cartolin, A., y Palma, N. (2021). *Construcción y propiedades psicométricas de una escala de autolesiones en adolescentes de una Institución Educativa del Callao, 2021*. [Proyecto de tesis, Universidad Cesar Vallejo] https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72008/Cartolin_CA-E-Palma_RNB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- De La Cruz, N. (2021). Autolesiones no suicidas y variables sociodemográficas en adolescentes limeños. *Avances En Psicología*, 29(1), 59–77. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2021.v29n1.2350>
- De la Luna, M., Escoto, N., Esteva, U. y Valverde, J. (2021). El Cutting en jóvenes y su asociación con las relaciones familiares. *Rev. de psicología y ciencias del comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas Sociales*, 10(2) <https://doi.org/10.29059/rpcc.20192611-93>
- Ferrero, A., De Andrea, N., y Lucero, F. (2022) Una revisión de la contribución de la ética en la investigación con seres humanos. Algunos aportes al ámbito de la psicología. *Revista Liminales. Escritos Sobre Psicología Y Sociedad*, 11(21), 53-83. <https://revistafacso.ucentral.cl/index.php/liminales/article/view/654>
- Fondo de las Naciones Unidas para la infancia Perú (2021). *Por lo menos 1 de cada 7 niños y jóvenes ha vivido confinado en el hogar durante gran parte del año, lo que supone un riesgo para su salud mental y su bienestar*. <https://www.unicef.org/chile/comunicados-prensa/por-lo-menos-1-de-cada-7-ni%C3%B1os-y-j%C3%B3venes-ha-vivido-confinado-en-el-hogar-durante>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia Perú (2019). *Más del 20% de los adolescentes de todo el mundo sufren de trastornos mentales*.

<https://www.unicef.org/peru/notas-de-prensa/20-adolescentes-todo-mundo-sufren-trastornos-salud-mental-15-considerado-suicidio>

Flores, Y., Rasmussen, C., Y Navarro, S. (2018). Relaciones intrafamiliares y calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes mexicanos que se autolesionan sin intención suicida. *Salud y sociedad*, 9(2), 130-144. [file:///C:/Users/user/Downloads/DialnetRelacionesIntrafamiliaresYCalidadDeVidaRelacionada-6755337%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/DialnetRelacionesIntrafamiliaresYCalidadDeVidaRelacionada-6755337%20(3).pdf)

García, J., Zumalde, E., y Sola, I. (2021) Autolesión no suicida: Conceptualización y evaluación clínica en población hispanoparlante. *Pap. del psicólogo*, 42(3), 13-23. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0214-78232021000300006

García, E., Quevedo, J., y Ospinal, R. (2022). Conductas autolesivas sin intención suicida: Necesidad de promoción de la salud mental. *Psique Mag*, 11 (1), 65-72. <https://doi.org/10.18050/psiquemag.v11i1.2654>

Gómez, L., y Suarez, L. (2019). Vínculos afectivos familiares en mujeres adolescentes con conductas autolesivas no suicidas. *Cuadernos Hispanoamericanos De Psicología*, 19(1), 1-18. <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/CHP/article/view/2977>

Gutiérrez, M., Rodríguez, M., y Ruiz, L. (2019) Autolesiones no suicidas en adolescentes: Prevención y detección en la atención primaria. *Medicina de familia. Semergen*, 45(8), 546-551. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359319300784>

Gonzales, O. (2021) Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Rev. Cubana de Medicina General Integral*. 37(3) <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1442/453>

Iral, M., Córdoba, P., y Gómez, S. (2019). Influencia de las relaciones familiares en la primera infancia. *Poiésis*, (36), 164–183. <https://doi.org/10.21501/16920945.3196>

