



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Conductas autolesivas y depresión en adolescentes de una
institución educativa pública de Juliaca, 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Psicología

AUTORA:

Paucar Quispe, Solymar Yoselin (orcid.org/0000-0002-4755-6554)

ASESOR:

Mgtr. Mosquera Torres, Dino Fernando (orcid.org/0000-0003-3396-5987)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA — PERÚ

2022

Dedicatoria

A mis padres Ruth y Vicente que han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores lo cual me ha ayudado a seguir con los obstáculos del día a día.

A mi abuelita Paulina que desde el cielo me ilumina en mis proyectos siendo siempre una fuerte influencia de coraje.

Y a mi hija Sami quien ha sido mi mayor motivación y fortaleza para nunca rendirme y poder llegar a ser un ejemplo para ella

Agradecimiento

El principal agradecimiento a Dios por ser una guía. A mi familia por su entera comprensión y estímulo constante e incondicional a lo largo de mis estudios. Y, a todas las personas que de una u otra forma me apoyaron en la realización de este trabajo

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3 Población, muestra y muestro	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5 Procedimientos	17
3.6 Métodos de análisis de datos	17
3.7 Aspectos Éticos	17
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	32
VI. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1. Prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov para conductas autolesivas y depresión	19
Tabla 2. Relación entre la conducta autolesiva y la depresión	20
Tabla 3. Relación entre la conducta autolesiva y la dimensión estados afectivos	21
Tabla 4. Relación entre la conducta autolesiva y la dimensión trastorno fisiológico	22
Tabla 5. Relación entre la conducta autolesiva y la dimensión trastorno psicomotor	23
Tabla 6. Relación entre la conducta autolesiva y la dimensión trastorno psíquico	24
Tabla 7. Nivel de la variable conducta autolesiva	25
Tabla 8. Nivel de la variable depresión	26

Resumen

El estudio tuvo como objetivo general determinar la relación entre la variable conductas autolesivas y depresión en 400 adolescentes de una institución educativa pública de Juliaca, 2022. Para ello se desarrolló una metodología de enfoque cuantitativo de alcance correlacional corte transversal la cual permitió aplicar la técnica de la encuesta los instrumentos de AEAS de Castillo (2019) para la variable autolesión y el Instrumento de síntomas depresivos de Zung (1965) adaptada por Arquero (2019) Se encontró que existe un nivel medio de 40.3% de estudiantes quienes tienden a autolesionarse, un nivel bajo de 36.8%, el 23% sostiene que el nivel de autolesión es alto. Mientras que existe un nivel medio de 47.8% de estudiantes quienes sostienen presentar rasgos de depresión, con tendencia a un nivel bajo de 35.3%, el 17% sostiene que el nivel de depresión es alto lo cual indica que los estudiantes evidencian presentar rasgos compatibles con la depresión. Aunado a ello, se encontró que existen relación significativa positiva y de intensidad baja ($Rho=0.213$) lo cual denota que si la depresión aumenta la conducta autolesiva aumentaría. Se concluye que existen factores quienes motivarían a desarrollar una conducta autolesiva lo cual aumentaría el grado de sintomatología depresiva.

Palabras clave: autolesión, depresión, trastorno, emociones, adolescentes.

Abstract

The general objective of the study was to determine the relationship between the variable self-injurious behaviors and depression in 400 adolescents of a public educational institution in Juliaca, 2022. For this purpose, a quantitative approach methodology of cross-sectional correlational scope was developed, which allowed the application of the survey technique, the AEAS instruments of Castillo (2019) for the variable self-injury and the Zung Depressive Symptom Instrument (1965) adapted by Arquero (2019). It was found that there is a medium level of 40.3% of students who tend to self-injure, a low level of 36.8%, 23% hold that the level of self-injury is high. While there is a medium level of 47.8% of students who claim to present depressive traits, with a tendency to a low level of 35.3%, 17% claim that the level of depression is high, which indicates that the students show traits compatible with depression. In addition, it was found that there is a significant positive relationship of low intensity ($Rho=0.213$), which indicates that if depression increases, self-injurious behavior would increase. It is concluded that there are factors that would motivate to develop self-injurious behavior which would increase the degree of depressive symptomatology.

Keywords: self-injury, depression, disorder, emotions, teenagers

I. INTRODUCCIÓN

Todos los seres humano a lo largo de nuestra vida atraviesan distintos ciclos en su desarrollo, pero es en la adolescencia donde se presentan la mayor cantidad de cambios fisiológicos, emocionales y cognitivos, que acompañados del desarrollo social del adolescente lo lleva a querer vivir nuevas experiencias lo que en algunos casos tenga que conllevar a conductas negativas, todo para poder satisfacer sus impulsos; es en estos momentos que se pueden cometer una serie de actos que pueden ser atentatorios de su salud y bienestar físico, emocional y psicológico.

Uno de esos acontecimientos se vincula con la acción de producirse daño a tal punto que sean sus propias emociones quienes la dirijan probablemente bajo un pensamiento de querer huir, en su defecto las personas presentan esta inclinación puesto que desean evitar lo que le aqueja. En términos de Aggarwal et al. (2017) estos tipos de conductas autolesivas no suicidas son descritas por la destrucción directa deliberada del tejido corporal; por lo que pueden ser típicas en adolescentes en situaciones límites, tal como expresa Lim et al. (2019) esta situación es recurrentes en personas con trastornos límites de la personalidad las cuales permiten predecir el comportamiento autolesivo.

No obstante, este escenario representa un carácter preocupante de salud pública a tal medida que de acuerdo con los datos de la Organización Mundial de la Salud (2021) se contempla un factor de riesgo a la población joven siendo proclive a estos acontecimientos, las cuales contemplan la cuarta causa principal de indicios a quitarse la vida.

Se ha encontrado en Barcelona que al menos un 11.4% de la población menor a los 18 años ha realizado algún acto deliberado autolesivo antes de la crisis sanitaria por lo que a estos tiempos se ha encontrado un incremento a tal punto que el 21% de dicha población lo realiza (El País, 2021), por lo que como respuesta a este fenómeno el gobierno ha ido impulsando el proyecto Seyle la cual pretende disminuir los comportamientos suicidas y la tasa de reproducción.

En el contexto latinoamericano, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2021) considera a la condición conducta suicida y sus conexiones como la tercera causa de muerte en adolescentes de 15 a 19 años por lo que representaría un problema latente luego de la violencia interpersonal y las lesiones de tráfico; cabe precisar que un estimado de 16 millones de adolescentes padecen de un trastorno mental en Latinoamérica.

Aunado a ello, en el contexto peruano se ha logrado encontrar que el acto violento en adolescentes relacionado con las autolesiones ha ido en aumento producto del distanciamiento social evidenciando un aumento del 15% al 21% por lo que surge una preocupación profunda para el estudio de este fenómeno en este grupo etario la cual presenta su comorbilidad con la depresión (Andina, 2021). Asimismo, el Ministerio de Salud (2021) sostiene que este fenómeno registró que más de 200 peruanos se auto eliminaron en el primer cuatrimestre. Cabe mencionar que esta situación no se aleja a la observada en la institución educativa de Juliaca donde los indicadores del estado del ánimo se han visto seria alterados a tal punto que los estudiantes no se presentaban a las sesiones de clase

Según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2020) , la tasa de prevalencia de un año de la depresión en adolescentes se estima en un 5,6%, y del 2,8% para los menores de trece años, por lo que la depresión es más común en las chicas que en los chicos, y se caracteriza por tener un inicio insidioso, puede caracterizarse más por irritabilidad que por tristeza, y ocurre más a menudo en asociación con otras condiciones como ansiedad, trastorno de conducta, hipercinesia, problemas de aprendizaje y conducta autolesivas.

Es así que, debido a que la depresión y las conductas autolesivas se compenetran entre sí por los dominios clínicos, haciéndose necesario ejecutar un estudio en la cual se pueda medir la conexión entre las magnitudes de cada variable, por lo mencionado, nos preguntamos: ¿Cuál es la relación entre conductas autolesivas y depresión en adolescentes de una Institución Educativa de Juliaca, 2022?

En ese orden de ideas, el estudio comprende su accionar de tal forma que pueda entenderse el porqué de su ejecución. Según Ñaupas et al. (2018) la justificación es la motivación de la investigadora por las que asume como importancia ejecutar el estudio siendo estas social y teórica. A nivel teórico, se evidencio la carencia de estudios que respondan a las necesidades de la investigación por lo que la presente responde a poder ampliar el marco de referencia. De acuerdo a lo anterior, la justificación social dependerá un impacto quienes los beneficiarios serán los mismos protagonistas lo cual el estudio permitirá a lo sucesivo tomar medidas por las partes involucradas tanto a los padres como a la propia institución.

Por consiguiente, se formuló como objetivo general, establecer la asociación que existe entre conductas autolesivas y depresión en adolescentes de una institución educativa publica, 2022, y como objetivos específicos establecer la relación entre conductas autolesivas y estados afectivos en adolescentes de una institución educativa publica, 2022, estimar la relación entre conductas autolesivas y trastorno fisiológico en adolescentes de una institución educativa publica, 2022, establecer la relación entre conductas autolesivas y trastorno psicomotor en adolescentes de una institución educativa publica ,2022, estimar la relación entre conductas autolesivas y trastornos psíquicos, por último, identificar los niveles de conductas autolesivas y depresión en adolescentes de una institución educativa publica , 2022.

Aunado a ello, como hipótesis principal se plantea: existe relación significativa entre conductas autolesivas y depresión en adolescentes de una institución educativa publica, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, se consideró a Albarracín & González (2020), pues llevó a cabo un estudio de investigación con el objetivo de hallar una relación entre vínculos afectivos familiares y la acción de adoptar conductas autolesivas no suicidas en adolescentes de sexo femenino (p. 1). El estudio fue de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo y diseño no experimental relacional. La muestra se conformó por 29 adolescentes, de entre 11 y 14 años, de sexo femenino, de una institución educativa de la ciudad de Pereira (Colombia). Como instrumentos de recolección de datos se utilizaron los cuestionarios SHQ-E, APCA y SITBI. Se encontró que el 96,6% de las participantes presentó comportamientos autolesivos. De este porcentaje, el 35,7% manifestó que se autolesionan con la intención de morir; mientras que, el 25% señaló que realizan estas acciones para castigarse. En cuanto a la influencia de los problemas familiares en las conductas autolesivas, un 28,6% percibió una muy alta influencia, otro 28,6% una influencia alta, y solo el 17,9% destacó una baja influencia. Se concluyó que los vínculos afectivos familiares tienen una relación media con la presencia de conductas autolesivas no suicidas en mujeres adolescentes, debido a que estas prácticas también pueden aparecer por problemas escolares, baja autoestima, problemas de pareja, entre otros.

