



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**Exposición a la violencia y la conducta autolesiva en estudiantes
de secundaria del distrito de Nuevo Chimbote, 2023**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Psicología**

AUTORAS:

Flores Ortega, Andrea Yassumi (orcid.org/0000-0002-8133-7769)

Tipiani Santos, Joana Francesca (orcid.org/0000-0002-9126-0988)

ASESOR:

Mg. Alcantara Obando, Marlo Obed (orcid.org/0000-0001-9034-5018)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHIMBOTE - PERÚ

2024

Dedicatoria

Esta investigación está dedicada para nuestros padres quienes, con su amor, comprensión y apoyo incondicional, nos impulsaron a seguir adelante durante toda esta etapa, siendo nuestra principal motivación para lograr todas nuestras metas.

Estaremos eternamente agradecidas por su apoyo. Los queremos mucho.

Las autoras

Agradecimiento

A nuestro asesor del curso el Mg. Marlo Obed Alcántara Obando, por su paciencia y comprensión, brindándonos siempre su apoyo durante la elaboración de esta investigación. Y a nuestra familia en general, amistades y docentes quienes nos acompañaron a lo largo de nuestra carrera profesional.

Les damos gracias por habernos brindado muchos conocimientos y experiencias que sumaron en nuestro crecimiento personal y profesional.

Las autoras



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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ALCANTARA OBANDO MARLO OBED, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, asesor de Tesis titulada: "Exposición a la violencia y la conducta autolesiva en estudiantes de secundaria del distrito de Nuevo Chimbote, 2023.", cuyos autores son FLORES ORTEGA ANDREA YASSUMI, TIPIANI SANTOS JOANA FRANCESCA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 10.00%, 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.

CHIMBOTE, 02 de Febrero del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ALCANTARA OBANDO MARLO OBED DNI: 46941815 ORCID: 0000-0001-9034-5018	Firmado electrónicamente por: MALCANTARAO el 10-02-2024 18:12:51

Código documento Trilce: TRI - 0736858



Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, FLORES ORTEGA ANDREA YASSUMI, TIPIANI SANTOS JOANA FRANCESCA estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Exposición a la violencia y la conducta autolesiva en estudiantes de secundaria del distrito de Nuevo Chimbote, 2023.", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
ANDREA YASSUMI FLORES ORTEGA DNI: 72048542 ORCID: 0000-0002-8133-7769	Firmado electrónicamente por: AFLORESOR22 el 02-02-2024 23:01:18
JOANA FRANCESCA TIPIANI SANTOS DNI: 77914056 ORCID: 0000-0002-9126-0988	Firmado electrónicamente por: JTIPIANISA el 02-02-2024 00:49:32

Índice de contenidos

Cátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de Autenticidad del Asesor	iv
Declaratoria de Originalidad de los Autores	v
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	11
3.1.1. Tipo de investigación.....	11
3.1.2. Diseño de investigación	11
3.2. Variables y operacionalización	11
3.3. Población, muestra y muestreo.....	13
3.3.1. Población	13
3.3.2. Muestra	13
3.3.3. Muestreo	14
3.3.4. Unidad de Análisis.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	14
3.4. Procedimientos	16
3.5. Método de análisis de datos	16
3.6. Aspectos éticos.....	17
IV. RESULTADOS.....	18
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS.....	32
Anexos	40

Índice de Tablas

Tabla 1. Datos sociodemograficos de los participantes	13
Tabla 2. Descriptivos de las variables Exposición a la violencia y Conducta autolesiva en estudiantes de secundaria	18
Tabla 3. Correlación entre las dimensiones de la Exposición a la Violencia y de la conducta autolesiva.....	19

Índice de figuras

Figura 1. Modelos explicativos de la conducta autolesiva severa en estudiantes de secundaria.....	20
Figura 2. Modelos explicativos de las conductas autolesivas menores en estudiantes de secundaria.....	22

RESUMEN

El objetivo fue determinar la predicción de la exposición a la violencia sobre las conductas autolesivas en estudiantes del distrito de Nuevo Chimbote. La investigación fue de diseño predictivo transversal. Se trabajó con una muestra de 442 estudiantes de secundaria con edades de entre 12 y 17 años ($M=14.6$, $DE=1.47$). Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de exposición a la violencia y el instrumento de la Cedula de Autolesión. Los resultados indican que la exposición a la violencia en el hogar está relacionada con conductas autolesivas, mostrando que los adolescentes más expuestos a actos violentos en casa tienen una mayor probabilidad de realizar autolesiones, ya sean graves o menores. La violencia en el hogar está más fuertemente vinculada a las conductas autolesivas menores, como marcarse la piel o interferir en la curación de heridas. Además, se observa un mayor riesgo de autolesiones graves en adolescentes varones expuestos a violencia en el hogar, mientras que, en las mujeres, la exposición a la violencia en casa se relaciona con un aumento en conductas autolesivas severas. Luego, se discuten los hallazgos y sus implicancias.

Palabras clave: Exposición a la violencia, conductas autolesivas, adolescentes, estudiantes.

ABSTRACT

The objective was to determine the prediction of exposure to violence on self-harming behaviors in students from the Nuevo Chimbote district. The research had a cross-sectional predictive design. We worked with a sample of 442 high school students between 12 and 17 years old ($M=14.6$, $SD=1.47$). The instruments used were the Exposure to Violence Questionnaire and the Self-Harm Card instrument. The results indicate that exposure to violence at home is related to self-harming behaviors, showing that adolescents more exposed to violent acts at home have a greater probability of committing self-harm, whether serious or minor. Domestic violence is most strongly linked to minor self-harming behaviors, such as marking the skin or interfering with wound healing. Furthermore, a greater risk of serious self-harm is observed in male adolescents exposed to violence at home, while, in females, exposure to violence at home is related to an increase in severe self-harm behaviors. The findings and their implications are then discussed.

Keywords: Exposure to violence, self-inharming behaviors, adolescents, students.

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día, una de las manifestaciones más comunes que está generando un daño perjudicial en la vida de un individuo, produciendo trastornos mentales y problemas psicosociales; es la violencia (Huacoto y Gutiérrez, 2020). Este problema, no solo tiene un impacto particular a nivel individual sino también de manera colectiva, presentándose a través de conductas delictivas, atentando contra la vida y el bienestar mental y físico.

De acuerdo al estudio elaborado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021), a nivel global, se realizó una revisión de violencia el último periodo del año, en donde se puede apreciar que tanto niñas como niños han experimentado abuso físico, sexual y/o emocional, encontrando que en América latina se evidencia en un (58%) y en América del Norte un (61%). Dentro del mismo estudio se detalla que en México, existe una fuerte prevalencia donde el 52.8% de niñas(os) y adolescentes entre edades de 11 y 14, han sido víctimas de actos violentos con agresiones físicas en sus hogares, lo cual afecta en su proceso de desarrollo dejando graves consecuencias. Es así que, Pan American Health Organization (PAHO, 2020), indica que uno de cada dos adolescentes, entre la edad de 12 a 17 años, por año han vivido algún acto de violencia.

En Perú, el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM, 2021) ha detectado a la violencia en tiempo de pandemia, como un grave problema. Esta institución reporta que el 59,3% de adolescentes resultaron ser víctimas de maltrato físico ejercido por sus cuidadores. Así mismo el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2019) hace énfasis sobre lo evidenciado en el transcurso de la pandemia en el Perú, indicando un incremento de un 78% de acciones agresivas ocasionando daños psicológicos realizadas dentro del núcleo familiar y un 68.5% en el ámbito escolar, específicamente en el nivel secundario, con edades de 12-17 años.

A menudo los individuos se encuentran en exposición frecuente a sufrir cualquier acto de violencia, ya sea como testigos o víctimas directas (Suarez et al., 2018). Cuando se adopta el rol de víctima, la violencia es directa y recibe

actos de violencia física (golpes, puñetes, patadas, etc.) y psicológica (ofensas, amenazas y humillaciones). Cuando adopta el rol de testigo, se da de manera indirecta, haciendo referencia al hecho de presenciar las agresiones en la modalidad psicológica, física o sexual. Ambos roles en la violencia pueden manifestarse en variados contextos, como el núcleo familiar, el colegio, la sociedad, entre otros.

La Organización Mundial de la Salud (2020), junto a las cifras de violencia, reporta una cantidad alarmante de adolescentes de todo el mundo que han fallecido motivados por actos de autolesión en el 2016, llegando a la cifra de 62 000 fallecidos. En Argentina, Agüero et al. (2018) en su estudio realizado en base al comportamiento autolesivo en el adolescente, señala que el procedimiento más usado por los jóvenes respecto a este problema son los cortes en la piel con un incremento de 2.3%.

En Europa, tras la realización de un análisis estadístico se identificó que en once países de ese continente el 27,6% de personas han realizado actos autolesivos en algún momento de su vida, entre los cuales el 7.8% realizaban estas conductas de manera repetitiva, poniendo en riesgo su bienestar corporal y emocional (Vega et al., 2018).

Por otro lado, 12 de cada adolescente entre edades de 12 a 13 años, solo 8 a 9 de ellos se encuentran internados en hospitales producto de autoagresiones realizadas por medio de cortes (Pomalima, 2019).

Tomando en cuenta la información reportada, es posible inferir que los comportamientos autolesivos, están relacionadas a las experiencias de violencia, ya que a menudo existen porcentajes de adolescentes que se encuentran expuestos a cualquier tipo de violencia, evidenciando a la vez que estos actos pueden repercutir en su salud mental llegando a propiciar conductas que dañen su integridad física y bienestar psicológico. La OMS (2021) refiere que los adolescentes se encuentran en peligro a riesgos de abuso y violencia, los cuales contribuyen a que sean una población más vulnerable a adquirir problemas de salud mental, ocasionando trastornos en su nivel afectivo y conductual. En función de esto, se realizó el presente estudio,

el cual analizó ambas variables en un mismo momento, con la finalidad de poder comprender la relación que pueda existir entre ellas.

Ante lo expuesto realizamos el planteamiento de la siguiente pregunta: ¿Existe predicción de la Exposición a la violencia en la conducta autolesiva en estudiantes de secundaria del distrito de Nuevo Chimbote, 2023?

Por lo tanto, esta investigación se justifica en base al aporte e impacto que puede generar. Tiene un valor teórico ya que se obtuvo conocimiento empírico el cual explico la relación existente entre la exposición a la violencia y la conducta autolesiva en estudiantes de secundaria. Estos resultados, serán importantes para replicar estudios ya realizados y corroborar si efectivamente las variables mantienen el mismo comportamiento.