- Lugo, S., Domínguez, A., y Romero, J. (2018). Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. *Universitas Psychologica*, 17(3), 1657-926.
<https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/12993>
- Maldonado, E. (2018) La ética en la investigación educativa. *Revista Ciencia pedagógica e innovación*, 6(1), 45-51.
<https://incyt.upse.edu.ec/pedagogia/revistas/index.php/rcpi/article/view/219/255>
- Mendivelso, F. y Rodríguez, M. (2018) Prueba chi cuadrado de independencia aplicada a tablas. *Rev. Medica. Sanitas*, 21(2), 92–95.
<https://es.scribd.com/document/433610016/chi-cuadrado-pdf#>
- Mendoza, S., y Ávila, D. (2020). Técnicas e instrumentos de recolección de datos. *Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICEA*, 9(17), 51-53.
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/article/view/6019/7678>
- Montánchez, G. (2019) *Relación entre el funcionamiento familiar y autoestima en los estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución educativa Manuel Veramendi e Hidalgo*. [Proyecto de tesis, Universidad Católica de Santa María].
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/9710/A5.2003.MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Morales, J. (2022) *Intervención psicológica bajo el enfoque familiar sistémico en un niño con entorno familiar disfuncional*. [Proyecto de tesis, Universidad peruana Cayetano Heredia].
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11683/Intervencion_MoralesEspinoza_Jean.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Nagua, D., Ayabaca, A., y Cuásquer, B. (2018). La ciencia como medio para alcanzar el conocimiento científico. *Sociedad & Tecnología*, 1(1), 38–48. <https://doi.org/10.51247/st.v1i1.83>
- Niebles, J. (2019). Asociación de las dimensiones de funcionalidad familiar y práctica de cutting. [Proyecto de tesis, Universidad de la Costa]. <https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/2276/1140859594.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Obando, D., Trujillo, Á., y Prada, M. (2019). Conducta autolesiva no suicida en adolescentes y su relación con factores personales y contextuales. *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica*, 23(3), 189–200. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.23.num.3.2018.21278>
- Organización mundial de la Salud (2019). *Salud mental del adolescente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Ortega, T., De la Cuesta, D. y Díaz, C. (1999). Propuesta de un instrumento para la aplicación del proceso de atención de enfermería en familias disfuncionales. *Rev. Cubana Enfermer*, 15(3), 164-8. <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=9371>
- Quinchuya, S. y Totos, J. (2020). *Funcionamiento familiar y conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa pública de Huaycán - Ate 2020* [Proyecto de tesis, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67331/Quinchuya_BSM-Totos_LYK-SD.pdf?sequence=1
- Ramos, C. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 9(3), 1-6. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7746475>
- Ríos, A., & Peña, A. (2020). Estadística inferencial. Elección de una prueba estadística no paramétrica en investigación científica. *Horizonte de la Ciencia*, 10(19), 191-208. <https://www.redalyc.org/journal/5709/570962992015/html/>

- Santos, M., Guzmán, Y. y Calcina, R. (2018). Estilos de personalidad y autolesiones en adolescentes de la ciudad de Arequipa. *Revista de Avances en Psicología*, 4(2), 143–151. https://www.researchgate.net/publication/325585767_Estilos_de_personalidad_y_autolesiones_en_adolescentes_de_la_ciudad_de_Arequipa
- Tanori, K., Noriega, J., & Borrego, D. (2021) Factores contextuales relacionados a las conductas de autolesión no suicidas. *Psicología y salud*, 31(1), 51-59. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2675/4548>
- Urbina, I., & Quijano, E. (2021) Funcionalidad familiar y conductas autolesivas en estudiantes, Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Bongará, Amazonas. *Revista de investigación científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(3), 59-64. <http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/792/1158>
- Ventura, J. (2017) ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. *Rev. Cubana Salud Publica*, 43(4), 5-13 http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662017000400014
- Victor, S. E., Hipwell, A., Stepp, S., & Scott, L. (2019) Parent and peer relationships as longitudinal predictors of adolescent non-suicidal self-injury onset. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 13(1), 1-18. <https://capmh.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13034-018-02610#citeas>
- Victor, S. E. & Klonsky, E. (2018) Understanding the social context of adolescent nonsuicidal self-injury. *J Clin Psychol*, 47(12), 2107-2116. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jclp.22657>
- Vílchez, J., Quizhpi, O., Chalco, M. & Campoverde, W. (2019). Relación entre estilos parentales y conductas autolesivas sin intención suicida en población ecuatoriana. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 48(1), 21-3.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedmil/cmm2019/cmm191d.pdf>

Zielinski, M., Hill, M., & Veilleux, J. (2018) Is the first cut really the deepest? Frequency and recency of nonsuicidal self-injury in relation to psychopathology and dysregulation. *Psychiatry Research*, 259(1), 392-397. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178117305735>