Ferro et al. (2020) realizó un artículo de investigación la cual fue de alcance correlacional, método cuantitativo, corte transversal. La muestra se conformó por 44 escolares de una institución privada de Colombia, a quienes se les aplicó dos cuestionarios (SHQ y CDI). Se encontró que el 20,4% de la muestra presentó sintomatología depresiva; además, el 38,8% de mujeres de la muestra se autolesionó; mientras que, en el caso de los hombres, solo el 23% indicó autolesionarse. Asimismo, se evidenció que existe una correlación positiva y alta entre las conductas autolesivas no suicidas y la depresión infantil. Por lo tanto, se concluyó que la sintomatología depresiva se relaciona, significativamente, con las conductas autolesivas no suicidas.

Serna et al. (2020), en su artículo plantearon como objetivo “analizar la asociación entre la depresión y el funcionamiento familiar en adolescentes escolarizados” (p. 1). El estudio fue de tipo descriptivo, corte transversal y enfoque cuantitativo. La muestra se conformó por 288 estudiantes de colegios del municipio

de Circasia (Quindío), a quienes se les aplicó los cuestionarios APGAR e IDB. Se observó que el 45,8% de la muestra presentó sintomatología depresiva, y el 46,3% manifestó disfuncionalidad familiar. Respecto a los participantes que demostraron depresión, el 34,7% señaló haber realizado conductas autolesivas no suicidas. En este sentido, se demostró que existe asociación entre la depresión y los antecedentes familiares o personales de un individuo, lo que conlleva a que surjan conductas autolesivas como mecanismo para sobrellevar el problema.

Díaz (2022) ejecutó un estudio con el fin de determinar la descripción de la relación entre la impulsividad y las conductas autolesivas en una muestra de 84 estudiantes, por lo tanto, se ejecutó una metodología de enfoque cuantitativo alcance correlación corte transversal. Mediante la aplicación del inventario de ideación suicida positiva y negativa y el cuestionario de autolesionismo se encontró que el 22.6% evidencia poseer rasgos autolesivos, mediante a ello se encontró que la modalidad de autolesionarse es el corte, en efecto no se encontró correlaciones significativas entre impulsividad y autolesiones.

Yepes et al. (2022) elaboraron un estudio con el objetivo de evaluar la relación entre el riesgo suicida, la resiliencia, ideación suicida y autoestima en una muestra de 59 adolescentes indígenas zenúes de Colombia, para ello se desarrolló una metodología cuantitativa de alcance correlacional en la que se aplicó el inventario PANSI, la escala de afrontamiento breve y la prueba de coopersmith lo cual permitió encontrar que existen niveles altos en el riesgo e ideación suicida, no obstante se evidencia un nivel medio en la resiliencia. Asimismo, dado que los datos presentaron una distribución normal se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson, donde se identificó que la ideación suicida se correlaciono negativamente con la autoestima

A nivel nacional, se consideró a Avila (2021) al realizar una pesquisa cuyo objetivo fue determinar los niveles de conductas autolesivas no suicidas en adolescentes de una institución educativa del distrito de Santa Anita cuyo enfoque fue cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental; su muestra la integraron 150 adolescentes entre varones y mujeres oscilando entre las edades de 13 a 16 años, se destinó como técnica la encuesta virtual y como instrumento la escala de

SHAGER. Los resultados encontrados denotaron que el 94% se sitúan en un nivel bajo y el 6% en el nivel promedio, de la misma manera en las conclusiones se evidencia que dicha muestra presenta niveles bajos de conductas autolesivas y otros cuantos al menos alguna vez se han autolesionado.

Huamán y Villar (2021) obraron una investigación cuya tarea científica fue determinar la relación entre la resiliencia y conductas autolesivas en una muestra de 77 adolescentes. Para ello, se aplicó una metodología cuantitativa, de nivel correlacional de diseño no experimental, la cual permitió aplicar la escala de resiliencia de Wagnild y Young y la variable Shager logrando encontrar la existencia de correlación inversa entre la resiliencia y las conductas autolesivas ($Rho=0.345$) en ese sentido a mayor resiliencia menor sería el nivel de conducta autolesiva.

Flores (2021) desarrolló la tarea científica de identificar la relación entre la depresión e ideación suicida en estudiantes víctimas de violencia de una institución educativa secundaria de Chiclayo. Metodológicamente, el estudio fue de tipo descriptivo, diseño no experimental, enfoque cuantitativo y corte transversal. La muestra se constituyó por 330 adolescentes que se encontraran cursando el tercero y cuarto año de secundaria, es decir, entre los 14 y 16 años de edad. La técnica de recolección de datos fue la encuesta, y como instrumentos el cuestionario BDI-II y la ideación suicida de Beck. Se encontró que el 15,76% de adolescentes tiene un nivel de depresión grave; mientras que, el 18,79% presentó un nivel alto. Además, se evidenció que existe una relación significativa, alta y directa entre la ideación suicida y la depresión, siendo este un factor que conlleva a desarrollar conductas autolesivas recurrentes y persistentes.

Flores (2021) realizó un estudio con el objetivo de identificar las conductas autodestructivas sin intención suicida en los beneficiarios de los comedores populares del distrito de Chaclacayo. La investigación fue de tipo descriptivo, corte transversal, diseño no experimental. La muestra se conformó por 260 beneficiarios de comedores populares del distrito de Chaclacayo, entre los 18 a 39 años de edad. Como técnica de recolección de datos, se aplicó el instrumento de Kelley, para las conductas autodestructivas. Se encontró que el 65,4% de la población de análisis presentó un nivel medio de conductas autolesivas sin intención suicidas, predominantes las mujeres; mientras que, un 34,6% demostró un nivel alto de este

tipo de conducta, siendo predominantes los varones. Además, se evidenció que estas conductas se ven influenciados por factores de riesgo como incapacidad de resolver problemas, presencia de trastornos psiquiátricos como la depresión, atributos familiares. Asimismo, se destacó que las personas con baja autoestima, y con facilidad de ser manipuladas, tienden a desencadenar algún trastorno psiquiátrico, como la depresión, esto, sumados a los juicios negativos sobre uno mismo, predisponen al individuo a conductas autolesivas. Se concluyó que existe un nivel medio de conductas autolesivas en los beneficiarios de comedores populares, seguido de un nivel alto.

Borja y Córdova (2019) hace referencia al estudio cuyo objetivo era determinar la relación entre la autoestima y las conductas autolesivas en una muestra de 60 escolares de una institución educativa que oscilan entre los 11 y 16 años. Para tal caso, se planteó trabajar mediante una metodología de tipo cuantitativo de alcance correlacional de diseño no experimental. En ese sentido las investigadoras aplicaron el inventario de autoestima en forma escolar de Coopersmith y el screaming de conductas autolesivas, ello permitió encontrar que el nivel de la autoestima en el hogar se encuentra en un nivel bajo con un 50% siendo el de mayor representativa del mismo modo en el área de si mismo se evidencia un puntaje alto del 50%. En lo que respecta a la variable autolesión se encontró que los estudiantes de cuarto poseen un nivel de 80% que casi siempre ejecutan un corte, así como los estudiantes de quinto de secundaria con un 63%. Por otro lado, se halló la existencia de correlación indirecta ($Rho = -0.275$) lo cual indica si la autoestima disminuye aumenta la conducta autolesiva.

A continuación, para una mayor comprensión de la investigación, se ilustran teóricamente las variables de estudio.

En relación a la primera variable, Sarmiento et al. (2019) señalan que estas representan un problema de salud pública que compromete, fundamentalmente, a la adulta joven y adolescentes, sin distinción de raza, sexo o estado socioeconómico. En esencia, esta problemática tiene una prevalencia de entre el

11% a 19% a nivel global, y se presenta en un 40% a 80% de pacientes con trastornos psiquiátricos.

De acuerdo con Duarte et al. (2021), las conductas autolesivas hacen referencia a aquellas que implican provocarse lesiones en el cuerpo, de forma directa, repetitiva y deliberada, sin intención de suicidarse. En este sentido, entre los métodos más comunes de autolesión se presentan golpes, cortes y quemaduras, y representan alternativas de solución ante situaciones o emociones que no pueden controlarse.

Asimismo, Vilchez et al. (2019) destacan que las conductas autolesivas sin intención suicida se conceptualizan como la destrucción intencional de tejido, que realiza un individuo sobre su piel o parte del cuerpo, pero sin intención de provocarse la muerte. Es preciso señalar que la intencionalidad principal de estas prácticas son necesidad de llamar la atención o autocastigarse con el fin de controlar los impulsos.

En ese orden de ideas, se entiende a la conducta autolesiva a todo aquel acto deliberado que busca el sujeto ejecutarlo a razón de un mejor proceso de enfrentamiento (Castillo,2019); es decir las personas desconocen de cómo afrontar sus problemas y como resultado a ello deciden autolesionarse. Dicha respuesta hace referencia a la teoría de evitación experiencial, la cual es expresada por Hayes et al. (1996) a la posición que opta el sujeto a alejarse del contacto con la experiencia e intenta ir modificando su performance. Ello no se aleja de lo establecido en el aspecto teórico por Klonsky (2007) la cual será utilizada para este estudio, quien expresa que la función autolesiva determina deficiencias tanto en la regulación como en el autocontrol de sus emociones teniendo que muchas veces ejecutarse el corte como vehículo de regulación emocional, aunque no solo ello puesto que el autor también expresa otras formas como un antisuicidio puesto que la persona no desea culminar con su vida sino todo lo contrario, sólo que desconoce cómo afrontar el problema y ello lo resuelve teniendo que autolesionarse. En efecto, la conducta autolesiva provocaría desarrollar un límite que marque la diferencia y afirme la propia identidad entre los adolescentes.

Según lo trabajado por Erickson (2006) refiere a los adolescentes pasan por momentos dicotómicos en las que fluctúan la identidad versus la confusión de la

identidad de la confusión, es en ese trance donde los sujetos son propensos en mérito a sus esfuerzos a desarrollar conductas de ajuste y desajuste al contexto, siendo el uso de formatos novedosos y fuera convencionales para ejercer una conducta propia de la modernidad como parte del lenguaje y forma de expresión.

El modelo tetra factorial expresado por Nock y Prinstein (2004) nos habla que la conducta autolesiva puede explicarse a través de cuatro factores, integrados en dos dimensiones; primero el refuerzo intrapersonal que puede ser positivo – negativo; y el refuerzo interpersonal positivo - negativo. El primer factor intrapersonal positivo explica la conducta autolesiva como generadora de estados emocionales placenteros o satisfactorios como sensación de vacío, esto responde a que los adolescentes sienten placer, satisfacción, se sienten bien consigo mismo y es donde se convierte un acto de afrontamiento; mientras que el segundo factor intrapersonal negativo indica un alivio referente ante las emociones aversivas ósea deshacerse de sentimientos. Por otro lado, el refuerzo interpersonal social positivo incluye la búsqueda de apoyo o atención de las personas del entorno, ello responde a las necesidades que tienen los adolescentes a llamar la atención o ser el punto atracción; por último el refuerzo interpersonal social negativo refiere a la evitación de responsabilidades y compromisos en términos generales evitar o escapar de algo o alguien, esto corresponde a que el adolescente decide escapar de los problemas es ahí donde buscan alternativas de conductas.