Es así que, surge interesante fomentar e ir promoviendo el bienestar mental en el adolescente, considerando importante su desarrollo en el núcleo familiar y en su entorno, siendo así se beneficiarán los adolescentes de distintas instituciones del Distrito de Nuevo Chimbote; considerando que los individuos poseen particularidades intelectuales, socio emocionales y comportamentales, mostrando estas actitudes frente a las adversidades del día a día. Y al potenciarlas logren direccionarse eficazmente en lo individual, en la familia y en la sociedad.

Además, es un estudio innovador en estudiar la exposición a la violencia y la conducta autolesiva, por tanto, los resultados obtenidos servirán de impulso para entidades y profesionales a plantear estrategias a través de programas que ayuden a afrontar y prevenir la violencia evitando desencadenar comportamientos autolesivos.

Los aportes teóricos en la investigación pueden construir recursos relevantes paralelo a las variables, de tal manera, estas contribuirán para futuras investigaciones.

Se plantearon los siguientes objetivos: General, determinar el grado de predicción de la exposición a la violencia en la conducta autolesiva en

estudiantes de secundaria del distrito de Nuevo Chimbote. Específicos: a) identificar como la exposición a la violencia, en los mismos contextos, predice las conductas autolesivas severas; b) identificar como la exposición a la violencia en colegio, calle, casa y televisión predice sobre las conductas autolesivas menores; c) identificar como la exposición a la violencia en los mismos contextos predice las conductas autolesivas severas según sexo; d) identificar como la exposición a la violencia en los mismos contextos predice en las conductas autolesivas menores según sexo.

Se hipotetiza de manera general: existe predicción positiva de la exposición a la violencia en las conductas autolesivas en estudiantes de secundaria del Distrito de Nuevo Chimbote, 2023. Como manera específica; a) la exposición a la violencia en los mismos contextos, es un predictor positivo en las conductas autolesivas severas; b) la exposición a la violencia (colegio, calle, casa y televisión) es un predictor positivo sobre las conductas autolesivas menores; c) la exposición a la violencia en los mismos contextos es un predictor positivo en las conductas autolesivas severas según sexo; d) la exposición a la violencia en los mismos contextos es un predictor positivo en las conductas autolesivas menores según sexo.

II. MARCO TEÓRICO

Se consideró indagar estudios previos, cuyo objetivo es determinar si las preguntas planteadas cubren la realidad nacional e internacional, obteniendo las siguientes:

Internacionalmente, Suarez et al. (2018) tras un estudio realizado en población adolescente en Colombia, tuvo como motivo primordial estudiar la relación entre la exposición a la violencia y el riesgo de suicidio en adolescentes expuestos a diferentes escenarios, como el hogar, la calle, la escuela, la televisión, donde entrarán en contacto directo e indirecto. Tomando a 210 adolescentes, con edad entre 12 a 19 años. Donde se obtuvo como resultados que el riesgo suicida se presenta recurrentemente en la exposición a la violencia según contextos, colegio en (12.4%), en la calle un (16.7%), en la casa de (17.1%) y en la televisión de (15.2%). Concluyendo que existe un nivel significativo ($p < 0.05$) de asociación del riesgo suicida con la exposición violenta ocurrida en el hogar.

Ávila (2016) en su estudio realizado en adolescentes escolares de Ecuador, donde tuvo como interés estudiar la relación entre la práctica de cutting y el desarrollo de comportamientos obsesivos compulsivos, tomando como análisis de estudio a 235 estudiantes, entre 12 a 15 años, logrando como resultado que el 19% de estudiantes presentan autolesiones severas, mientras que el 1% presenta autolesiones moderada. Además, al realizar un análisis de prevalencia de cutting según género, obtuvieron un 65% del sexo femenino y un 35% del sexo masculino, indicando que las mujeres presentan un porcentaje superior que el de los varones, en la práctica del cutting.

En Colombia, Bautista et al. (2022) se ha propuesto conocer la relación de las autolesionas con la depresión, desregulación emocional y los estilos de afrontamiento, teniendo como muestra a 5835 adolescentes, entre las edades de 11 a 15 años, dentro de este estudio decidieron realizar modelos explicativos detallándolos según género, obteniendo como resultado en el modelo de estudiantes hombres un .73 de variabilidad, con clasificación 85.3% con autolesiones severas y un 93% sin autolesiones severas. Y en el modelo de

estudiantes mujeres un 71% de variabilidad, con una clasificación del 87.3% en las autolesiones menores y un 83.8% sin autolesiones menores.

Por otra parte, Dapieve y Dalbosco (2017) en su estudio sobre la prevalencia de la exposición a la violencia (en los contextos; casa, calle, colegio y televisión) en adolescentes, resaltan el impacto negativo de la exposición a la violencia dada en el contexto televisivo. Mencionando que, la televisión muchas veces es un medio que influye en las decisiones o acciones de los individuos, considerando que por estos medios los adolescentes tienen mayor acceso a observar episodios de violencia y muertes. Lo que genera un impacto en su desarrollo, viéndose afectado su comportamiento.

Durante una búsqueda previa de estudios a nivel de país, Añazco y Mendoza (2021) en su estudio sobre la relación entre funcionalidad familiar y conductas autolesivas en adolescentes de una Institución educativa de la provincia de Bongará en Amazonas, teniendo como muestra 139 estudiantes con edades entre 12 a 18 años, obtuvo como resultado que el 42,46% de los estudiantes presentan autolesiones menores, mientras que el 5,04% manifiestan tener autolesiones severas. Detallando a su vez existe un 4,3% de estudiantes que tienen familias disfuncionales desarrollando autolesiones menores y un 1,4% desarrollan autolesiones severas formando parte de una familia disfuncional.

Asimismo, en Lima, Morin (2020) estudio la relación entre exposición a la violencia y agresividad en adolescentes, tomando como muestra un total de 406 estudiantes, del 1° al 5° de secundaria, considerando las edades de 12 a 18 años. Teniendo como resultados porcentajes superiores en los contextos colegio (49.6%), casa (64,6%) y en la televisión un (72,9%), mientras que en la comunidad un (61,7%) encontrándose en un nivel promedio. Concluyendo que la televisión es un factor influyente que hace que los adolescentes realicen conductas violentas.

Por otra parte, en una investigación realizada en la ciudad de Arequipa por Gutiérrez y Yañez (2022), tuvo como finalidad determinar la relación entre la práctica de la conducta autolesiva y la ideación suicida. Tomando como muestra a 64 estudiantes mujeres, entre las edades de 13 a 16 años de edad,

mostraron como resultados que un 53,1% de estudiantes que presentan autolesiones leves, mientras que el 40,6% presentan autolesiones moderadas y 6.3% con autolesiones graves.

Por otro lado, se definen teóricamente las variables del estudio, que ayudarán a comprenderlas de una manera más clara y precisa.

Con respecto a la primera variable, se es necesario realizar una descripción por separado de los conceptos, de este modo, la violencia se determina al acto que puede producir daño físico y/o mental en el individuo, de manera directa o indirecta, en el contexto social, familiar, escolar, laboral, entre otros (Espín et al., 2008). Por su parte, la exposición es la exhibición de algo o de alguien frente a un público o situación en específico (Tobar et al., 2022). Es así que se define la exposición a la violencia, como una situación en donde la persona se encuentra expuesta en un acto violento, siendo víctima de manera directa (recibiendo agresiones, golpes o amenazas). Y víctima indirecta, evidenciando todo tipo de violencia (Galán, 2017).

Dentro de las teorías que explican la primera variable (Exposición a la Violencia) se encuentra la teoría del Aprendizaje, el cual consistió en que tanto niños como adolescentes al estar expuestos a actos violentos en diferentes contextos, repiten conductas agresivas que son aprendidas por intermedio de la observación, el modelado, de los refuerzos operantes de actos violentos y el condicionamiento vicario, llegando a asociarlas como un aprendizaje (Bandura et al., 1961; Rodríguez y Cantero, 2020).

Tibaná et al. (2020) menciona que es importante considerar los tipos de violencia; violencia emocional, cuyo acto se da a través de insultos, humillaciones, acoso, rechazos, etc., llegando a ocasionar malestar mental, afectando la parte socioemocional del individuo. Por otro parte, está la violencia física, la cual es caracterizada por ejercer golpes, puñetes, jalones, etc., hacia el individuo causando un daño en su integridad física. Relacionado a este tipo de violencia también es importante considerar la violencia sexual, cuyo acto consiste en forzar a un individuo a tener relaciones sexuales o a realizar cualquier conducta sexual inapropiada que vaya en contra de su voluntad.

Por otra parte, es importante precisar que respecto a los enfoques que explican la variable, se resalta el enfoque ecológico, el cual refiere que el comportamiento es originado por la asociación entre el individuo y su alrededor, como lo es la familia, la comunidad y la sociedad (Bronfenbrenner, 1979). Esto quiere decir que el medio social surge como influencia en el comportamiento y conducta del individuo, hipotetizando que el entorno en donde se desarrollan influirá en todos los ámbitos de la vida.

Además, las dimensiones a considerar se tiene la exposición en el vecindario, haciendo referencia a la violencia en cualquiera de sus tipos dentro la comunidad. Como segunda dimensión se encuentra la exposición en la casa, estos actos violentos ejercidos en el ámbito familiar tienen un mayor efecto sobre la conducta de los sujetos. La tercera dimensión es la exposición en la televisión, al estar expuestos a circunstancias que resultan comunes en televisión las personas pueden llegar a desensibilizar o temer volverse víctimas. Finalmente, como última dimensión se consideró la exposición en la escuela, la violencia en este sector significa un problema escolar que tendría un efecto adverso en la convivencia (Romero y Vallejos, 2019; Dapieve y Dalvosco, 2017).

Por otro lado, con respecto a la variable de conducta autolesiva se define como toda aquella acción que tiene como principal intención el lastimarse físicamente a uno mismo, con la finalidad de que repercuta en su estado anímico puesto que se genera una sensación de adormecimiento emocional y despersonalización. Este comportamiento ocasiona en los sujetos la autorregulación para adaptarse a su entorno (Flores et al., 2018). Enfocándonos en las teorías que explican la conducta autolesiva se tomó en cuenta lo propuesto por Frías, et al. (2012) en donde realizó un estudio del desarrollo de la conducta autolesiva en los adolescentes, llegando a la conclusión que existen factores de riesgo, los cuales llevan a la práctica los actos autolesivos.