ANEXO 1: Matriz de operacionalización de variables

| VARIABLES DE ESTUDIO | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIÓN | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|-------------------------|---|---|---|--|--------------------|
| Funcionamiento Familiar | Es considerado como la dinámica relacional que se da entre los miembros de una familia. (Ortega et al., 1999) | Para la investigación se usó el instrumento de Funcionamiento familiar (FF-SIL) de Ortega, De la Cuesta y Días (1999) el cual cuenta con 7 dimensiones. | <p>Cohesión</p> <p>Armonía</p> <p>Comunicación</p> <p>Permeabilidad</p> <p>Afectividad</p> <p>Roles</p> | <p>Unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas.</p> <p>Correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo.</p> <p>Los miembros de la familia son capaces de transmitir sus experiencias de forma clara y directa</p> <p>Capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.</p> <p>Capacidad de los miembros de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros.</p> <p>Cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar</p> | Nominal |

| | | | | |
|------------|--|---|---------------------|--|
| | | | Adaptabilidad | Habilidad de la familia para cambiar de estructura de poder, relación de roles y reglas ante una situación que lo requiera |
| Autolesión | Es una acción, que consiste en aliviar de manera directa el malestar emocional, pero sin llevar a cabo el acto suicida; con mayor frecuencia se presenta en los adolescentes a fin de poder canalizar sus emociones, debido a la carencia de estrategias de afrontamiento positivo | El instrumento de evaluación es la escala de autolesiones de Cartolin y Palma (EACP) de Cartolin y Palma (2021) el cual cuenta con 2 dimensiones. | Regulación afectiva | Sensación de alivio por parte del individuo que carece de habilidades para regular sus emociones |
| | | | Autocastigo | Sensación de culpabilidad o ira que se expresa a través de las autolesiones |

(Cartolin y
Palma, 2021).

ANEXO 2: Test de funcionamiento familiar (FF-SIL)

Autores: Ortega, T., De la Cuesta, D. y Díaz, C. (1999)

A continuación, se presentan situaciones que pueden ocurrir en su familia. Usted debe encerrar en un círculo el número que le asigna a su respuesta, según la frecuencia en que la situación se presente en su familia.

| | SITUACIÓN | Casi nunca | Pocas veces | A veces | Muchas veces | Casi siempre |
|----|---|------------|-------------|---------|--------------|--------------|
| 1 | Se toman decisiones para cosas importantes de la familia. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | En mi casa predomina la armonía. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | Nos expresamos sin insinuaciones, en forma clara y directa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | Cuando alguno de la familia tiene un problema los demás lo ayudan. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | Se distribuyen las tareas de manera que nadie esté recargado. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Podemos conversar diversos temas sin temor. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | Ante una situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|--------|---|---|---|---|---|---|
| 1 3 | Los intereses y necesidades de cada uno son respetados por toda la familia. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 4 | Nos demostramos el cariño que nos tenemos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

ANEXO 3: Escala de autolesiones de Cartolin y Palma (EACP)

Autores: Cartolin y Palma

A continuación, se le presenta 18 oraciones acerca de cómo piensas, sientes o actúas en diferentes situaciones. Usted deberá responder todas las preguntas del cuestionario con una **X** o un \surd . No hay respuestas buenas ni malas, correctas o incorrectas y trate de responder con la mayor sinceridad. Le agradecemos de antemano su colaboración.

Por favor, responda de acuerdo a la siguiente numeración: S=Siempre, CS=Casi siempre, AV=A veces, CN=Casi nunca y N= Nunca

| | | S | CS | AV | C N | N |
|----|--|---|----|----|--------|---|
| 1. | Me he lesionado para formar parte de un grupo. | | | | | |
| 2. | Me he autolesionado al sentirme juzgado por mi grupo de amigos. | | | | | |
| 3. | Me he autolesionado para seguir dentro de un grupo de amigos. | | | | | |
| 4. | He tenido deseos de lastimar mi cuerpo. | | | | | |
| | | S | CS | AV | C N | N |
| 5. | Tengo la necesidad de lesionarme cuando estoy enojado/a. | | | | | |
| 6. | Cuando siento culpa, tengo ganas de lastimarme. | | | | | |
| 7. | Siento que mi vida no tiene sentido y por ello recurro a lesionarme. | | | | | |
| | | S | CS | AV | C N | N |
| 8. | He planificado poner en riesgo mi vida, para evitarlo me he autolesionado. | | | | | |