Frías et al. (2012) indica la existencia de subtipos en la conducta autolesiva, ello hace notar la función que representa una autolesión de larga longitud en el tiempo, mientras que otros sujetos solo lo realiza en temporadas, frente a ello el autor considera importante, de qué manera el contexto puede ir incidiendo en el acto puesto que se asume que todo el entorno cumple con ejercer un rol protector, por lo que si fuera todo lo contrario; la conducta autolesiva representaría un mecanismo de ajuste emocional.

Para la comprensión de este determinante, las dimensiones que ejerce el instrumento a aplicar son clave para determinar la función del comportamiento, partiendo de ello se conoce la existencia de un desajuste emocional que por términos tanto exógenos como endógenos los sujetos desconocen cómo hacerle

frente, es por ello que la dirección está definida por la función que cumple el hecho de emitir una conducta autolesiva donde busca establecer hacia donde está apuntando el sujeto al momento de cortarse si es un elemento de huida o de enfrentamiento; del mismo modo la letalidad es descrita por el impacto y/o profundidad en que los adolescentes realizan el acto autolesivo a esto lo llama, si lo que busca es calmar el dolor o la generación de placer (Castillo,2019).

Desde el punto de vista psicopatológico, el DSMV hace hincapié que este tipo de comportamiento tiene un génesis en la primera adolescencia con mayor predisposición en el sexo femenino siendo la recomendación a ejecutarlo el inicio de ello. Aunque usualmente se realiza mediante algún objeto afilado en las regiones femorales también cabe la existencia de hacer uso de otros elementos, de ahí que parte la onicofagia y/o tricofilomanía.

Dentro de estas particularidades, usualmente los adolescentes enfrentan un sin número de situaciones que los hacen proclives a por su desconocimiento de cómo enfrentar la situación es por ello que este estudio determina un ente determinante en el campo psicológico.

Para la segunda variable de estudio se considera la depresión, concebida por Ruíz et al. (2020) como un trastorno psiquiátrico que afecta a millones de personas a nivel mundial, y que presenta una prevalencia del 20% en la población de América Latina y el Caribe. Cabe resaltar que la depresión aumenta la probabilidad de ocurrencia de otros problemas psiquiátricos, tanto internalizados como externalizados, así como la aparición de conductas problemáticas como las conductas autolesivas.

Por su parte, Calero et al. (2019) señalan que la depresión se define como una enfermedad discapacitante que provoca sufrimiento en quien la padece, siendo concebida como un trastorno del estado de ánimo, recurrente y crónico, que afecta la habilidad para enfrentarse a problemas de la vida cotidiana.

Entre la sintomatología de depresión, tal como manifiestan Rivera et al. (2013), se encuentran sentimientos de culpa, sensación de tristeza, baja autovaloración, pérdida de placer, entre otros, lo que provoca trastornos de sueño, reducción de energía y falta de apetito. Respecto a su aparición, la depresión puede

iniciar a cualquier edad, pero tienen mayor prevalencia de origen entre las edades de 15 a 45 años, por lo que impactan directamente en la productividad, educación, relaciones interpersonales y funcionamiento del individuo.

Según Arredondo et al. (2021), la depresión puede conllevar a trastornos afectivos persistentes, donde se manifiestan constantes estados pesimistas, de negativismo, con bajo sentido del humor, además de retraimiento y pasividad. Sagástegui et al. (1998) agrega que entre los trastornos anímicos se incluye el humor depresivo, tristeza, anhedonia e incapacidad de experimentar emociones.

En efecto, es de conocimiento que muchas veces la población llama depresión al hecho de sentirse triste, no obstante, De la Serna (2017) increpa que no toda tristeza puede llegar a ser una depresión, es por ello la existencia de la tristeza normal y la tristeza patológica, siendo la diferencia la consecución de los tiempos a razón geométrica, es decir en la tristeza patológica, la tristeza que tiene el sujeto va en aumento hasta llegar al pensamiento y/o acto suicida o más, mientras que en la tristeza normal el sujeto experimenta el sentimiento muy elevado y luego en el transcurso de los días éste va bajando hasta que puede continuar con sus actividades. Por lo tanto, no toda la tristeza se refiere a depresión. Es por ello que al hablar de depresión se debe de considerar un conjunto de signos y síntomas que se orienten a poder concretar ello.

La teoría a considerar para la variable depresión es lo expuesto por Zung (1965) quien relata la existencia de poder evaluar la depresión desde tres dimensiones, en ese sentido; los componentes afectivos serán aquellos actos de afecto y de duración corta la cual impacta en una experiencia agradable o desagradable. El componente fisiológico, comprende la activación del organismo la cual efectúa actividades en el sistema nervioso y endocrino. Por último, el componente psicológico denota la cobertura de necesidades que la persona requiere para estar satisfecho.

Finalmente, la depresión es un estado emocional grave, que origina inestabilidad emocional, afectando las relaciones familiares, sociales y laborales, convirtiéndose en un factor de riesgo frente a diversas enfermedades físicas o psicológicas. Zung (1965)

El autor del instrumento para la depresión en este estudio concibe los siguientes cuatro factores quienes responden a un cuadro depresivo, tal es el caso del campo afectivo fisiológico, psicomotor y psíquico. Según Salgado y Cepeda (2021) el estado afectivo conlleva a catalogar el afecto positivo y negativo del sujeto en relación a lo experimentado, es por ello que tanto el uno como el otro conversan de manera distante asociándolo uno a la motivación y ganas de hacer las cosas, mientras que el otro al miedo e inseguridad. En lo que respecta al campo fisiológico la estructura funcional de la personalidad se convierte en dos puntos una de huida y otra de enfrentamiento; cabe mencionar que en cada elemento desempeña un rol esencial por la respuesta de los neurotransmisores quienes activan la respuesta del sistema nervioso parasimpático lo cual denota un accionar propio en la cual el cuerpo expresa los sentimientos de inutilidad, de carencia afectiva, de disconformidad con el entorno, o de mutismo; en ocasiones se encuentra una disconformidad del ritmo circadiano.

En lo que corresponde el campo psicomotor, el ritmo de las personas con alguna dificultad en el estado del ánimo, llámese depresión comprende un ritmo lento desproporcionado en la que fluctúan el descontento. En la esfera psicomotor las reacciones de los sujetos son escasas y casi imperceptibles es por ello que se busca un incremento progresivo en la actividad lúdica, Zandanel (2022) comenta que la activación musculo esquelética permite el acceso a sentir nuevas emociones donde los sujetos experimentan paz y cercanía con su entorno, es decir el desgaste de la actividad motriz permite la oxigenación, por ello en este campo se observan personas con poco movimientos motriz. Asimismo, en el campo psicológico la depresión engrosa más su sentido notorio puesto que cada elemento es parte del todo, según Peñafiel et al. (2021) esta en función a la experiencia adquirida y a la relación del individuo con su medio por ende los factores demográficos así como los estilos de crianza juegan un papel importante en el impacto o bienestar psicológico de las personas. En cuadros con rasgos depresivos las personas tienden a desarrollar poco asertividad por lo que sus respuestas psicológicas evidencian un desajuste temperamental.

En otras palabras, la depresión debería de ser estudiada con riguridad puesto que se pierde la noción del concepto cuando las personas reducen al solo hecho de estar triste, ello como se ha visto anteriormente no es la única razón de considerar la depresión.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación.

De acuerdo con Arias (2020) este estudio es de tipo básico puesto que su finalidad cumple con brindar soporte teórico para otros estudios. En este caso las conductas autolesivas y depresión en adolescentes de una Institución Educativa proporcionara valor teórico para el desarrollo de las variables y con ella conocer el fenómeno de estudio, convirtiéndose en un precedente para la comunidad científica.

En términos de Ñaupas et al. (2018) el estudio cuenta con un diseño no experimental, donde las variables no se manipulan, y transversal, pues se recolectará los datos en un único momento. Por ende, se mantendrá distancia con la variable a investigar, ante ello no se pretende manipular ni alterar los valores de conductas autolesivas y depresión.

Este estudio tiene un alcance correlacional puesto que identificó las magnitudes de cada variable con el fin de vincularlos, en este caso la conducta autolesiva y depresión Según Pimienta y De la orden (2017),

El enfoque de estudio comprende a un método cuantitativo, según lo referido por Hernández y Mendoza (2018) son aquellos estudios cuyo desenvolvimiento de las variables son expresadas en datos numéricos por lo que permite medir los niveles y magnitudes en que ambas son sometidas. En efecto, este enfoque responde al paradigma positivista, la misma que será considerado en todo el proceso de investigación por parte de la investigadora para el logro de los objetivos planteados anteriormente.

3.2. Variables y operacionalización

Definición conceptual: Para la variable conductas autolesivas, es definida como la destrucción directa y deliberada del propio tejido corporal en ausencia de intención letal y por razones no sancionadas socialmente, las cuales incluyen conductas como: cortarse, quemarse, rascarse y auto golpearse (Cipriano et al., 2017).

Definición operacional: Se define operacionalmente por la escala de medición es la Escala de Autolesiones (Castillo, 2019). siendo evaluadas bajo la dimension direccion y la dimension letalidad.

Indicadores: Esta compuesto por la direccion y la letalidad las mismas

Escala de medición: Se califica mediante una Escala Ordinal; con las siguientes opciones de respuesta: Por lo tanto, si los valores suman de 1 a 3 es bajo, si alcanzan al puntaje de 4 a 5 el nivel es medio y si es mayor de 6 el puntaje es alto.

Variable: Depresión

Definición conceptual: Se define por ser un trastorno del estado de ánimo frecuente y grave, que provoca síntomas graves que afectan cómo el individuo se siente, piensa y maneja las actividades diarias, como dormir, comer o trabajar. Para ser diagnosticado con depresión, los síntomas deben estar presentes durante al menos dos semanas. (NIMH, 2021)

Definición operacional: Se define operacionalmente por los puntajes obtenidos de la prueba de sintomas depresivos de Zung por medio de las dimensiones estados afectivos, trastorno fisiologico, trastorno psicomotor y trastorno psiquico.

Indicadores: En efecto, el instrumento posee un modelo tetrafactorial por lo que se trabajaría en función al indicador estado afectivo, trastorno fisiológico, trastorno psicomotor y trastorno psíquico.