Dentro de estos factores, se encuentra el factor sociodemográfico, dando énfasis en que la prevalencia de incidencias a realizarse conductas autolesivas

sucede entre adolescentes de 12 a 16 años, observándose con más frecuencia en mujeres, cuyo tipo de acto autolesivo son los cortes (Landstedt y Gillander, 2011, Frías, 2012). Otro factor es la personalidad donde resaltan características como la impulsividad, baja autoestima y estilo cognitivo negativo como precursores de las autolesiones. También es necesario mencionar los factores psicosociales como los problemas interpersonales, tanto en la escuela como en el hogar, siendo otro factor la imitación del comportamiento autolesivo, aquí se relaciona el contacto que tenga el individuo con otras personas que manifiestan estas conductas (Tulloch et al., 1997; Frías, 2012). Finalmente, se considera el factor psicopatológico, donde se precisa que las personas con trastorno de depresión e ideas suicidas, problemas de adicciones y de conducta alimentaria suelen realizar actos autolesivos (Patton et al., 2007; Frías et al., 2012).

Asimismo, Cañon et al. (2021) a través de investigaciones clínicas obtuvo una prevalencia sociodemográfica de las conductas autolesivas, encontrando que la realización de estas conductas es dada en su mayoría por mujeres adolescentes, por la frecuencia de dichas conductas. Teniendo en cuenta que la presencia de síntomas psicopatológicos (como; depresión, baja autoestima y desregulación emocional) aumentan la probabilidad de autolesiones. E incluso aumentara más si estas adolescentes padecen de algún trastorno mental (como; trastornos de personalidad, estrés postraumático, alimenticio, etc., o porque hayan sido víctimas de algún tipo violencia) (Gallegos et al., 2018).

Otros autores, Favazza y Rosenthal (1993), también estudiaron las conductas autolesivas a través de sus clasificaciones en la práctica clínica. Dentro de estas clasificaciones resaltan que las conductas autolesivas severas son denominadas conductas autolesivas impulsivas realizadas con dos propósitos en específico: a) autolesiones agresivas episódicas, las que son realizadas para generar un alivio o placer tras ejecución de estas conductas y b) autolesiones agresivas con frecuencia diaria, cuyas conductas se relacionan con la existencia de trastornos obsesivo-compulsivos o trastornos de personalidad.

Por otro lado, Klonsky (2007) refiere que existen factores motivacionales que inducen a la realización de conductas autolesivas. Entre ellas menciona; la regulación de los afectos, cuyo factor hace referencia que las autolesiones son estrategias para buscar el alivio de afectos negativos sean menores o severos. Luego está la influencia interpersonal, donde detalla que la realización de estas conductas las utilizar para expresar sus emociones, captar la atención social para sentirse valorado e incluso para evitar el abandono. Además, a través de estas conductas buscan experimentar sensaciones, cuyo objetivo será encontrar el placer y satisfacción al realizarlas.

El mismo autor menciona que la presencia de estas conductas es dada para buscar el alivio de sus afectos negativos. Considerando que la presencia de estos afectos se da en primera instancia en la familia, cuyo ambiente haya sido hostil y conflictivo, dificultando que los individuos desarrollen estrategias de afrontamiento para el desequilibrio emocional.

Asimismo, Marín (2023), por medio de un algoritmo de una Cedula de Autolesión logra detectar de manera sistemática la aparición de autolesiones no suicidas considerando el nivel de frecuencia en la que el individuo las realiza, proponiendo clasificarlas en dos grupos autolesiones menores y autolesiones severas. Las acciones como cortarse, quemar, frotarse con objetos punzantes, entre otros son considerados dentro de las menores, mientras que rayarse, marcarse la piel, evitar que sanen sus heridas, sacarse sangre, morderse, entre otros, son considerados severos.

También se describe que las autolesiones más comunes de manera directa son, los cortes y quemaduras. Sin embargo, existen otros métodos utilizados por los individuos como son golpearse o abusar de sí mismos sin llegar a dañar la piel, el exceso del consumo de sustancias, trastornos alimenticios, comportamientos desadaptativos y la exposición de la violencia en su entorno (American Psychological Association, 2022; Holey y Germain, 2014).

Cabe resaltar que algunos autores como Obando y Prada (2018), detallan que la realización de conductas menores es más frecuente en adolescentes varones, siendo la quemadura en la piel la conducta autolesiva más común.

III. METODOLOGÍA

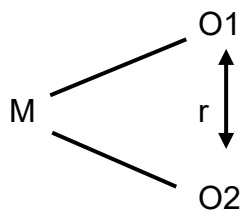
3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Es básica, porque está orientada a ampliar los conocimientos científicos y sistemáticos existentes, para lograr un incremento del conocimiento basada en una realidad específica (Sampieri, 2018).

3.1.2. Diseño de investigación

Es predictivo transversal que busca predecir relaciones entre variables en un punto específico en el tiempo. En este método, por lo general, no se aplican técnicas para controlar factores externos. Lo más común es emplear modelos de regresión, ya sea lineales o no lineales, según la naturaleza y la distribución de la variable que se estudia. Además, este enfoque también puede abordarse desde una perspectiva multinivel (Ato et al., 2013).



Según los datos:

M: Muestra

O1: Exposición a la Violencia

O2: Conducta Autolesiva

r: relación entre variables

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1. Exposición a la violencia

Definición conceptual: Bandura y Walters (1974) menciona que la exposición a la violencia es cuando un individuo se encuentra expuesto a conductas desviadas y actos de agresión de manera constante.

Definición operacional: Se empleó el instrumento de Exposición a la Violencia (CVE), de los autores Orue y Calvete creado en el año 2010, el cual está compuesto por 4 dimensiones; exposición en el colegio, exposición en el vecindario, exposición en el hogar y en la televisión.

Indicadores: *Exposición en el colegio:* visualizar o ser víctimas de actos violentos, de manera física o verbal, e incluso en contexto colegio; *Exposición en la calle:* visualizar o resultar damnificado del acto violento, siendo físicamente o verbalmente en la comunidad; *Exposición en casa:* visualizar o resultar damnificado del acto violento, siendo físicamente o verbalmente en el hogar; *Exposición en la televisión:* visualizar o resultar damnificado del acto violento, siendo físicamente o verbalmente, en los medio de comunicación.

Escala de medición: Se utilizó la medida ordinal.

Variable 2. Conducta autolesiva

Definición conceptual: Arrieta (2020) refiere que es una acción realizada por el propio individuo hacia su persona, ocasionando un daño de forma voluntaria o directa, ejercida en alguna parte del cuerpo, produciendo dolor, sangrados, moretones y cicatrices.

Definición Operacional: Se aplicó el instrumento Cédula de Autolesión de Marín (2013), el cual está compuesto por 2 dimensiones; *autolesiones severas* y *autolesiones menores*.

Indicadores: *Autolesiones severas:* se consideran severas cuando el individuo realiza las lesiones con una frecuencia a partir de más de una ocasión; *autolesiones menores:* se consideran menores cuando el individuo realiza las lesiones con una frecuencia mayor a 5.

Escala de medición: Ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

Para esta investigación se contó con estudiantes del nivel secundario de Instituciones Educativas del distrito de Nuevo Chimbote, con un rango de edad entre 12 a 17 años, de ambos sexos.

Criterios de inclusión

Serán considerados los estudiantes del nivel secundario entre edades de 12 a 17 años, varones y mujeres, también el alumnado que forme parte de las instituciones educativas seleccionadas y estudiantes que deseen participar voluntariamente, considerando el asentimiento informado y consentimiento de padre de familia o tutor(a).

Criterios de exclusión: Será excluido el participante ausente en la aplicación de los instrumentos, aquellos que realicen el llenado incorrecto de las pruebas, se excluirá la prueba con excesivos borrones y manchones, así mismo los alumnos que no quieran ser partícipes del proyecto.

3.3.2. Muestra

Con una muestra de 442 estudiantes del nivel secundario de Instituciones Educativas del distrito de Nuevo Chimbote.

Tabla 1.

Datos sociodemográficos de los participantes

Características	F	%
Género		
Femenino	217	49.1 %
Masculino	225	50.9 %
Grado		
Primero	100	22.6 %
Segundo	83	18.8 %
Tercero	74	16.7 %
Cuarto	100	22.6 %
Quinto	85	19.2 %

Edad

de 12 a 17 años
(M=14.6, DE=1.47)

Nota. M: Media, DE: Desviación estándar.

Los resultados obtenidos fueron de 442 estudiantes de secundaria, en donde se observa que el mayor porcentaje eran hombres 50.9%, entre las edades de 12 a 17 años (M=14.6, DE=1.47). Procedentes de los diferentes grados: primero (22.6%), segundo (18.8%), tercero (16.7%), cuarto (22.6%) y quinto (19.2%) (Ver tabla 1).

3.3.3. Muestreo

Para obtener la muestra se utilizó el método no probabilístico por cuotas, debido a que se van a determinar los estratos que conforman la población para luego seleccionar y extraer la muestra, agrupándolas según característica de interés (Otzen y Manterola, 2017).

3.3.4. Unidad de Análisis

Estudiante del nivel secundario de una institución educativa del distrito de Nuevo Chimbote.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En la presente investigación, se utilizó la técnica “encuesta”, la cual nos permitió hacer uso de procedimientos estándar, los cuales son los siguientes: realizar un análisis de la muestra, obtener datos relevantes de la misma y verificar el material a utilizar para su ejecución, consiguiendo con esto examinar, describir y explicar ciertas características obtenidas de dicha muestra (Casas et al., 2003).

El primer instrumento empleado fue el **Cuestionario de exposición a la violencia (CVE)**, fue elaborado por Orue y Calvete en el año 2010, adaptada en el Perú por Martell y Vites (2019), encargada de medir la exposición a actos violentos, sea directa o indirecta, sobre los indicadores violencia verbal física y por la amenazante exposición en diferentes contextos como: en el colegio, la calle, en casa y la televisión. Es aplicable de forma individual o colectiva, en poblaciones con edad promedio de 8-17

años, en el ámbito aplicativo tiene un tiempo de 20 minutos. Además, cuenta con 21 ítems, cuya medición es de tipo Likert (0=Nunca, 1=Una vez, 2=Algunas Veces, 3=Muchas veces; 4=Todos los días).