| | | | | | | |
|-----|---|---|----|----|--------|---|
| 9. | Intento acabar con mi sufrimiento personal a través de lesiones en mi cuerpo. | | | | | |
| 10. | Cuando recuerdo episodios de acoso por algún miembro de mi entorno, deseo lesionarme. | | | | | |
| | | S | CS | AV | C N | N |
| 11. | Tengo ganas de autolesionarme cuando siento desconfianza de las acciones de algunas personas hacia mi cuerpo. | | | | | |
| 12. | No tolero la sensación de malestar emocional por lo que recorro a autolesiones para poder disminuirlo. | | | | | |
| 13. | He vivido situaciones muy difíciles por las cuales recurrí a dañarme. | | | | | |
| 14. | No tolero críticas o comentarios acerca de mi persona, lo cual genera en mí deseos de autolesionarme. | | | | | |
| 15. | He experimentado cambios de estado de ánimo muy intensos en mi día a día que para controlarlos he recurrido a lastimarme. | | | | | |
| 16. | He sentido una desconexión con la realidad y para evitar sentirme así he recurrido a lesionarme. | | | | | |
| 17. | Me he lastimado de alguna manera y no recuerdo cómo llegué a hacerlo. | | | | | |
| 18. | Cuando mis padres no me dan mi espacio, recorro a autolesionarme. | | | | | |

ANEXO 4: Solicitud para realizar tesis en la institución educativa



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Trujillo, 10 de abril de 2023

Sres.

INSTITUCIÓN EDUCATIVA "DANIEL HOYLE"

Atención: **Dr. Mariano Agustín Rosario Vereau**

DIRECTOR

PRESENTE.

Mediante la presente, nos dirigimos a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo presentarles a las estudiantes de la Escuela de Psicología de la Universidad César Vallejo de la ciudad de Trujillo:

- Geraldine Amaya Argomeda
- Cinthia Quipuzco Cabrera

Quienes actualmente están realizando el Proyecto de Investigación titulado: "Relaciones familiares asociadas a la autolesión en adolescentes del distrito de Trujillo"; para lo cual necesitan de su apoyo brindando su autorización, para que las estudiantes en mención puedan tener acceso al número de población de su alumnado tanto de turno mañana como del turno tarde y así aplicar cuestionarios psicológicos para la recolección de los datos.

Conocedores de su capacidad de colaboración para con los estudiantes, estamos seguros del apoyo que se nos brindará.

Agradeciéndole por su gentil atención, me despido de usted reiterándole mi especial consideración.

Atentamente.



Dr. Marvín Moreno Medina
Coordinador
Escuela de Psicología - Trujillo



Dr. Mariano Agustín Rosario Vereau
DIRECCIÓN
TRUJILLO

UCV, licenciada para que
puedas salir adelante.



ucv.edu.pe

ANEXO 5: Asentimiento informado para el estudio

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL ESTUDIO:

Título del Proyecto: Relaciones familiares asociados a la autolesión en adolescentes

Investigador Principal: Geraldine Amaya Argomedo y Cinthia Quipuzco Cabrera

Yo, Carlos Villacorta Castañedo
(Nombre y apellidos en MAYÚSCULAS)

Declaro que:

- He leído la hoja de información que me han facilitado.
- He podido formular las preguntas que he considerado necesarias acerca del estudio.
- He recibido información adecuada y suficiente por el investigador abajo indicado sobre:
 - Los objetivos del estudio y sus procedimientos.
 - Los beneficios e inconvenientes del proceso.
 - Que mi participación es voluntaria y altruista.
 - El procedimiento y la finalidad con que se utilizarán mis datos personales y las garantías de cumplimiento de la legalidad vigente
 - Que en cualquier momento puedo revocar mi consentimiento (sin necesidad de explicar el motivo) y solicitar la eliminación de mis datos personales.

CONSIENTO EN LA PARTICIPACIÓN EN EL PRESENTE ESTUDIO

SÍ NO
(marcar lo que corresponda)

Para dejar constancia de todo ello, firmo a continuación:

Fecha: 03/05/23

Firma: [Firma manuscrita]

DNI: 18091501



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, FERNANDEZ MANTILLA MIRTHA MERCEDES, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Relaciones familiares asociados a la autolesión en adolescentes del distrito de Trujillo", cuyos autores son QUIPUZCO CABRERA CINTHIA ELIZABETH, AMAYA ARGOMEDO GERALDYNE JOJAMI, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

TRUJILLO, 26 de Julio del 2023

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|---|---|
| FERNANDEZ MANTILLA MIRTHA MERCEDES DNI: 17927740 ORCID: 0000-0002-8711-7660 | Firmado electrónicamente por: FMANTILLA el 28-07- 2023 17:06:32 |

Código documento Trilce: TRI - 0621237