Escala de medición: Se califica mediante una Escala Ordinal; con las siguientes opciones de respuesta: en niveles leve, moderado y grave de 1 a 4 para los ítems negativos y de 4 a 1 en los ítems positivos, según 4 parámetros: • Nunca o casi nunca • A veces • Con bastante frecuencia • Siempre o casi siempre

3.3 Población, muestra y muestreo

Para este estudio se consideró como población a un total de 400 escolares adolescentes de una Institución Educativa publica de Juliaca. Según Carhuancho

et al. (2019), la población es el conjunto de elementos con particularidades comunes las cuales las hacen mantener en conjunto todo el valor que posee.

Sin embargo, es importante destacar que la población fue de 400 estudiantes adolescentes para el estudio en cuestión, este tipo de muestreo se denomina muestreo censal, de tal forma es considerada aquella porción que representa la población. (Supo, 2014).

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para fines de este apartado, se procederá a utilizar la técnica de la encuesta, que consiste en la obtención de los datos de la muestra según diversos instrumentos que consisten en preguntas y respuestas, esta se llevará a cabo una vez que los individuos firmen el consentimiento informado (Arias F. , 2012).

La escala de autolesión de Castillo (AEAS) fue creada por Castillo (2019) en Perú con el afán de precisar describiendo los niveles de la conducta autolesiva en cada individuo adolescentes. Esta prueba se puede aplicar de manera individual como lectiva en un tiempo aproximado de 15 a 25 minutos. El instrumento posee una estructura bi factorial dividido en una dimensión dirección y otra llamada letalidad la cual ascienden a 07 items, con tipo de respuesta politómica en escala Likert ordinal.

El instrumento posee una confiabilidad de 0.784, mientras que en la validez de constructo fue través del análisis factorial confirmatorio, la cual se logró mediante adecuados ajustes bondad: $\chi^2/gl = 36.306$, CFI = 0.987, GFI = 0.992 RMSEA 0.4, TLI = 0.978 y SRMR =0.0 (Castillo, 2019).

En lo que respecta a la escala de síntomas depresivos de Zung (1965) adaptada por Arquero (2019) reflejó la finalidad de medir los niveles de depresión como trastorno mental caracterizado por sentimientos de inutilidad, culpa tristeza, indefensión y desesperación profunda. El instrumento puede ser aplicado de manera autoadministrada en un tiempo de 10 a 15 minutos; presenta una estructura tetrafactorial de 20 items.

En ese orden de ideas se encontró una confiabilidad original de 0.92 mientras que la validez idéntico índices sensibilidad (85 %) y especificidad (75%). Asimismo, en la adaptación peruana, Arquero (2019) encontró una confiabilidad de Mc Donald de 0.983, mientras que en la validez de contenido; el 100% de unidad en los Criterios de Jueces y/o Expertos, una validez de constructo buena (elevada) mediante el análisis factorial confirmatorio – modelo unifactorial.

3.5 Procedimiento

Luego de lograr obtener el permiso de los autores de los instrumentos, así como el permiso del personal directivo de la institución se procedió a la aplicación de manera presencial, para ello a cada estudiante se le entregó tanto las escalas de Castillo (2019) y depresión de Zung (1965), adaptado en Perú por Arquero (2019), como el asentimiento informado. Posterior a ello, se traspasaron los resultados a una base de datos en Excel para su respectivo análisis en el programa estadístico.

3.6 Métodos de análisis de datos

A los datos recibidos de la muestra se les aplicó la estadística descriptiva en ella la distribución de las frecuencias, posterior a ello, se decidió conocer la normalidad de los datos por lo tanto se trabajó con el kolmogorov smirnov por ser una muestra mayor a 50 datos, lo cual al tener una significancia menor al 0.05 se entendió que la distribución es no paramétrica y por ende uso el coeficiente de correlación de Spearman para el procesamiento inferencial.

3.7 Aspectos Éticos

En la investigación solo se consideró la participación de los individuos que manifiesten su voluntad mediante la aceptación y la firma del consentimiento informado, y se verificó que poseían los criterios de inclusión definidos por los investigadores. Todo el proceso del estudio se adhirió a las pautas establecidas para las investigaciones biomédicas en humanos, dictaminadas por el Protocolo de Helsinki (WMA, 2017) asegurando así la beneficencia, ello se logró previniendo los insumos que pueden dañar a los participantes para ello se cuidó que todo el proceso no se presenten interrupciones o alguno que otro elemento que los perjudique.

Se consideró el principio de no maleficencia puesto que el trabajo ejecutado no permitió dañar a los participantes puesto que la aplicación de los instrumentos no evidenció un reporte contraproducente en todo el proceso. Del mismo, en el principio de autonomía no se condicionó a los sujetos experimentales a participar del estudio por todo lo contrario se les dejó a su libertad.

El principio de justicia fue por medio de evitar los actos discriminatorios por lo que cada uno de los sujetos fueron tratados con el mismo respeto y consideración. Por último, el principio de confidencialidad garantizó a los escolares que sus datos no serán divulgados ni de manera externa ni interna.

IV.RESULTADOS

4.1 Resultados inferenciales

Prueba de normalidad

H1: Los datos no siguen una distribución normal

H0: Los datos siguen una distribución normal

Tabla de normalidad

Tabla 1

Prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov para conductas autolesivas y depresión

Variables	Kolmogorov - Smirnov		
	Estadístico	Gl	Sig.
Conductas autolesivas	,110	400	,000
Depresión	,064	400	,000

Como se observa en la Tabla 1, ambas variables fueron sometidas al análisis inferencial con la intención de verificar la distribución de los datos, lo cual denotó la presencia de un valor p de 0.000 menor al 5%; por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna la cual indica que los datos no siguen una distribución normal, razón por la cual se aplicó la estadística no paramétrica, Rho de Spearman

Tablas inferenciales

Tabla 2

Relación entre la conducta autolesiva y la depresión

Variable	Depresión	
	Rho	0,213
Conducta autolesiva	Sig.	,000
	N	400

En la Tabla 2, se evidenció mediante la prueba de correlación de Spearman que las variables presentan correlación, ya que, $\text{Sig} < 0.05$, así mismo, es directa y de intensidad baja ($\text{Rho} = ,213$). Por lo tanto, se acepta la hipótesis del investigador: Existe relación baja y directa entre conducta autolesiva y depresión.

Tabla 3

Relación entre la conducta autolesiva y la dimensión estados afectivos

Variable	Estados afectivos	
	Rho	0,151
Conducta autolesiva	Sig.	,003
	N	400

En la Tabla 3, se evidenció mediante la prueba de correlación de Spearman que la variable y la dimensión presentan correlación, ya que, $Sig < 0.05$, así mismo, es directa y de intensidad baja ($Rho = ,151$). Por lo tanto, se acepta la hipótesis del investigador: Existe relación baja y directa entre conducta autolesiva y dimensión estados afectivos.

Tabla 4

Relación entre la conducta autolesiva y la dimensión trastorno fisiológico

Variable	Trastorno fisiológico	
	Rho	0,263
Conducta autolesiva	Sig.	,000
	N	400

En la Tabla 4, se evidenció mediante la prueba de correlación de Spearman que la variable y la dimensión presentan correlación, ya que, $Sig < 0.05$, así mismo, es directa y de intensidad baja ($Rho = ,263$). Por lo tanto, se acepta la hipótesis del investigador: Existe relación baja y directa entre conducta autolesiva y dimensión trastornos afectivos.

Tabla 5

Relación entre la conducta autolesiva y la dimensión trastorno psicomotor

Variable	Trastorno psicomotor	
	Rho	-0,004
Conducta autolesiva	Sig.	,931
	N	400

En la Tabla 5, se evidenció mediante la prueba de correlación de Spearman que la variable y la dimensión trastorno psicomotor no presentan correlación, ya que, $Sig > 0.05$, así mismo, es indirecta y de intensidad baja ($Rho = -0,004$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis del investigador: Existe relación baja y directa entre conducta autolesiva y dimensión trastornos psicomotor.

Tabla 6

Relación entre la conducta autolesiva y la dimensión trastorno psíquico

Variable	Trastorno psíquico	
	Rho	0,023
Conducta autolesiva	Sig.	,646
	N	400

En la Tabla 6, se evidenció mediante la prueba de correlación de Spearman que la variable y la dimensión trastorno psíquico no presentan correlación, ya que, $\text{Sig} > 0.05$, así mismo, es directa y de intensidad baja ($\text{Rho} = ,023$). Por lo tanto, no se acepta la hipótesis del investigador: Existe relación baja y directa entre conducta autolesiva y dimensión trastornos psíquico.

4.2 Resultados descriptivos

Tabla 7

Nivel de la variable conducta autolesiva

Niveles	f	%
Bajo	147	36.8%
Medio	161	40.3%
Alto	92	23.0%
Total	400	100%

Nota. Análisis estadístico (2022)

En la tabla 7, se aprecia que del 100% de los encuestados para la variable conducta autolesiva prevaleció el nivel medio con un 40.3% (161 sujetos), nivel bajo 36.8% (147 sujetos) y 23% en un nivel alto (92 sujetos); en estudiantes de una Institución educativa de Juliaca.

Tabla 8*Nivel de la variable depresión*

Niveles	f	%
Leve	141	35.3%
Moderado	191	47.8%
Grave	68	17.0%
Total	400	100%

Nota. Análisis estadístico (2022)

En la Tabla 8, se aprecia que del 100% de los encuestados para la variable depresión un 47.8% (191 sujetos) presentan rasgos de depresión moderada en los estudiantes, depresión leve un 35.3% (141 sujetos) y un 17% (68 sujetos) sostiene un nivel de depresión grave.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio sostuvo la intención fundamental de determinar la relación entre conducta autolesiva y depresión en estudiantes de una institución educativa de Juliaca por lo que de acuerdo a los hallazgos encontrados se identificó una relación significativa, directa y de intensidad baja entre ambas variables, la cual refiere que mientras la autolesión aumenta la otra variable presentara tendencia a aumentar, aceptando así la hipótesis planteada en el estudio. En ese sentido, los datos obtenidos se constatan con la investigación ejecutada por Ferro (2020) quien realizó un artículo de investigación titulado “Relación entre conductas autolesivas con fines no suicidas y depresión en población adolescente escolarizada de Colombia”, en ella se encontró la existencia de una correlación positiva y alta entre las conductas autolesivas no suicidas y la depresión infantil. Por lo tanto, se concluyó que la sintomatología depresiva se relaciona, significativamente, con las conductas autolesivas no suicidas por lo que se infiere que si una aumenta la otra también aumentará. Estos resultados responden a lo expresado por Vílchez et al. (2019) destacan que las conductas autolesivas sin intención suicida se conceptualizan como la destrucción intencional de tejido, que realiza un individuo sobre su piel o parte del cuerpo, pero sin intención de provocarse la muerte por lo que estaría motivada por sentimientos de tristeza como también de suplir la necesidad de llamar la atención o autocastigarse con el fin de controlar los impulsos. Por lo tanto, un grueso de estudiantes presenta una tendencia a ejecutar este proceso ya que las características de la depresión ocasionado por el mismo contexto en la que se desarrollan los protagonistas no son ajustables a los cánones de una familia funcional enfatizando que con la autolesión no suicida podrán ser considerados o al menos podrán ser tomados en cuenta. por lo que respondería con lo trabajado por Erickson (2006) quien refiere que los adolescentes pasan por momentos dicotómicos en las que fluctúan la identidad versus la confusión de la identidad de la confusión, es en ese trance donde los sujetos son propensos en mérito a sus esfuerzos a desarrollar conductas de ajuste y desajuste al contexto, siendo el uso de formatos novedosos y fuera convencionales para ejercer una conducta propia de la modernidad como parte del lenguaje y forma de expresión.