En el instrumento original, se realizó validación basada en la estructura interna en donde consideraron los factores de primer y segundo orden. Los datos mostraron ajuste aceptable del cuestionario $\chi^2=1590$, (RMSEA=.067, NNFI=.92, CFI=.93) y en los ítems se respaldan con una carga factorial entre (.78 y .90). En la confiabilidad se determinó su fiabilidad por medio del Alpha de Cronbach obteniendo valores de .71 y .80 (Orue y Calvete, 2010).

El instrumento fue revisado en la ciudad de Trujillo por Martell y Vites (2019), pero, para ser utilizado en este contexto paso un análisis previo en un estudio piloto. La muestra piloto fue de 55 sujetos, con ella se obtuvieron valores aceptables de consistencia .77 a .82 (ver anexo 5)

El segundo instrumento fue la **Cedula de Autolesión** creada por Marín (2013) y adaptada en el Perú por Cano et al. (2021), el cual evalúa la existencia de autolesiones no suicidas, es aplicable en poblaciones con un promedio de edad entre 12 a 16 años, de manera individual o colectiva, además cuenta con 13 ítems cuya medición es de tipo ordinal.

Determinaron su validez del instrumento mediante el uso de un análisis factorial exploratorio, utilizando las pruebas de Bartlett, obteniendo un índice de 0.001, indicando el continuo procedimiento para el análisis factorial, por otro lado, por medio del KMO obtuvieron un 0.87, encontrándose dentro de los parámetros aceptables. Tiene una fiabilidad de Alpha de Cronbach de .89., a su vez detectando los índices de confiabilidad por cada dimensión, 0.828 para autolesiones menores y un 0.827 para las autolesiones severas. (Marín, 2013)

El instrumento fue revisado en la ciudad de Lima por Cano, et al. (2021), pero, para ser utilizado en este contexto paso un análisis previo en un estudio piloto. La muestra piloto fue de 55 sujetos, considerando el

coeficiente omega los datos obtenidos fueron de .71 para las autolesiones severas y en autolesiones menores .90. (Ver anexo 6)

3.4. Procedimientos

Como primera instancia para lograr el presente estudio, se realizó los siguientes procesos: a) Fase de gestión, de manera presencial, solicitando por medio de un documento formal, a las instituciones educativas el acceso y permiso pertinente para la aplicación de los instrumentos en los estudiantes; b) fase organización, coordinación del día, fecha y hora de aplicación, considerando la información de la cantidad de estudiantes para la impresión de cuestionarios c) fase logística, se conoce los ambientes y la población trabajada, para brindar las consignas con brevedad para su adecuada comprensión d) fase de aplicación, se tuvo en cuenta una aplicación consistente en tres protocolos el asentimiento informado y los dos instrumentos de medición, e) administración de datos, se procedió a realizar el vaciado de datos en el programa Excel 2019, donde los datos a obtenidos fueron plasmados en gráficos y tablas para mejor comprensión, f) estudio estadístico, se procedió a delimitar la relación de ambas variables, obteniendo resultados, para luego realizar la discusión considerando la información obtenida por otros autores. Por último, se establecieron las conclusiones y recomendaciones.

3.5. Método de análisis de datos

Luego de aplicar los instrumentos, se procedió a realizar el análisis de datos, teniendo en cuenta los siguientes métodos: Los resultados obtenidos, se almacenaron en Microsoft Exel, para posteriormente proceder a exportarlos al SPSS v26 y su extensión Amos v24 para realizar el análisis relacionado a los objetivos del estudio. En primer lugar, se estimaron medidas descriptivas como la media, desviación estándar, asimetría y curtosis, junto a las medidas de normalidad inferencial Kolmogorov-Smirnov. Luego se estimaron las correlaciones y a continuación, por medio del Path Análisis se estimaron los estadísticos de predicción. El efecto de la predicción se analizó por medio del coeficiente

Beta y el coeficiente de determinación. El coeficiente beta considera valores de: .20 mínima necesaria, .50 moderada, .80 fuerte. (Domínguez et al., 2016).

3.6. Aspectos éticos

En la realización de la investigación que sigue, se consideraron los siguientes principios éticos: se observó el principio de no causar daño, se protegieron los derechos humanos y se preservó la confidencialidad de los datos recopilados, los cuales se emplearon exclusivamente con fines académicos. En relación con el principio de autonomía, se respetaron las decisiones de los estudiantes que optaron por participar en la investigación. Finalmente, se aplicaron los principios de justicia e igualdad al proporcionar un trato equitativo a todos los alumnos involucrados (Colegio de Psicólogos del Perú, 2018).

Esta investigación fue revisada y aprobada por el comité de ética de la Universidad Cesar Vallejo en Lima, 10 de julio de 2023.

IV. RESULTADOS

Tabla 2

Descriptivos de las variables Exposición a la violencia y Conducta autolesiva en estudiantes de secundaria

	M	DE	Mín	Máx	As	Cu	Kolmogorov- Smirnov		ω
							Z	P	
Exposición a la violencia									
Colegio	7.7	4.6	0	23	0.37	0.13	0.06	< .002	0.79
Calle	6.7	3.9	0	23	0.57	0.31	0.1	< .001	0.72
Casa	3.8	4.6	0	21	1.47	1.69	0.2	< .001	0.85
Televisión	6.3	3.3	0	12	-0.26	-0.70	0.09	< .001	0.78
Conducta autolesiva									
Severas	1.4	2.7	0	18	2.57	7.44	0.35	< .001	0.71
Menores	4.6	6.5	0	33	2.07	4.48	0.24	< .001	0.86

Nota. M: Media, DE: Desviación estándar, As: Asimetría, Cu: Curtosis

En la tabla 4. se presenta un resumen de las puntuaciones obtenidas en las variables exposición a la violencia y conducta autolesiva. Los datos muestran puntuaciones del contexto colegio y calle de exposición a la violencia; comprenden puntajes de 0 a 23, en casa un puntaje de 0 a 21 y en la televisión un puntaje de 0 a 12. Asimismo, se observa las siguientes medidas de promedio y desviación estándar: colegio (M=7.7, DE= 4.6), calle (M=6.7; DE=3.9), televisión (M=6.3, DE=3.3) y casa (M=3.8, DE=4.6). Por otro lado, en las dimensiones de la conducta autolesiva, se reportan puntuaciones según conductas severas, demuestran puntajes de 0 a 18 (M= 1.4, DE= 2.7) y menores de 0 a 33 (M= 4.6, DE= 6.5).

Cabe resaltar que en los contextos colegio y calle presentan puntuaciones que se desplazan por debajo de la medida promedio, mientras que, las dimensiones casa, televisión, conductas autolesivas severas y menores presentan puntuaciones que se desplazan por encima de la medida promedio ($As \geq 1.5$) indicando una presencia de sesgo elevado. Es importante resaltar que en todas las variables no se observa distribución normal es sus datos ($p < 0.05$). Además, todas las variables demostraron ser consistentes ($\omega > .70$).

Tabla 3

Correlación entre las dimensiones de la Exposición a la Violencia y de la conducta autolesiva

	1	2	3	4	5	6
1. Colegio	—					
2. Calle	0.49 ***	—				
3. Casa	0.31 ***	0.12 **	—			
4. Televisión	0.37 ***	0.49 ***	0.18 ***	—		
5. Severas	0.11 *	0.08	0.26 ***	0.04	—	
6. Menores	0.17 ***	0.14 **	0.26 ***	0.04	0.63 ***	—

Nota. 1: Colegio; 2: Calle; 3: Casa; 4: Televisión; 5: Severas; 6: Menores

r_s : Coeficiente de correlación de Spearman.

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

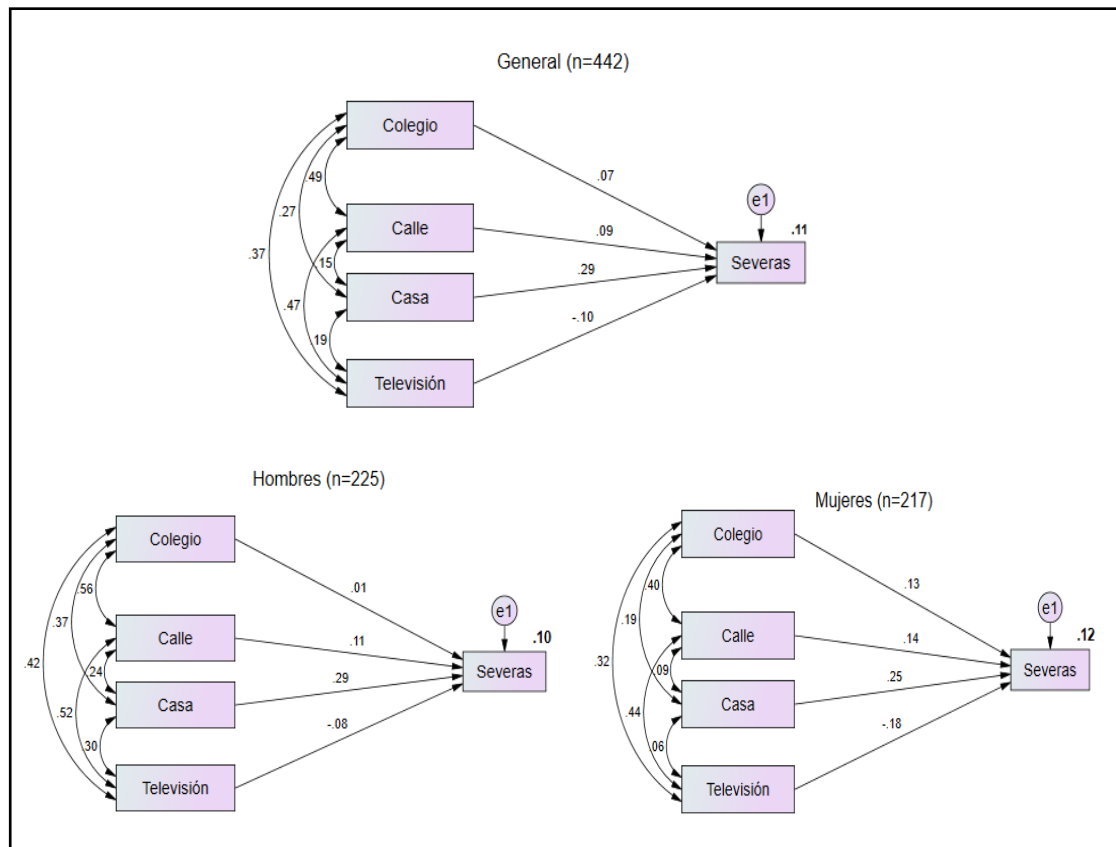
H_a es correlación positiva

En la tabla 5, se presentan la relación entre contextos de exposición a la violencia con la dimensión conductas autolesivas severas. La exposición a violencia en casa con las conductas severas alcanzó una relación positiva mínima necesario ($r_s=0.26$) y significativo ($p < .05$). La exposición a la violencia percibida en el colegio ($r_s=0.11$), calle ($r_s=0.08$) y televisión ($r_s=0.04$), se encontró una relación trivial ($r < .20$). De acuerdo a estos datos, se entiende que mientras los adolescentes estén más expuestos a actos violentos en casa, existirá mayor probabilidad de cometer actos autolesivos severos (cortarse, quemarse, frotarse con objetos punzantes, frotarse con ácido).