En lo que respecta al primer objetivo específico, se priorizó trabajar la relación entre la conducta autolesiva y la dimensión estados afectivos, por lo que según los resultados hallados se observó que, si existe una relación significativa directa y de igual forma de intensidad baja, lo cual refiere que ambas variables se vinculan directamente denotando que la elevación de una es la elevación de otra, en efecto se acepta la hipótesis previamente detallada por el investigador. Estos resultados presentan similitud con lo expuesto por Bautista et al. (2022) quien encontró en el país de México con una población de 5835 escolares presentan situaciones de desregulación emocional y estilo de afrontamiento evitativo por lo que el componente afectivo en un proceso depresivo juega un valor principal en todo el proceso puesto que las magnitudes de un estado afectivo conflictivo desarrollaría en los adolescentes prominentes desajustes a nivel personal. En términos del teórico Klonsky (2007) quien expresa que la función autolesiva determina deficiencias tanto en la regulación como en el autocontrol de sus emociones teniendo que muchas veces ejecutarse el corte como vehículo de regulación emocional, aunque no solo ello puesto que el autor también expresa otras formas como un antisuicidio puesto que la persona no desea culminar con su vida sino todo lo contrario, sólo que desconoce cómo afrontar el problema y ello lo resuelve teniendo que autolesionarse. En efecto, la conducta autolesiva provocaría desarrollar un límite que marque la diferencia y afirme la propia identidad entre los adolescentes.

En lo concerniente al segundo objetivo específico la cual consistió en determinar la relación entre la conducta autolesiva y la dimensión trastorno fisiológico se halló que, si existe una relación significativa directa y de igual forma de intensidad baja, lo cual refiere que ambas variables se vinculan directamente denotando que la elevación de una es la elevación de otra, en efecto se acepta la hipótesis previamente detallada por el investigador. Estos resultados presentan similitud con lo encontrado por Borja y Córdova (2019) quienes precisaron la existencia de correlación indirecta ($Rho = -0.275$) lo cual indica si la autoestima disminuye aumenta la conducta autolesiva, en efecto ello explicaría el desenvolvimiento que muchas de estas conductas comprenden un nivel fisiológico que activa a la persona por su escaso repertorio de afrontamiento, en ese sentido la estructura funcional de

la personalidad se convierte en dos puntos una de huida y otra de enfrentarían; cabe mencionar que en cada elemento desempeña un rol esencial por la respuesta de los neurotransmisores quienes activan la respuesta del sistema nervioso parasimpático lo cual denota un accionar propio en la cual el cuerpo expresa los sentimientos de inutilidad, de carencia afectiva, de disconformidad con el entorno, o de mutismo; en ocasiones se encuentra una disconformidad del ritmo circadiano. Según Arredondo et al. (2021), la depresión puede conllevar a trastornos afectivos persistentes, donde se manifiestan constante estados pesimistas, de negativismo, con bajo sentido del humor, además de retraimiento y pasividad donde no solo tenga valor el campo cognitivo y/o afectivo, sino también el componente fisiológico. Ello representaría que muchos de los estudiantes presenten problemas para poder controlar las respuestas en función a la impulsividad.

Para el trabajo del tercer objetivo específico la cual comprende relación entre la conducta autolesiva y la dimensión trastorno psicomotor se identificó que no presentan correlación, ya que, $Sig > 0.05$, así mismo, es indirecta y de intensidad baja ($Rho = -0,004$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis del investigador: Existe relación baja y directa entre el la conducta autolesiva y la dimensión trastornos psicomotor. Estos resultados presentan similitud con lo encontrado por López (2007) quien manifestó que estos tipos de trastornos se presentan alteración de la expresión motora a consecuencia de la actividad mental (enlentecimiento psicomotor), incluyendo problemas de agitación y astenia psicomotora, lo cual no ha sido encontrado ya que existe un nivel medio de 74.8% quienes indican se encuentran en un estado de ineficacia, ello responde puesto que este componente no está siendo observado por los adolescentes, es decir presentan mayor enfoque en los momentos aversivos que obnubilen la posibilidad de sentir y expresar, en efecto Zandanel (2022) comentó que la activación musculo esquelética permite el acceso a sentir nuevas emociones donde los sujetos experimentan paz y cercanía con su entorno, es decir el desgaste de la actividad motriz permite la oxigenación, por ello en este campo se observan personas con poco movimiento motriz; en ese sentido los adolescentes encuestados predominan la autolesión no suicida por un vínculo de transferencia de componente emocional que actitudinal por lo que se

entiende que muchos de ellos disfrutaban del acto y dejan llevarse por sus emociones y/o afectos logrando causar preocupaciones entre sus padres.

Por último, el objetivo específico cuarto la cual permitió determinar la relación entre la variable autolesión y el trastorno psíquico en estudiantes de una institución educativa de Juliaca permitió hallar que no presentan correlación, ya que, $Sig > 0.05$, así mismo, es directa y de intensidad baja ($Rho = 0,023$). Por lo tanto, no se acepta la hipótesis del investigador: Existe relación baja y directa entre el, la conducta autolesiva y la dimensión trastornos psíquico; ello contrasta con lo encontrado por Huamán y Villar (2021) quienes obraron una investigación cuya tarea científica fue determinar la relación entre la resiliencia y conductas autolesivas en una muestra de 77 adolescentes. logrando encontrar la existencia de correlación entre la resiliencia y las conductas autolesivas ($Rho = 0.345$) en ese sentido a mayor resiliencia menor sería el nivel de conducta autolesiva, en ese sentido, lo trabajado por Arquero (2019) presume identificar que el comportamiento psíquico engloba valores de resiliencia, fortaleza mental entre otros; lo cual denota que los adolescentes carecen de ese componente por lo que según Nock y Prinstein (2004) insiste en referenciar a la conducta autolesiva bajo cuatro factores en dos dimensiones tanto el refuerzo intrapersonal y el refuerzo social cada uno con sus componentes positivos y negativos En efecto el primer factor comprende al acto consumado por la búsqueda de placer relacionado con el efecto social, es decir en este estudio los adolescentes contemplan el aspecto psíquico como un elemento distante de la autolesión siendo más emocionales; es decir afectivo y fisiológico.

En ese sentido, todo lo anteriormente trabajado demuestra la existencia entre conexión directa y positiva entre la conducta autolesiva y la depresión por lo que, si una aumenta, la otra variable también aumentaría ello respondería a la recompensa bilateral por un desajuste emocional en la regulación de los adolescentes generando el círculo autolesivo y depresivo. No obstante, este trabajo podría trascender si también se podría fortalecer el rigor metodológico mediante un alcance explicativo que pueda profundizar las razones por las que los estudiantes presentan estos valores, así como un estudio comparativo por sexo y/o por grado.

Puesto que se tendría que trabajar con muestras más representativas con la intención de identificar su influencia

VI. CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Se concluye que, de manera general si existe relación significativa, directa y de intensidad baja entre las variables conducta autolesiva y la depresión en los estudiantes de una institución educativa de Juliaca, por lo que indica que si existen factores quienes motivarían a desarrollar una conducta autolesiva lo cual aumentaría el grado de sintomatología depresiva, determinando altos valores de compromiso psicológico
- SEGUNDA:** En función al segundo objetivo se concluyó que existe relación significativa directa y de intensidad baja entre la variable autolesión y en su conjunto con el componente de estados afectivos de los estudiantes de una Institución educativa de Juliaca puesto que mientras aumenta el grado de un estado afectivo aversivo que imposibilite el ajuste emocional, mayor sería el desarrollo conductas autolesivas.
- TERCERA:** Seguidamente en lo que respecta, al tercer objetivo específico se concluyó que existe relación significativa directa y de intensidad baja entre la variable autolesión y la dimensión trastorno fisiológico en los estudiantes de una institución educativa lo cual denota que un mayor desajuste fisiológico y con ello situación de impulsividad o desconocimiento para el afrontamiento de las situaciones aumentaría de manera considerable el riesgo de ejecutar un acto autolesivo
- CUARTA:** En función al objetivo específico cuarto se encontró que no existe relación significativa entre la variable autolesión y la dimensión componente trastorno psicomotor, ello denota que muchos de los estudiantes presentan tendencia a ejecutar estas acciones por necesidades externas a las que comprenden un daño emocional vista ello como un seguir parámetros establecidos de otros.
- QUINTA:** Se desarrolló el quinto objetivo específico la cual se logró determinar la relación entre la variable autolesión y la dimensión trastorno psíquico encontrando que no existe relación entre ambos elementos, ello puesto

que los adolescentes difieren de alguna situación compleja para motivar a recurrir a las autolesiones.

SEXTA: Según el objetivo específico lo cual se logró identificar los niveles de conducta autolesiva encontrando que prevalece el nivel medio con un total de 161 estudiantes, en el nivel bajo con un 147 estudiantes y nivel alto con 92 estudiantes lo cual nos indica q hay una relevancia mínima de conductas autolesivas. Puesto que su situación del adolescente es concurrida de forma direccional.

SÉPTIMA: Según el objetivo se evidencio los niveles de depresión en adolescentes de una institución educativa de Juliaca que presentan rasgos de depresión moderada con un 47.8% (191 sujetos), así mismos rasgos de depresión leve con un 35.3% (141 sujetos) y por último rasgos de depresión grave con un 17% (68 sujetos).

VI. RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al personal directivo se recomienda que puedan proporcionar espacios de conversación sobre los fenómenos psicológicos, así como de las formas de afrontamiento por las que pueden utilizar los adolescentes, para ello dotarlos de un abanico de posibles respuestas saludables.

SEGUNDA: Se sugiere implementar sesiones de trabajo con los padres para mejorar los estilos parentales, ello con la intención de cerrar la brecha que pueda ir perjudicando al estudiante en lo concerniente a su desarrollo socioemocional

TERCERA: Se recomienda direccionar a los estudiantes a fomentar la participación a talleres de manejo de las emociones y control de impulsos bajo el corriente conductual cognitivo.

CUARTA: Se sugiere desarrollar en los estudiantes sesiones de actividad física en las que el movimiento pueda convertirse en un factor protector de tal manera que pueda desencadenar en ellos mayor habilidad blanda

QUINTA: Se recomienda trabajar con los escolares sesiones de reestructuración cognitiva, así como de debate de pensamiento en la que puedan confrontar sus ideas e ir clarificando sus ideales.

SEXTA: Se recomienda trabajar por medio de las terapias de tercera generación sesiones donde puedan desarrollar una mente plena libre de dificultades las cuales les permita ser consciente de su cuerpo y de su futuro.

SÉPTIMA: Se sugiere establecer un horario dentro de las sesiones de clase en las que puedan trabajarse temas relacionados con el desarrollo personal, ello implicaría potencializar el fundamento de los estudiantes a un crecimiento en la autoestima y amor propio.

REFERENCIAS

- Aggarwal , S., Patton, G., Reavley , N., & Sreenivasan , S. (2017). Youth self-harm in low-and middle-income countries: Systematic review of the risk and protective factors. *Int. J. Soc. Psychiatry*, 63. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28351292/>
- Albarracín Gómez, L., & González Suárez, L. F. (2020). Vínculos afectivos familiares en mujeres adolescentes con conductas autolesivas no suicidas. *Cuadernos Hispanoamericanos De Psicología*, 19(1), 1-18. doi:<https://doi.org/10.18270/chps..v19i1.2977>
- Ancajima Carrasco, B. A. (2020). *Conductas autolesivas en adolescentes*. [tesis de licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]: Repositorio de la Universidad USAT. <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3131>
- Andina. (2021 de octubre de 2021). Saludable Mente: maltrato y autolesiones en adolescentes, ¿cómo prevenirlo? <https://andina.pe/agencia/noticia-saludable-mente-maltrato-y-autolesiones-adolescentes-como-prevenirlo-865261.aspx#:~:text=El%20Minsa%20inform%C3%B3%20que%20en,del%2015%20%25%20al%2021%20%25>.
- Argoti L, G. D. (2020). El rendieminto académico de los estudiantes desde un análisis multinivel.
- Arhuis-Inca , W., Ipanaqué-Zapata, M., Bazalar-Palacios , J., Quevedo-Calderón, N., & Gaete , J. (2021). Violence at School and Bullying in School Environments in Peru: Analysis of a Virtual Platform. *Front. Psychol*, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.543991>.
- Arias, F. (2012). *El Proyecto de Investigación: Introducción a la metodología científica* (6ta edición ed.). Caracas: Espiteme.
- Arias, J., Holgado, J., Tafur, T., & .Vasquez, M. (2022). *Metodología de la investigacion:El metodo ARIAS para realizar un proyecto de tesis*. Arequipa: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú.
- Arquero, J. (2019). *Adaptación Psicométrica de la Escala para la Auto-medición de la Depresión de Zung en los pobladores adultos del Distrito de Puerto*

- Esperanza – Purús - Ucayali, año 2018.* [Tesis de Posgrado] Ucayali.Repositorio Institucional de la Universidad Privada Norbert Wiener.
- Arredondo Aldana, K., Mera Posligua, M. J., & Ponce Alencastro, J. A. (2021). Trastorno Depresivo Persistente y Trastornos de Ansiedad Generalizada Proveniente de un Estrés Post Traumático Crónico: Presentación de un Caso Clínico. *Revista Científica Arbitrada En Investigaciones De La Salud GESTAR*, 4(8), 2-18.
<http://www.journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/28>
- Baiden, P., & Tadeo, S. (2019). Examining the association between bullying victimization and prescription drug misuse among adolescents in the United States. *J. Affect Disord.* doi:<https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.063>.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. New York: Englewood Cliffs,.
- Bautista, G., Vera, J., Machado, F., & Rodríguez, C. (2022). Depression, emotional dysregulation and coping strategies in adolescents with self-injurious behaviors. *Acta Colombiana de Psicología*, 25(1).
<https://doi.org/10.14718/acp.2022.25.1.10>
- Benavides, C., Jara-Almonte, J., Stuart, J., & La Riva, D. (2021). Bullying Victimization Among Peruvian Children: The Predictive Role of Parental Maltreatment. *Journal of Interpersonal Violence*, 6369–6390.
- Borja, I., & Córdova, M. (2019). *La autoestima y las conductas autolesivas en alumnas de una institución educativa privada de Huanuco*[Tesis de grado]. Huanuco: Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5027/TPS00279B64.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Broll, R., & Reynolds, D. (2020). Parental responsibility, blameworthiness, and bullying: Parenting style and adolescents' experiences with traditional bullying and cyberbullying. *Crim. Justice Policy Rev.* doi:<https://doi.org/10.1177/>
- Calero, C., Palomino Vásquez, K., & Moro, L. (2019). Depresión en adolescentes asociados a migración familiar, familia disfuncional y bullying en Huánuco

2018. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 3(4), 180-187.
<https://www.redalyc.org/journal/6357/635767697006/635767697006.pdf>
- Cardenas , R., & Poma , J. (2020). *Bullying y el rendimiento académico en el área de comunicación de los niños y niñas del cuarto grado de la I.E N° 36214 Angares -Huancavelica* [Tesis de Grado] Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Huancavelica.
- Carhuancho, I., Nolazco, F., Sicheri, L., & Guerrero, M. (2019). *Metodología para la investigación holística*. Guayaquil: Repositorio Institucional de la Universidad Internacional del Ecuador .
<https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/3893/3/Metodolog%c3%ada%20para%20la%20investigaci%c3%b3n%20hol%c3%adstica.pdf>
- Carranza Rodríguez, C. A. (2020). *Factores caracteriales de las conductas autolesivas no suicidas en adolescentes*. [tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán]: Repositorio USS.
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/8566>
- Castillo, C. (2019). *Construcción de una escala de autolesión para adolescentes en estudiantes de secundaria del distrito de Independencia*. Lima, 2019. [Tesis de Grado] Repositorio Institucional de la Universidad Cesar Vallejo.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2018). *Preventing Bullying*. doi:DOI: 10.5042/jacpr.2010.0001.
- Cipriano, A., Cella, S., & Cotrufo, P. (2017). Nonsuicidal Self-injury: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, 8. doi:<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01946>
- Dávila, L. (2017). *Clima social familiar en alumnos de 4TO Y 5TO de secundaria dela I.E. N° 60188 Simon Bolivar , 2016*. Iquitos-Perú: [Tesis de grado] Repositorio Institucional de la Universidad Coronel Portillo.
- De la Serna, M. (2017). La tristeza. En M. De la Serna, *Cuando la tristeza se vuelve patologica* (págs. 8-19). Hacksensanck.
https://www.researchgate.net/publication/347512731_La_Tristeza
- Díaz, I. (2022). *Relacion entreimpulsividad y autolesiones en estudiantes universitarios del municipio de Apartadó*[Tesis de grado]. Colombia: Repositorio Institucional de la Univerisdad de Antioquia.

- https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/25824/13/D%c3%adazIdalis_2021_ImpulsividadAutolesionesUniversitarios.pdf
- Duarte Tánori, K. G., Vera Noriega, J. Á., & Fregoso Borrego, D. (2021). Factores contextuales relacionados a las conductas de autolesión no suicidas: una revisión sistemática. *Psicología y Salud*, 31(1), 51-59. doi:<https://doi.org/10.25009/pys.v31i1.2675>
- EKlonsky, D. (2007). The functions of deliberate self-injury: a review of the evidence. *Clin Psychol Rev*, 27(2), 226-239. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17014942/>
- El País. (10 de octubre de 2021). La pandemia agrava los casos de autolesiones en jóvenes. *Crisis del coronavirus*. <https://elpais.com/espana/catalunya/2021-10-10/la-pandemia-agrava-los-casos-de-autolesiones-en-jovenes.html>
- Erades N, M. A. (2020). Impacto psicológico del confinamiento por la Covid 19 en niños españoles: un estudio trasversal. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 27-34.
- Erickson, M. (2006). *The collected papers of Milton Erickson*. Estados Unidos: Foundation Press.
- Estrada, C., Lomboy, M., & Gregorio, E. (2019). Religious education can contribute to adolescent mental health in school settings. *Int. J. Ment. Health Syst*. doi:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6485104/>
- Ferro Valencia, L. F., Franco Maya, J. J., Izquierdo Cubillos, V., González Suárez, L. F., & Villegas Moreno, M. J. (2020). Relación entre conductas autolesivas con fines no suicidas y depresión en población adolescente escolarizada. *Cuadernos Hispanoamericanos De Psicología*, 19(2), 1-25. doi:<https://doi.org/10.18270/chps.v19i2.3149>
- Flores Alvarado, M. T. (2021). *Conductas autodestructivas sin intención suicida en los beneficiarios de los comedores populares del distrito de Chaclacayo, Lima 2020*. [tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]: Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/63015>
- Flores Cachay, Z. (2021). *Depresión e ideación suicida en estudiantes víctimas de violencia de una institución educativa secundaria de Chiclayo, 2021*. [tesis

- de licenciatura, Universidad César Vallejo]: Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/75916>
- Flores Soto, M., Cancino Marentes, M. E., & Figueroa Varel, M. (2018). Revisión sistemática sobre conductas autolesivas sin intención suicida en adolescentes. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(4), 200-216.
<https://www.scielo.org/article/rcsp/2018.v44n4/200-216/es/>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021). *Estado Mundial de la Infancia 2021*.
<https://www.unicef.org/media/108166/file/Resumen%20regional:%20America%20Latina%20EI%20Caribe%20.pdf>
- Frías, A., Vasquez, M., Del Real, A., Sanchez, C., & Giné, E. (2012). Conducta autolesiva en adolescentes: prevalencia, factores de riesgo y tratamiento. *Medicina psicosomatica y psiquiatria de enlace*, 103, 33-48.
- García García, E. E., Cano Quevedo, J. K., & Villanueva Ospinal, R. (2021). Conductas autolesivas sin intención suicida: necesidad de promoción de la salud mental. *PsiqueMag*, 11(1), 65-72.
doi:<https://doi.org/10.18050/psiquemag.v11i1.287>
- Gunderson, J. (1984). *Borderline personality disorder*. American. Psychiatric Press.
- Guo, L., Hong, L., Gao, X., Zhou, J., Lu, C., & Zhang, W. (2016). Associations between depression risk, bullying and current smoking among Chinese adolescents: Modulated by gender. *Psychiatry Res.*, 237. doi:doi:10.1016/j.psychres.2016.01.027
- Hayes, C., Wilson, G., Gifford, V., Follette, M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A funtional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of consulting and clinical psychology*, 64(6), 1152-1168. Obtenido de <https://psycnet.apa.org/record/1996-07086-005>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw Hill.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta edición ed.). México: Editorial McGraw Hill Interamericana.