Los datos muestran una relación más fuerte entre la violencia en el contexto hogar ($r_s = 0.26$) y conductas menores, en contraste con la violencia en el colegio ($r_s = 0.17$), la calle ($r_s = 0.14$) y la televisión ($r_s = 0.04$). Esto sugiere que cuanto más expuestos estén los adolescentes a la violencia en casa, más probable es que realicen autolesiones menores como marcarse la piel, interferir en la curación de heridas, autolesiones físicas y mordeduras.

Figura 1.

Modelos explicativos de la conducta autolesiva severa en estudiantes de secundaria.



En la figura 1. La violencia percibida en el colegio, calle, casa y televisión, explica el 11% de la variabilidad de la conducta autolesiva severa que muestran estudiantes de secundaria. Se explica por ser testigo o víctima de violencia en casa, televisión, calle y colegio. En mayor medida por la violencia percibida en la casa cuya magnitud alcanza un tamaño moderado equivalente a .29.

Lo sorprendente es que la televisión tiene una predicción inversa, esto quiere decir que mientras se perciban más violencia en casa va a ver más probabilidad de desarrollar conductas autolesivas, pero cuando perciben violencia en la televisión tienden a reducir la probabilidad de autolesionarse.

Por otro lado, al realizar un análisis en una muestra de hombres, la violencia de la cual son testigos según contextos explica la existencia de un 10% de

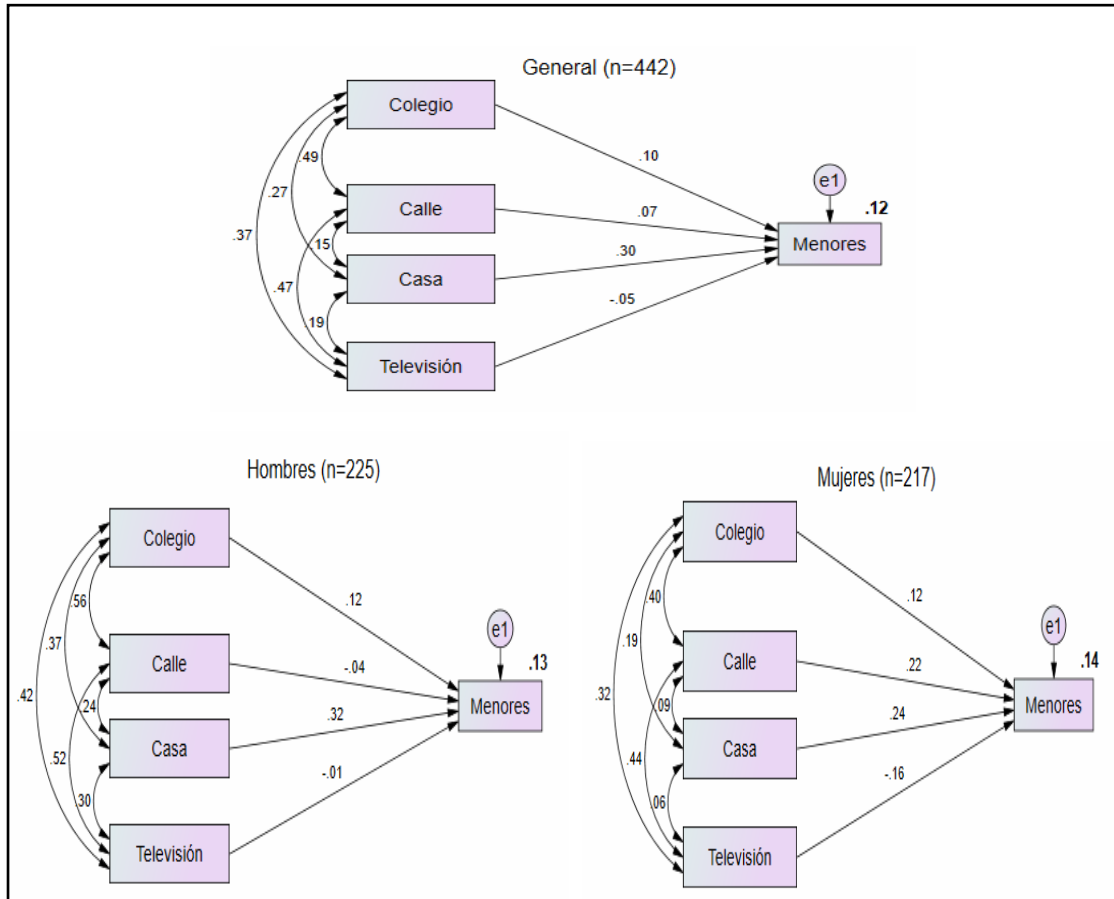
variabilidad ($r^2 = .10$) de la conducta autolesiva severa que presentan los estudiantes, siendo más relevante la violencia percibida en casa, logrando una magnitud pequeña de ($\beta = .29$). De acuerdo a lo obtenido, se entiende que los adolescentes del sexo masculino perciben más violencia en casa, lo que implica un mayor riesgo de presencia de conductas autolesivas severas.

Asimismo, se realizó un análisis en estudiantes mujeres, donde se obtuvo un 12% de variabilidad ($r^2 = .12$) explicando la violencia dada en los diferentes contextos con presencia de conductas autolesivas severas. Observándose con mayor medida la violencia en casa, con una magnitud pequeña ($\beta = .25$). Indicando que mientras más expuestas a violencia en casa estén existirá un mayor porcentaje de conductas autolesivas severas.

Lo que resalta es la existencia de una predicción inversa que ejerce la violencia percibida en la televisión por parte de las mujeres equivalente a un ($\beta = -.18$), dando a entender que la televisión sirve como un factor protector logrando que tomen consciencia desistiendo a la realización de actos autolesivos.

Figura 2.

Modelos explicativos de las conductas autolesivas menores en estudiantes de secundaria



En la figura 2, la violencia dada en el colegio, calle, casa y televisión, explica un 12% de la variabilidad de las conductas autolesivas menores que presentan los estudiantes. Donde en mayor medida se percibe la violencia en casa, con una magnitud de ($\beta = .30$) alcanzando un tamaño moderado.

Realizando un análisis en estudiantes hombres, se observa un grado de violencia que explica la existencia del 13% de variabilidad ($r^2 = .13$), mostrando en mayor medida la violencia percibida en casa logrando un tamaño moderado ($\beta = .32$), mientras que en el colegio alcanzaron un tamaño pequeño de ($\beta = .12$), pero siendo significativo. Esto indica que los estudiantes perciban más violencia en casa y en el colegio mayor será la probabilidad de que realicen conductas autolesivas menores.

Asimismo, se hizo un análisis en mujeres, encontrando un 14% de variabilidad de las conductas autolesivas menores, adquiriéndose un mayor grado de violencia en casa ($\beta = .24$) y en la calle con un ($\beta = .22$) logrando alcanzar una magnitud moderada. Esto hace referencia que mientras las estudiantes mujeres perciban más violencia en casa y en la calle mayor será la posibilidad que practiquen conductas autolesivas menores.

Además, se observa la existencia de una predicción inversa en la televisión de ($\beta = -.16$), dando a entender que las estudiantes perciben la violencia en la televisión como un factor negativo que les ayuda a tomar consciencia sobre estos actos llegando a reducir la probabilidad de llevar a cabo conductas autolesivas menores.

V. DISCUSIÓN

La finalidad del estudio fue determinar el grado de predicción de la exposición a la violencia en la conducta autolesiva en estudiantes de secundaria del distrito de Nuevo Chimbote. Los estudios previos muestran una realidad problemática preocupante, por lo que la incidencia frecuente de violencia, surge como una de las causas con probabilidad que los adolescentes realicen conductas de riesgo, entre ellas las conductas autolesivas (CA).

Como primer hallazgo se encontró que mientras los estudiantes sean testigos o víctimas de forma directa o indirecta de violencia, en mayor medida en la casa, aumentará la probabilidad que se autolesionen, por medio de cortes, quemaduras, frotaciones en la piel con objetos punzantes o aplicarse algún tipo de ácido. En este mismo modelo se identificó que si los estudiantes son observadores de violencia en la televisión, reduce la probabilidad de que cometan conductas autolesivas.

Con respecto a lo primero, sobre el vivir violencia en casa y la conducta autolesiva severa, Suarez et al. (2018) obtuvo hallazgos similares. En el estudio indica que la violencia más frecuente se da en el hogar, tiene mayor efecto negativo en los hijos y aumenta la posibilidad de CA. Según Klonsky (2007), el desarrollo temprano de los adolescentes en un ambiente familiar hostil o círculo social negativo dificulta que estos individuos desarrollen estrategias de afrontamiento, haciéndolos vulnerables emocionalmente, ante el desarrollo de prácticas o conductas negativas (por ejemplo; conductas autolesivas) como medio regulador para enfrentar los posibles actos violentos.

Otra teoría como la propuesta de Favazza y Rosenthal (1993), consideran a las CAS como conductas autolesivas impulsivas que son realizadas con dos propósitos: a) de manera episódica para generar un alivio o placer tras ejecución de estas conductas, b) las que son realizadas con frecuencia diaria, cuyas conductas pueden verse involucradas con la existencia de trastornos obsesivo-compulsivos o trastornos de personalidad. Tomando en cuenta esta información sugieren que los adolescentes pueden incurrir a actos autolesivos

para generar alivio al malestar del cual son testigos de conductas violentas (en contextos casa y televisión).