- Huamán, A., & Villar, P. (2021). *Relación entre resiliencia y conductas autolesivas en los adolescentes de secundaria de una institución educativa privada de Cajamarca.[Tesis de pregrado]*. Cajamarca: Repositorio Institucional de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. <http://65.111.187.205/bitstream/handle/UPAGU/2045/tesis.PDF?sequence=1&isAllowed=y>
- Kaim , A., Jaffe , E., Siman-Tov , M., Khairish , E., & Adini, F. (Aug 17 de 2020). Impact of a Brief Educational Intervention on Knowledge, Perceived Knowledge, Perceived Safety, and Resilience of the Public During COVID-19 Crisis. . *Int J Environ Res Public Health*. , 17(16).
- Klonsky, D., & Muehlenkamp, J. (2007). Self-injury: A research review for the practitioner. *Journal of Clinical Psychology*, 63(11), 1045-1056. doi:<https://doi.org/10.1002/jclp.20412>
- Lim, K., Wong , C., McIntyre, R., Wang , J., & Zhang , Z. (2019). Global Lifetime and 12-Month Prevalence of Suicidal Behavior, Deliberate Self-Harm and Non-Suicidal Self-Injury in Children and Adolescents between 1989 and 2018: A Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*, 16(22). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31752375/>
- López Ibor, M. I. (2007). Ansiedad y depresión, reacciones emocionales frente a la enfermedad. *Anales de Medicina Interna*, 24(5), 209-211. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992007000500001
- Ministerio de Salud. (01 de mayo de 2021). Minsa advierte que la tasa de suicidio está en aumento en el Perú. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/490446-minsa-advierte-que-la-tasa-de-suicidio-esta-en-aumento-en-el-peru>
- Montoya Mendoza, O. O., & Muñoz Gutierrez, Y. A. (2021). *Revisión sistemática de conductas autolesivas no suicidas en adolescentes en Latinoamérica*. [tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]: Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62585>
- NIMH. (2021). <https://www.nimh.nih.gov/>. Obtenido de <https://www.nimh.nih.gov/>: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression>

- Nock, M., & Prinstein, M. (2004). A functional approach to the assessment of self-multilative behavior . *Journal of consulting and clinic*, 72, 885-890.
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). *Metodologia de la investigacion.Cuantitativa-cualitativa y redaccion de la tesis*. Bogota: Ediciones de la U. Obtenido de https://edicionesdelau.com/wp-content/uploads/2018/09/Anexos-Metodologia_%C3%91aupas_5aEd.pdf
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). *Metodologia de la Investigacion.Cuantitativa-Cualitativa y Redaccion de la Tesis*. Bogota: Ediciones de la U. e https://edicionesdelau.com/wp-content/uploads/2018/09/Anexos-Metodologia_%C3%91aupas_5aEd.pdf
- OMS. (2011). Recuperado el 17 de diciembre de 2021, de <https://www.who.int/>: https://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/GSHS_Report_Peru_2010.pdf
- OMS. (2017). Recuperado el febrero de 2022, de <https://www.who.int/>: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mental-health>
- OMS. (mayo de 2020). <https://www.who.int/>. Obtenido de <https://www.who.int/>: https://www.who.int/health-topics/depression#tab=tab_1
- OMS. (enero de 2022). <https://www.paho.org/es>. <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
- Organizacion Mundial de la Salud. (17 de junio de 2021). *Suicidio*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Palella S, M. F. (2006). *Metodología de la Investigación Cuantitativa* (2da edición ed.). Caracas: FEDUPEL.
- Pan , L., & Brent, D. (2018). Depression in children. *BMJ Best Practice*. . doi:<https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/785/pdf/785.pdf>
- Peñafiel, J., Ramirez, A., & Mesa, I. (2021). Impacto psicologico, resiliencia y afrontamiento personal. *Sociedad venezolana de Farmacologia clinica y terapeutica*. <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712001/>
- Pimienta, J., & De la Orden, A. (2017). *Metodologia de la investigacion*. Mexico: Pearson.
- Reyes, V., Merino, T., Villavicencio, L., Mendoza, C., & Sequera, A. (2019). Clima Social Familiar e Agressividade no Ensino Básico: um estudo de caso em Guayaquil - Equador. *Research, society and Development*, 1-20.

- Rivera Heredia, M. E., Martínez Servín, L. G., & Obregón Velasco, N. (2013). Factores asociados con la sintomatología depresiva en adolescentes michoacanos. El papel de la migración familiar y los recursos individuales, familiares y sociales. *Salud Mental*, 36, 115-122. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2013/sam132d.pdf>
- Ruiz Cárdenas, C. T., Jiménez Flores, J., García Méndez, M., Flores Herrera, L. M., & Trejo Márquez, H. D. (2020). Factores del ambiente familiar predictores de depresión en adolescentes escolares: análisis por sexo. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Socl*, 6(1), 104-121. doi:<https://doi.org/10.22402/j.rdipycs.unam.6.1.2020.197.104-122>
- Sagástegui, A., Mazzotti, G., & Guimas, B. (1998). Depresión: Aspectos clínicos fundamentales. *Diagnóstico*, 37(5). e <http://www.fihu.org.pe/revista/numeros/1998-99/setoct98/294-310.html#:~:text=Psicomotoras%3A%20como%20alteraci%C3%B3n%20de%20la,momento%20llamar%20m%C3%A1s%20la%20atenci%C3%B3n>
- Salgado, M., & Cepeda, I. (2021). Alimentación, estados afectivos y actividad física en estudiantes mexicanos. *Revista Española de Comunicación en salud*, 12(2), 151-164. Obtenido de <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/6231/5088>
- Sarmiento, P., Pérez, C., Cárdenas, D., Mojica, U., & Rodríguez Morales, M. (2019). Conducta autolesiva no suicida en adolescentes. *Adolescere*, 7(3), 65.e1-65.e8. <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol7num3-2019/65.e1%20Articulo%20especial%20Conducta%20autolesiva%20no%20suicida%20en%20adolescentes.pdf>
- Serafini, G., Muzio, C., Piccinini, G., Flouri, E., Ferrigno, G., Pompili, M., . . . Amore, M. (2015). Life adversities and suicidal behavior in young individuals: A systematic review. *Eur. Child Adolesc. Psychiatry*, 24. doi:doi:10.1007/s00787-015-0760-y.
- Serna Arbeláez, D., Terán Cortés, C. Y., Vanegas Villegas, A. M., Medina Pérez, Ó. A., Blandón Cuest, O. M., & Cardona Duque, D. V. (2020). Depresión y

- funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(5), 1-17. e http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000600016
- Solar-Armas, M., Gutiérrez-Crespo, H., & Ruiz-Arias, R. (2019). Factores asociados a la presencia de bullying en estudiantes de educación secundaria de un colegio estatal en el distrito de El Porvenir,. *Perú. Rev Int Salud Matern Fetal*, 10-21.
- Suyemoto, K. (1998). The functions of self-mutilation. *Clinical Psychology Review*, 18(5), 531-554. doi:[https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(97\)00105-0](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(97)00105-0)
- Trivedi, M. (2020). Major depressive disorder in primary care: strategies for identification. *J Clin Psychiatry*. 2020;81(1), 81(1). doi:<https://doi.org/10.4088/JCP.UT17042BR1C>
- Vilchez, J., Vanegas Quizhp, O. S., Samaniego Chalco, M., Vilchez Tornero, M., & Sigüenza Campoverde, W. G. (2019). Relación entre estilos parentales y conductas autolesivas sin intención suicida en población ecuatoriana. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 48(1), 21-31. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572019000100004&script=sci_arttext&tlng=en
- Weng, X., Hong, W., & Lui, L. (2017). Bullying Behaviors among Macanese Adolescents—Association with Psychosocial Variables. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 14. doi:[doi:10.3390/ijerph14080887](https://doi.org/10.3390/ijerph14080887)
- WMA. (2017). Recuperado el 27 de septiembre de 2021, de <https://www.wma.net/es/>: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Yambay, A. (2021). *Estilos parentales y conductas autolesivas en adolescentes[Tesis de grado]*. Ecuador: Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Chimborazo.<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8396/1/5.-TESIS%20Ana%20Lizbeth%20Yambay%20Cajamarca-PSC.pdf>

- Yepes, A., Rubio, N., Vinaccia, S., & Bernal, S. (2022). Relacion entre los niveles de autoestima, resiliencia, ideacion suicida y riesgo suicida en jovenes indigenas. *Psicología y Salud*, 32(2). <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2750>
- Zandanel, G. (24 de enero de 2022). Eficacia del ejercicio fisico en la depresion. *Efisioterapia*. Obtenido de <https://www.efisioterapia.net/articulos/eficacia-ejercicio-fisico-depresion>
- Zung, W. (1965). A self-rating depression scale. *Arch Gen Psychiatry* , 12, 63-70.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Problema Principal	Objetivo General	Hipótesis General	Variables Variable 1:	Metodología
¿Cuál es la relación entre las conductas autolesivas y depresión en adolescentes de una institución educativa pública, Juliaca 2022?	Determinar la relación entre las conductas autolesivas y depresión en adolescentes de una institución educativa pública, Juliaca 2022	Existe una asociación significativa entre la conducta autolesiva y la depresión en adolescentes de una institución educativa pública, Juliaca 2022.	Conductas autolesivas Dimensiones: -Dirección (ítems 1,2,3,4) -Letalidad (ítems 5,6,7)	Tipo: cuantitativo Nivel: básico Método: deductivo hipotético Diseño No experimental, transversal. Nivel: descriptivo correlacional
			Variable 2: Depresión. Dimensiones: -Estados afectivos (1, 2), -Trastorno fisiológico (3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10), -Trastorno psicomotores (11, 12, 13) -Trastornos psíquicos (11, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20).	Población: 400 estudiantes Muestreo: censal. Técnicas e Instrumentos Encuesta. Escala de Autolesiones (AEAS)(Castillo, 2019). Cuestionario de Zung (1965)
				Los datos recopilados serán sistematizados en EXCEL y el programa SPSS v.25 Los datos serán analizados aplicando estadística descriptiva e Inferencial.
¿Cuáles son los niveles de las conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa pública, Juliaca 2022?	Identificar los niveles de las conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa pública, Juliaca 2022;			
¿Cuáles son los niveles de depresión en adolescentes de una institución educativa pública, Juliaca 2022?	Estimar los niveles de depresión en adolescentes de una institución educativa pública, Juliaca 2022			
¿Cuál es la relación entre las conductas autolesivas y las dimensiones de la variable depresión en adolescentes de una institución educativa pública, Juliaca 2022?	Relacionar las conductas autolesivas y las dimensiones de la variable depresión en adolescentes de una institución educativa pública, Juliaca 2022.			