En relación al impacto inverso en la exposición de la violencia observada en el contexto televisivo, Dapieve y Dalbosco (2017), así como Morin (2020) discrepan que la violencia observada en la televisión genere un efecto positivo para evitar las CAS. Para estos autores la exposición a imágenes, videos o noticias de violencia vistas por este medio o través de las redes sociales generan un impacto negativo en el desarrollo de los adolescentes y afectan su comportamiento. Por su parte Morin (2020) agrega que la violencia observada en cualquier medio virtual incita a los adolescentes a la realización de CAS. Es importante precisar que los estudios citados enfatizan el uso de cualquier medio audiovisual, incluyendo plataformas de internet, mientras que en esta investigación se analiza solo el uso de televisión. Una posible diferencia puede ser que en la actualidad los adolescentes hacen un menor uso de la televisión y mayor de dispositivos móviles y plataformas de internet. Para aclarar esto sería necesario llevar a cabo nuevos estudios considerando lo antes señalado.

Desde la perspectiva de Bandura, tanto niños como adolescentes adquieren conductas a través del modelado y la observación, pudiéndose dar en los diferentes medios, sea televisivos o sociales, generando un impacto en el comportamiento del individuo (Bandura et al.,1961; Rodríguez y Cantero, 2020). Esto quiere decir que, el aprendizaje de conductas autolesivas por estos adolescentes, está vinculado a sus medios o contextos de interacción (casa y televisión).

Otro hallazgo relevante en este modelo, tiene que ver con la relación que se encontró teniendo en cuenta el género de los estudiantes, en donde en el caso de los varones el afecto de violencia se evidencia en mayor medida en casa y con una magnitud pequeña pero importante en la calle, esto por haber vivido u observado algún acto violento en estos contextos. Lo que repercute en la posibilidad de que realicen CAS. Y en las mujeres se encontró mayor exposición a la violencia con mayor magnitud en el hogar y con una predicción inversa importante en la televisión, lo que quiere decir que mientras estén

expuestas a más violencia en casa existirá más posibilidad de que practiquen CAS, mientras que lo observado en el medio televisivo servirá como un factor protector para evitar estas conductas.

Ante lo mencionado, algunos estudios refieren que es común que la conducta autolesiva sea más observada en la mujer que en el varón (Ávila, 2016). Aunque no se han encontrado estudios que expliquen algo similar a lo obtenido, existen autores que mencionan que según factores sociodemográficos la incidencia de conductas autolesivas con más frecuencia se observa en mujeres, cuyo acto autolesivo más usado son los cortes (Landstedt y Gillander, 2011, Frías, 2012).

Además, a través de estudios clínicos y comunitarias, encontraron que las CAS son realizadas en su mayoría por mujeres adolescentes, debido a la frecuencia en la que realizan estas conductas, considerando que muchas de estas jóvenes presentan sintomatologías ligadas a la depresión, baja autoestima y desregulación emocional (Cañón et al., 2021). E incluso algunas de ellas padecen de trastornos de personalidad, estrés postraumático, alimenticio, etc., o porque tengan antecedentes de haber sido víctimas de algún tipo de violencia (Gallegos et al., 2018). Teniendo en cuenta lo informado, se explica que las adolescentes mujeres que presenten desequilibrio emocional o padezcan de algún trastorno mental, habiendo sido estos, desencadenados por ser observadoras o víctimas de algún acto violento en el hogar. Tratan de liberar su dolor emocional realizando CAS.

En el segundo hallazgo se encontró que mientras los estudiantes se encuentren expuestos a violencia sea como víctimas o testigos, en mayor medida en casa, se incrementara la realización de conductas autolesivas menores (CAM), tales como; rayarse la piel, impedir que sanen sus heridas, sacarse sangre, golpearse alguna parte de su cuerpo con algún objeto, auto agredirse y morderse. Cabe resaltar que en este caso los estudiantes se encuentran expuestos a violencia en el hogar con una mayor magnitud de lo obtenido con las CAS.

Frente a esto, Bronfendrener (1979) alude que la familia es un aspecto fundamental de formación para el adolescente, indicando que el entorno de crianza que haya recibido se verá reflejado en su comportamiento y en su conducta (Tulloch, Blizzard y Pinkus, 1997; Frías, 2012). Esto explica que si en el entorno familiar del adolescente las relaciones fueron o son conflictivas repercutirá en la inadecuada búsqueda para aliviar las sensaciones que generan estos conflictos familiares, inclinándose por realizar CA. Por otro lado, Añazco y Mendoza (2021) encontraron que los adolescentes realizan en su mayoría CAM, siendo las más comunes el rayarse la piel y evitar que sanen sus heridas.

Como último hallazgo, también se realizó un análisis de la relación según género de los estudiantes con las CAM, en donde en el caso de los varones la exposición a la violencia se encuentra con mayor énfasis en la casa y con una magnitud pequeña pero importante en el colegio, esto por haber sido observadores o víctimas de actos violentos en estos contextos. Por otra parte, lo observado en mujeres es una magnitud mayor de violencia en casa y calle, lo que indicaría al estar expuestas a la violencia de manera directa o indirecta en estos contextos, existe más posibilidad de que se autolesionen. También se encontró que las mujeres al observar violencia en el medio televisivo reducen las posibilidades de realizar CAM.

Dado esto, cabe mencionar que es más frecuente la realización de CAM en adolescentes varones, siendo la quemadura en la piel la conducta autolesiva más común (Obando y Prada, 2018). Por otro lado, Bautista (2022) menciona que las mujeres también realizan conductas autolesivas menores, sin embargo, al volverse frecuentes se convierten en conductas autolesivas severas, a diferencia de los varones que suelen realizar CAM debido a la poca frecuencia en las que las realizan.

Otro autor, Patton et al. (2007) indica que los adolescentes que se autolesionan presentan problemas en su control de impulsos, problemas alimenticios, ánimos depresivos y consumo de sustancias psicoactivas. Considerando que, estos problemas tienen origen por el entorno en donde se desarrollaron (como;

en el hogar, colegio y calle). En el caso de los varones que se autolesionan, indica que se observa un índice mayor en el control de impulsos y consumo de drogas, mientras que en las mujeres presentan más problemas alimenticios. Y en ambos se observan los ánimos depresivos. Tomando en cuenta esta información, se puede explicar que los adolescentes que se encuentran expuestos a violencia (en casa, calle y colegio), presentan problemas de desregulación emocional, lo que produce que busquen desfogar estas dificultades por medio de la realización de CA, y añadido a la presencia de los problemas mencionados anteriormente, estas vayan en aumento. Cabe resaltar que, si bien no se ha estudiado las características psicopatológicas que producen las CA en los adolescentes, surge importante considerar el aporte. Sin embargo, para aclarar esta información sería necesario realizar nuevos estudios considerando lo señalado anteriormente.

Es importante mencionar que en los antecedentes obtenidos no se observan resultados similares en donde hayan analizado la exposición a la violencia con las CAS y CAM según género, sin embargo, son aportes importantes.

Al analizar las limitaciones presentadas en este estudio, se pudo observar que solo se pudo analizar la predicción de una variable sobre otro, por lo que, se sugiere que se incorporen variables mediadoras que expliquen más a fondo la realización de las conductas autolesivas. Por lo que, se sugiere emplear el diseño longitudinal con el fin de obtener resultados más precisos donde se obtenga una relación causa-efecto acerca de las variables estudiadas. Considerando que la conducta autolesiva no solo se explica por ser testigo o víctima de violencia, sino también pueden ser motivados por factores psicopatológicos (como; trastornos de ánimo, depresión, baja autoestima u otros tipos de violencia; como abuso sexual, etc.). Otra limitación, es el haber utilizado un muestreo por cuotas, también genera ciertas desventajas debido que, al no garantizar una selección aleatoria de los participantes, puede generarse un sesgo muestral e incluso si el investigador no tiene información concreta, ni tiene claro las características de la población no se podrá realizar una división correcta de los subgrupos, llegando a cometer un error en la selección de participantes y por lo tanto una distorsión en los resultados.

Ante esto, es importante precisar que a pesar de las limitaciones se obtuvo resultados que servirán como fuente importante para futuros investigadores, incrementando el interés por ahondar más las variables estudiadas. Además, será de utilidad para algunos profesionales o entidades que tengan la labor de trabajar con estas problemáticas, ya que surgirá el interés de plantear estrategias a través de programas que ayuden a afrontar y prevenir la violencia evitando desencadenar comportamientos autolesivos.

VI. CONCLUSIONES

- Se logro determinar que la exposición a la violencia cumple una función predictiva en relación con la conducta autolesiva.
- Se identifico que los estudiantes que se encuentran expuestos a violencia con mayor magnitud en casa tendrán más probabilidad de realizar conductas autolesivas severas. Mientras que, los que perciban violencia por medio de la televisión evitaran autolesionarse.
- Se encontró que los estudiantes que estén expuestos a violencia de manera directa o indirecta en casa tienen mayor probabilidad de realizar conductas autolesivas menores.
- Los estudiantes varones que estén expuestos frecuentemente a violencia en el hogar y en la calle, tendrán tendencia a realizar conductas autolesivas severas. Mientras que las estudiantes mujeres que son víctimas o testigos de violencia en casa, calle y colegio, tendrán mayor probabilidad de realizar CAS. Sin embargo, si estas perciben violencia por medio de la televisión evitarán autolesionarse.
- Finalmente, los estudiantes varones que están expuestos de manera frecuente a violencia en casa y colegio, tienen más posibilidad de realizar CAM. Mientras que las estudiantes mujeres que estén expuestas a violencia en casa, calle y colegio, tendrán más probabilidades de realizar CAM. Sin embargo, al percibir violencia por el contexto televisión, las adolescentes evitaran realizar CAM.

VII. RECOMENDACIONES

- A los futuros investigadores interesados en estudiar estas variables, se recomienda que utilicen el diseño longitudinal en donde se incorporen variables mediadoras que puedan explicar de forma más amplia y precisa la realización de las conductas autolesivas y como es que influye a su vez la exposición a la violencia.
- Realizar un estudio comparativo en donde se puede realizar un análisis que precise la frecuencia de las practicas autolesivas según género y se pueda determinar si los hombres o mujeres, tienden más a realizar conductas autolesivas. Además de ser una comparación estadística.
- Fomentar el desarrollo de programas preventivos en donde se incluyan las variables estudiadas, con el objetivo de concientizar y reducir las incidencias de violencia realizadas en el hogar, logrando evitar la realización de las conductas autolesivas.

REFERENCIAS

- Agüero, G., Medina, V., Obradovich, G. y Berner, E. (2018). Self-injurious behaviors among adolescents. A qualitative study of characteristics, meanings, and contexts. *Arch Argent Pediatr*, 116(6), 394-401. <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2018/v116n6a06.pdf>
- American Psychological Association (2022, 15 de septiembre). *¿Qué son suicidio y autolesión?* <https://www.psychiatry.org/patients-families/la-salud-mental/suicidio-y-autolesion/que-son-suicidio-y-autolesion>
- Añazco, I. y Mendoza, E. (2021). Funcionalidad familiar y conductas autolesivas en estudiantes de la Institución educativa José Carlos Mariátegui. *Revista de investigación científica UNTRM: Ciencias sociales y Humanidades*, 4(3), 59-64. <https://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/792/1158>
- Arrieta, S. (2020). Revisión bibliográfica narrativa sobre la autolesión no suicida [Trabajo fin de grado de enfermería, Universidad Complutense de Madrid]. <https://docta.ucm.es/entities/publication/7466cb33-161b-4342-8d7f-700daf83373e>
- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Revista Anales de psicología*, 29(3), 1038-1059. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000300043
- Ávila, M. (2016). *La práctica del cutting y el desarrollo del comportamiento obsesivo compulsivo en estudiantes del octavo al décimo año básica, sección diurna de la unidad educativa victoria Vásconez Cuvi de la ciudad de Latacunga* [Tesis para obtener el título de psicóloga clínica, Universidad Técnica de Amnato]. <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/24029>
- Bandura, A y Walters, R. (1974). *Aprendizaje Social y Desarrollo de la Personalidad*. Editorial Alianza. <http://www.soyanalistaconductual.org/aprendizaje-social-desarrollo-de-la-personalidad-albert-bandura-richard-h-walters.pdf>

- Dapieve, N. y Dalvosco, D. (2017). Prevalência de Exposição à Violência Direta e Indireta: um Estudo com Adolescentes de Colégios Públicos. *Acta Colombiana de Psicologia*, 20, 101-111. <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v20n1/0123-9155-acp-20-01-00112.pdf>
- Domínguez, S., Bonifacio, M. y Caro, A. (2016). Prevalencia de ansiedad ante exámenes en una muestra de estudiantes universitarios de Lima metropolitana. *Revista de psicología*, 6(2), 45-56. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8541673>
- Espín, J., Valladares, A., Abad, J., Presno, C. y Gener, N. (2008). La violencia, un problema de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 24(4), 1-6. https://www.researchgate.net/publication/262549556_La_violencia_un_problema_de_salud
- Gallegos, M., Casapia, Y. y Rivera, 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.redalyc.org/journal/5605/560558981007/html/>
- Flores, M., Cancino, M. y Figueroa, M. (2018). Revisión sistemática sobre conductas autolesivas sin intención suicida en adolescentes. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(4), 200-216. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000400200&lng=es&tlng=es
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2021). *Violencia contra niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe 2015-2021*. <https://www.unicef.org/lac/media/34476/file/Violencia-contra-los-ninos-reporte-completo.pdf>
- Frías, A., Vázquez, M., Del Real, A., Sánchez, C., Giné, E. (2012). Conducta autolesiva en adolescentes: prevalencia, factores de riesgo y tratamiento.

Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace, 1 (10), 33 – 48. <https://www.redalyc.org/journal/2738/273868435008/html/>

Galán, J. (2017). Exposición a la violencia en adolescentes: desensibilización, legitimación y naturalización. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 14 (1), 55-67. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2018.0001.04>

Gallegos, M., Casapia, Y. y Rivera, 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.redalyc.org/journal/5605/560558981007/html/>

Gutiérrez, L. y Yañez, R. (2022). *Conducta autolesiva cutting e ideación suicida en alumnas del nivel secundario de una institución educativa estatal de Arequipa* [Tesis para obtener título profesional de psicología, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a529461b-531a-4050-8dd8-601ca6da5c25/content>

Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Editorial Mc Graw Hill Education. https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICsv9n18p92_95.pdf

Holey, J. y Germain, S. (2014). Nonsuicidal self-Injury, Pain, and Self-Criticism: Does Changing Self-Worth Change Pain Endurance in People Who Engage in Self- Injury? *Clinical Psychological Science*, 2(3), 297-305. <https://dash.harvard.edu/handle/1/11857781>

Huacoto, I. y Gutiérrez, N. (2020). *Violencia familiar y resiliencia en adolescentes de un colegio urbano de la ciudad de Juliaca, 2020* [Tesis licenciatura en psicología, Universidad Cesar Vallejo] <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59478>.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019). *Resultados de la Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales*.

<https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/inei-presento-resultados-de-la-encuesta-nacional-sobre-relaciones-sociales-2019-12304/>

Instituto Nacional de Salud Mental (17 de septiembre de 2021). *La otra Pandemia: Trastornos de Salud Mental y Violencia en niños y adolescentes se incrementan hasta en 50% por la Covid-19.* <https://www.inism.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2021/037.html>

Landstedt, E. y Gillander, K. (2011). Deliberate self-harm and associated factors in 17-year-old Swedish students. *Scandinavian Journal of Public Health*, 39(1), 17-25. <https://doi.org/10.1177/1403494810382941>

Marín, M. (2013). *Desarrollo y evaluación de un tratamiento cognitivo conductual para adolescentes que se autolesionan* [Tesis para optar por el grado de doctor en psicología, Universidad Nacional Autónoma de México]. <http://132.248.9.195/ptd2013/noviembre/0705042/0705042.pdf>

Martell, M. y Vites, G. (2019). *Evidencia de validez y confiabilidad del cuestionario de exposición a la violencia en adolescentes de Piura* [Licenciada en psicología, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41589/Martell_CMA-Vites_TGJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Morin, J. (2020). *Exposición a la violencia y agresividad en adolescentes de Lima Metropolitana* [Tesis para obtener el título de licenciado en psicología, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60811/Morin_HJC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud (17 de noviembre 2021). *Salud mental en el adolescente.* <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Organización Mundial de la Salud (2020). *Informes sobre la situación Mundial de la prevención de la Violencia contra los niños.*

<http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2021/037.html>

- Orue, I. y Calvete, E. (2010). Elaboración y validación de un cuestionario para medir la exposición a la violencia en infancia y adolescencia. *Revista International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10(2), 279-292. <https://www.ijpsy.com/volumen10/num2/262/elaboracin-y-validacin-de-un-cuestionario-ES.pdf>
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población de estudio. *Revista International Journal of Morphology*. (35), 227-232. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=s071795022017000100037&script=sci_abstract
- Pan American Health Organization (2020). *Regional Status Report 2020: Preventing and responding to Violence against Children in the Americas*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53038>
- Patton, C., Hemphill, A., Beyers, M., Bond, L., Tombourou, J., Mc Morris, B. y Catalano, R. (2007). Pubertal stage and deliberate self-harm in adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46(4), 508-514. [https://www.jaacap.org/article/S0890-8567\(09\)61703-2/fulltext](https://www.jaacap.org/article/S0890-8567(09)61703-2/fulltext)
- Pomalima, R. (2019, febrero 7). ¡Alerta! Advierten incremento de casos de cutting desde los 12 años. *Andina*. <https://andina.pe/agencia/noticia-alerta-advierten-incremento-casos-cutting-desde-los-12-anos-741690.aspx>
- Rodríguez, R., y Cantero, M. (2020). Albert Bandura: Impacto en la educación de la teoría cognitiva social del aprendizaje. *Padres y Maestros*, (384), 72-76. <https://doi.org/10.14422/pym.i384.y2020.011>
- Romero, A. y Vallejos, J. (2019). Exposición a la violencia y la agresividad en los estudiantes de secundaria de instituciones educativas del distrito de Chancay. *PsiqueMag*, 8(1), 49–59. <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/187>

- Suarez, Y., Restrepo, D., Caballero, C. y Palacio, J. (2018) Exposición a la Violencia y Riesgo Suicida en Adolescentes Colombianos. *Terapia Psicológica*, 36(2), 101-111.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071848082018000200101
- Tibaná, D., Arciniegas, D., y Delgado, I. (2020). Tipos y manifestaciones de la violencia de género: una visibilización a partir de relatos de mujeres víctimas en Soacha, Colombia. Prospectiva. *Revista de Trabajo Social e intervención social*, 1(30), 117-144. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i30.8803>
- Tobar, A., Paredes, L., Nuñez, K. y Guasti, J. (2022). Exposición a la violencia en población infantil del sector rural. *Revista Veritas y Research*, 4(2), 105-112. <http://revistas.pucesa.edu.ec/ojs/index.php?journal=VR&page=article&op=view&path%5B%5D=106>
- Tulloch L., Blizzard, L. y Pinkus Z. (1997). Adolescent-parent communication in selfharm. *Journal of Adolescence Health*, 21: 267- 275.
[https://doi.org/10.1016/s1054-139x\(97\)00118-3](https://doi.org/10.1016/s1054-139x(97)00118-3)
- Vega, D., Fernandez, M., Puntí, J., Soler, J., Santamaria, P., Soto, A., Lara, A., Mendez, L., Martinez, R., Romero, S. y Pascual, J. (2018). Revisión y actualización de la autolesión no suicida. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 46(4), 146-155. <https://medes.com/publication/138493>
- Favazza, A. y Rosenthal, R. (1993). Diagnostic Issues in Self- Mutilation. *Hospital y Community Psychiatry*, 44(2), 134-140.
https://www.researchgate.net/publication/14765806_Diagnostic_Issues_in_Self-Mutilation
- Klonsky, E. (2007). The functions of deliberate self- injury: A review of the evidence. *Clinical Psychology*, 27, 226-239.
https://www2.psych.ubc.ca/~klonsky/publications/functions_2007.pdf
- Sampieri, R. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill Education.

[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_d
e_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)

Anexos

Anexo 01. Matriz de Operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Escala de medición
Exposición a la Violencia	Bandura y Walters (1974) mencionan que la exposición a la violencia es cuando un individuo se encuentra expuesto a conductas desviadas y actos de agresión de manera constante.	La variable en mención se midió a través del cuestionario de Exposición a la Violencia (CVE), el cual fue elaborado por Orue y Calvete en el año 2010, y adaptada en el Perú por Obregón (2021), el cual está compuesto por 4 dimensiones; exposición en el colegio, exposición en el vecindario, exposición en el hogar y exposición en la televisión.	<i>Exposición en el colegio:</i> visualizar o ser víctima de violencia, de manera física o verbal, e incluso amenazas en el contexto colegio. (ítems: 1,5, 8,12,15,19)	Escala de tipo Ordinal
			<i>Exposición en la calle:</i> visualizar o ser víctima de violencia, de manera física o verbal, en el barrio. (ítems: 2,6,9,13,16,20)	
			<i>Exposición en casa:</i> visualizar o ser víctima de violencia, de manera física o verbal, en el hogar. (ítems: 3,7,10, 14,17,21)	
			<i>Exposición en la televisión:</i> estar expuestos a violencia de manera física o verbal, en la televisión. (ítems: 4,11,18)	

<p>Conducta Autolesiva</p>	<p>Arrieta (2020) refiere que es una acción realizada por el propio individuo hacia su persona, ocasionando un daño de forma voluntaria o directa, ejercida en alguna parte del cuerpo, produciendo dolor, sangrados, moretones y cicatrices.</p>	<p>Para la medición de esta variable se utilizó el instrumento Cédula de Autolesión de Marín (2013), adaptado en el Perú por Cano (2021), el cual está compuesto por 2 dimensiones; <i>autolesiones severas</i> y <i>autolesiones menores</i>.</p>	<p><i>Autolesiones severas:</i> se consideran severas cuando el individuo realiza las lesiones con una frecuencia a partir de más de una ocasión. (ítems: 1,3,9,10 y 12)</p> <p><i>Autolesiones menores:</i> se consideran menores cuando el individuo realiza las lesiones con una frecuencia mayor a 5. (ítems: 2,4,5,6,7,8 y 11)</p>	<p>Tipo Ordinal</p>
----------------------------	---	--	---	---------------------

Anexo 02. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE EXPOSICIÓN A LA VIOLENCIA

(Orue y Calvate)

Las siguientes preguntas se refieren a cosas que han podido pasar en tu colegio, en la calle, en tu casa o que hayas visto en la televisión. Marca el número que elijas junto a la frase.

0	1	2	3	4
Nunca	Una vez	Algunas veces	Muchas veces	Todos los días

1. Con que frecuencia has visto como una persona pegaba o dañaba físicamente a otra persona en	el colegio	0	1	2	3	4
	la calle	0	1	2	3	4
	Casa	0	1	2	3	4
	la televisión	0	1	2	3	4
2. Con que frecuencia te han pegado o dañado físicamente a ti en	el colegio	0	1	2	3	4
	la calle	0	1	2	3	4
	Casa	0	1	2	3	4
3. Con que frecuencia has visto como una persona amenazaba con pegarle a otra en	el colegio	0	1	2	3	4
	la calle	0	1	2	3	4
	Casa	0	1	2	3	4
	la televisión	0	1	2	3	4
4. Con que frecuencia te han amenazado con pegarte a ti en	el colegio	0	1	2	3	4
	la calle	0	1	2	3	4
	Casa	0	1	2	3	4
5. Con que frecuencia has visto como una persona insultaba a otra en	el colegio	0	1	2	3	4
	la calle	0	1	2	3	4
	Casa	0	1	2	3	4
	la televisión	0	1	2	3	4
6. Con que frecuencia te han insultado a ti en	el colegio	0	1	2	3	4
	la calle	0	1	2	3	4
	Casa	0	1	2	3	4

CÉDULA DE AUTOLESIÓN

Instrucciones: Por favor, contesta cada pregunta en las secciones SI/NO indicadas (primeras 12 preguntas), marcando con una X donde corresponda. Contesta "SI" a aquello que hayas hecho intencionalmente, **con un claro propósito de lastimarte/ herirte, pero sin intención de quitarte la vida.** Si contestaste que SI a alguna pregunta, aclara tu respuesta con las dos secciones siguientes (¿Cuántas veces lo has hecho? Y ¿Cuándo fue la última vez?) marca solo una opción por sección. Si contestaste que NO, pasa a la siguiente pregunta. Contesta la pregunta 13 marcando solo una opción de respuesta según aplique.

Nombre:	Edad:	Sexo H/M	Fecha:
----------------	--------------	-----------------	---------------

No.	¿Has hecho algunas de estas acciones a propósito, pero sin querer quitarte la vida?	¿Alguna vez?		¿Cuántas veces lo has hecho?					¿Cuándo fue la última vez?				
		NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20	Hoy	Esta semana	Este mes	Este año	+ de 1 año
1	Cortarte hasta lastimarte/sangrar la piel	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
2	Rayar, marcar, pinchar tu piel (sin sangrar)	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
3	Quemarte (con cigarros u otro objeto)	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
4	Impediste que sanaran tus heridas	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
5	Sacarte sangre	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
6	Estrellaste tu cabeza o alguno de tus miembros contra un objeto/pared para lastimarte	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
7	Te golpeaste con las manos o con un objeto hasta dejarte un moretón o cicatriz	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
8	Te mordiste al grado de hacer que sangrara tu piel	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
9	Frotaste tu piel con objetos punzantes (vidrios, fichas)	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
10	Usaste ácido u otra sustancia agresiva para frotar tu piel	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
11	Hiciste cualquier otra cosa para lastimarte a propósito (anótalo aquí)	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
12	Necesitaste tratamiento por alguna de estas conductas	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
13	Si alguna vez has hecho alguna de las conductas descritas ¿qué edad tenías al hacerlo la primera vez? Marca una	Nunca lo he hecho		9 o menos			10	11	12	13	14	15	+16

Anexo 03. Consentimiento y Asentimiento informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Consentimiento Informado del Apoderado**

Título de la investigación: “Exposición a la violencia y la conducta autolesiva en estudiantes de secundaria del distrito de Nuevo Chimbote, 2023”

Investigador (a) (es): FLORES ORTEGA ANDREA YASSUMI, TIPIANI SANTOS JOANA FRANCESCA.

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Exposición a la Violencia y la conducta autolesiva en estudiantes de secundaria del distrito de Nuevo Chimbote, 2023”, cuyo objetivo es: Determinar la asociación entre la exposición a la violencia y la conducta autolesiva en estudiantes de secundaria del distrito de Nuevo Chimbote, 2023.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado, de la carrera profesional de Psicología, de la Universidad César Vallejo del campus Chimbote, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Educativa N°88047 Augusto Salazar Bondy.

Procedimiento

Si usted acepta que su hijo participe y su hijo decide participar en esta investigación:

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada:

” Exposición a la violencia y la conducta autolesiva en estudiantes de secundaria del distrito de Nuevo Chimbote, 2023”.

2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el ambiente de las instituciones N°88047 Augusto Salazar Bondy y N°88042 “Las Palmas”. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que los estudiantes participen en la investigación.

Nombre y apellidos: _____

Fecha y hora: _____

Firma

Asentimiento Informado

Título de la investigación: “Exposición a la violencia y la conducta autolesiva en estudiantes de secundaria del distrito de Nuevo Chimbote, 2023”.

Investigador (a) (es): FLORES ORTEGA ANDREA YASSUMI, TIPIANI SANTOS JOANA FRANCESCA.

Propósito del estudio

Les invitamos a participar en la investigación titulada “Exposición a la violencia y la conducta autolesiva en estudiantes de secundaria del distrito de Nuevo Chimbote, 2023”., cuyo objetivo es:

Determinar la asociación entre la Exposición a la violencia y la conducta autolesiva en estudiantes de secundaria del distrito de Nuevo Chimbote, 2023.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional de PSICOLOGIA, de la Universidad César Vallejo del campus CHIMBOTE, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de las instituciones N°88047 Augusto Salazar Bondy y N°88042 “Las Palmas”.

Procedimiento

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

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Exposición a la violencia y la conducta autolesiva en estudiantes de secundaria del distrito de Nuevo Chimbote, 2023”.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el ambiente de las instituciones educativas N°88047 Augusto Salazar Bondy y N°88042 “Las Palmas”. Las respuestas al cuestionario o entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si está de acuerdo en participar, proporcione por favor su nombre y firme en el apartado de abajo, recordando que se respeta su derecho a negarse o retirarse respetando su participación voluntaria.

Consentimiento:

Yo _____, alumno (a) del ____ grado – sección____, he leído la información proporcionada. Consiente voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo derecho de retirarme de la aplicación en cualquier momento.

Firma

Anexo 5. Fiabilidad del Cuestionario de Exposición a la Violencia (CEV)

Variable	Cant. De ítems	ω
Colegio	6	0.77
Calle	6	0.73
Casa	6	0.88
Televisión	3	0.82

Anexo 06. Fiabilidad de la Cedula de Autolesión (CAL)

Variable	Cant. de items	ω
Severeras	5	0.71
Menores	7	0.90

Anexo 07. Consentimiento de autores



yo jun. 16
para izaskun.orue ▾



Estimadas investigadoras, aprovecho la oportunidad para saludarla muy cordialmente y así mismo solicitar la autorización a que puedan brindarnos el acceso a utilizar el instrumento Cuestionario de Exposición a la violencia (CEV), ya que requerimos el instrumento para poder emplearlo en un curso denominado Proyecto de Tesis, somos estudiantes de la Universidad Cesar Vallejo, Lima-Perú, cursando el X ciclo , nos es de mucha importancia recibir su autorización ya que lo requerimos netamente para fines académicos.

Agradecemos su atención, estaremos atentos a cualquier indicación.



Izaskun Orue Sola 05:54
para yo ▾



Buenos días,
Pueden utilizar el cuestionario.
Saludos cordiales

...



yo 10 oct.
para jcanoq ▾



Estimada investigadora, aprovecho la oportunidad para saludarla muy cordialmente y así mismo solicitar la autorización de brindarnos el acceso a utilizar el instrumento de adaptación de la Cédula de Autolesión (CAL), ya que requerimos el instrumento para poder emplearlo en un curso denominado Desarrollo del proyecto de Tesis, somos estudiantes de la Universidad Cesar Vallejo, Chimbote-Perú, cursando el XI ciclo , nos es de mucha importancia recibir su autorización ya que lo requerimos netamente para fines académicos. Agradecemos su atención, estaremos atentos a cualquier indicación.
Atte.



yo 12 oct.
----- Mensaje reenviado ----- De: Andrea Flo...



JAQUELIN KORY CANO QU... 13 oct.
para yo ▾



Estimados estudiantes, buen día, tienen el permiso para hacer uso de la adaptación del instrumento CAL.

Atentamente,

Dra. Jaquelin Kory Cano Quevedo

...

← Responder

→ Reenviar