Anexos 2. Operacionalización de las Variables

V	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Instrumento
Conductas autolesivas	Es la destrucción directa y deliberada del propio tejido corporal en ausencia de intención letal y por razones no sancionadas socialmente, las cuales incluyen conductas como: cortarse, quemarse, rascarse y autogolpearse (Cipriano et al., 2017).	La escala de medición es la Escala de Autolesiones (Castillo, 2019). Las clases generales de este parámetro (bajo, medio y alto). Si el individuo evaluado obtiene una puntuación inferior a 3, se le considera bajo, si recibe un número entre 4 y 5, se le clasifica como medio, y si obtiene una puntuación superior a 6, se le llama alto.	Dirección (ítems 1,2,3,4) -Letalidad (ítems 5,6,7)	Escala de Autolesiones (AEAS)(Castillo, 2019).
Depresión	Es un trastorno del estado de ánimo frecuente y grave, que provoca síntomas graves que afectan cómo el individuo se siente, piensa y maneja las actividades diarias, como dormir, comer o trabajar. Para ser diagnosticado con depresión, los síntomas deben estar presentes durante al menos dos semanas. (NIMH, 2021)	La escala de medición es la de Síntomas Depresivos de Zung (1965); es una escala tipo Likert, que va de 1 a 4 para los ítems negativos y de 4 a 1 en los ítems positivos, según 4 parámetros: • Nunca o casi nunca • A veces • Con bastante frecuencia • Siempre o casi siempre.	- Estados afectivos (1, 2), -Trastorno fisiológico (3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10), -Trastorno psicomotores (11 12, 13) -Trastornos psíquicos (11, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20).	Cuestionario de Zung (1965)

Anexo 3. Escala de Autolesiones (AEAS)

ESCALA AEAS

(Carlos Francisco Castillo Meléndez, 2019)

INSTRUCCIONES:

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

SEXO: F // M

EDAD:

GRADO:

FECHA:

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

**Anexo 4. Escala de autoevaluación para la depresión de Zung (1965)
adaptada por Arquero (2019)**

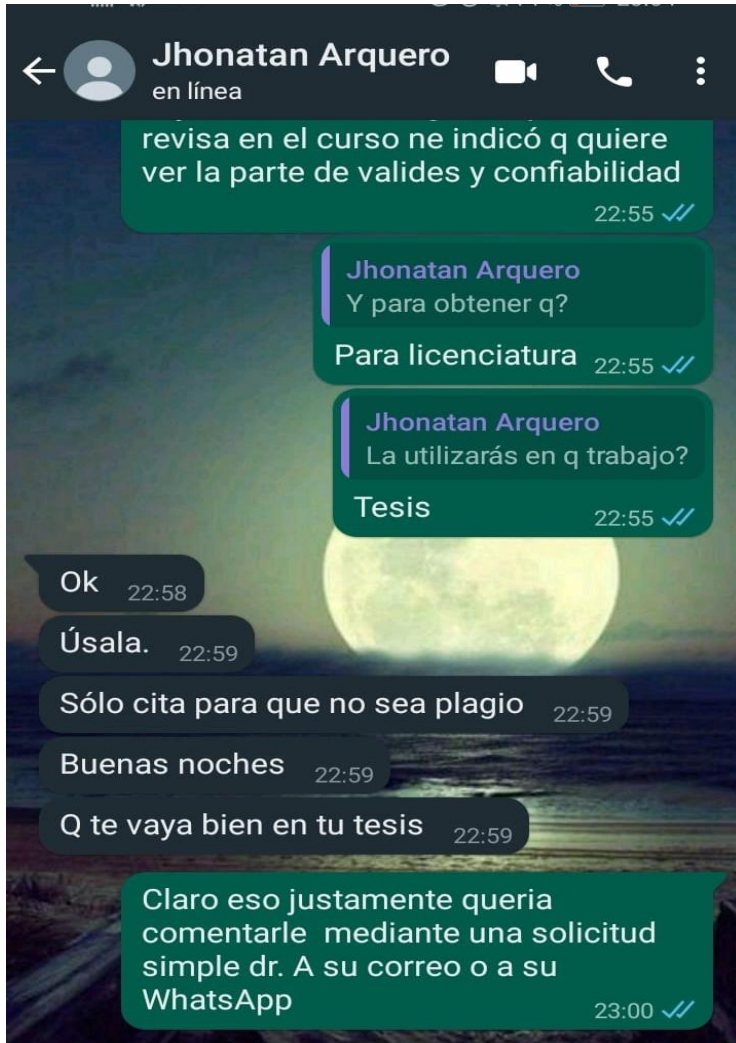
Por favor lea cada enunciado y decida con qué frecuencia el enunciado describe la forma en que usted se ha sentido o se siente actualmente.

Nunca o casi nunca = 1; A veces = 2

Con bastante frecuencia = 3; Siempre o casi siempre = 4

	1	2	3	4
1 Me siento decaído y triste.				
2 Por las mañanas me siento mejor.				
3 Siento ganas de llorar o irrumpo en llanto.				
4 Tengo problemas para dormir por la noche.				
5 Tengo tanto apetito como antes.				
6 Aun me atraen las personas del sexo opuesto.				
7 He notado que estoy perdiendo peso.				
8 Tengo problemas de estreñimiento.				
9 Mi corazón late más rápido de lo normal.				
10 Me canso sin razón alguna.				
11 Mi mente está tan clara como siempre.				
12 Me es fácil hacer lo que siempre hacía.				
13 Me siento agitado y no puedo estar quieto.				
14 Siento esperanza en el futuro.				
15 Estoy más irritable de lo normal.				
16 Me es fácil tomar decisiones.				
17 Me siento útil y necesario.				
18 Mi vida es bastante plena.				
19 Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.				
20 Todavía disfruto de las cosas que disfrutaba antes.				

Anexo 5. Solicitud de autorización de los autores de los instrumentos



(69) WhatsApp x TALLER DE TITULACIÓN - Vie x El Sultán | Capítulo 40 Completo x Solicito autorización para un tra: x +

mail.google.com/mail/u/0/?ogbl#inbox/KttxLwGrVhSmshCVClbRLpdsRCvqMmLLV

No te queda espacio de almacenamiento. Dentro de poco no podrás enviar ni recibir correo si no [liberas](#) o [compras](#) más espacio. Los cambios en tu espacio de almacenamiento pueden tardar hasta 24 horas en actualizarse.

Gmail Buscar correo

Redactar

Recibidos 2.253

- Destacados
- Postpuestos
- Importantes
- Enviados
- Borradores 19
- Categorías
 - Más
- Meet
 - Nueva reunión
 - Unirse a una reunión
- Hangouts
 - Solyimar Yoselir +

Carlos Castillo Melendez para mí mar, 21 jun, 12:00 (hace 7 días)

Estimada Solyimar, buenas tardes.
Entiendo lo que me comenta, en su defecto autorizo el uso para fines científicos.
Cordial saludo

Carlos Francisco Castillo Melendez +51 960859620
CEO de Servicios en Salud Mental
Perú
<https://psiquiatria.com/directorio/>

El mar, 21 jun 2022 a las 12:56, Solyimar Yoselin Paucar Quispe (<slymto@gmail.com>) escribió:
Dr. Castillo Melendez
Ante ud. Me presento y expongo que siendo actualmente bachiller en psicología de la Universidad Cesar Vallejo lo cual llevando como título de la investigación "Conducta Autolesivas no suicidas y depresión en una Institución Educativa Pública de Juliaca, 2022" para ello recorro a ud. Solicitándole su aprobación y autorización del cuestionario de autolesion AEAS para la ejecución. Así mismo me comprometo a cumplir con las buenas prácticas de investigación. Por tal motivo solicito su apoyo.

Por lo expuesto, ruego a ud. Acceder a mi solicitud.

Atte.

19°C Soleado 9:09 AM 6/28/2022

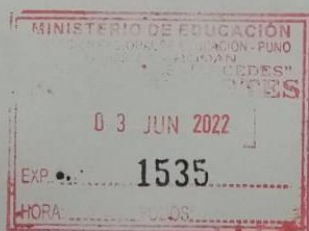
Anexo 6. Carta de autorización de la institución

" AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL "

SOLICITO: REALIZAR UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

SEÑOR ANTONIO CARDENAS QUISPE

DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA G.U.E. " LAS MERCEDES " JULIACA.



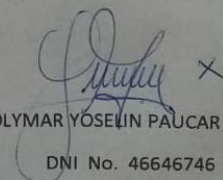
Yo, SOLYMAR YOSELIN PAUCAR QUISPE, identificado con DNI 46646746, con domicilio en el jr. Apurímac 1631 de la ciudad de Juliaca, ante usted respetuosamente me presento y expongo :

Que habiendo culminado la carrera profesional de Psicología Humana y siendo actualmente Bachiller, es que SOLICITO a usted Permiso para la Ejecución de un Proyecto de Investigación titulado " CONDUCTAS AUTOLESIVAS NO SUICIDAS Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE JULIACA, 2022 " , en la institución que usted dignamente dirige y sustentar el Proyecto de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo-Lima.

POR LO EXPUESTO:

Le agradeceré que me brinde las facilidades correspondientes y acceda a mi solicitud por ser de necesidad y justa razón.

Juliaca 02 de junio del 2022


SOLYMAR YOSELIN PAUCAR QUISPE

DNI No. 46646746

Anexo 7. Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado (a) participante, con el debido respeto brindarle nuestro cordial saludo y agradecimiento por tu iniciativa de prestar tu apoyo a nuestra investigación, soy estudiante del último año de la carrera de Psicología de la Universidad Cesar Vallejo - Lima, en la actualidad me encuentro realizando un trabajo de investigación.

Por ello, te invito a participar de este estudio, ya que debido al distanciamiento social para evitar la propagación del COVID -19, me encuentro realizando este cuestionario de manera remota para poder llegar hacia ustedes. El proceso consiste en la aplicación de dos cuestionarios.

Finalmente, para poder contar con su participación se requiere hacerlo de manera voluntaria y contar con su conformidad. La información es de carácter confidencial y reservado; ya que los resultados serán manejados solo para fines de estudio. De mostrarse de acuerdo marque la opción presente.

Si, acepto



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MOSQUERA TORRES DINO FERNANDO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Conductas autolesivas y depresión en adolescentes de una institución educativa pública de Juliaca, 2022", cuyo autor es PAUCAR QUISPE SOLYMAR YOSELIN, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y 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 Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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

LIMA, 24 de Julio del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MOSQUERA TORRES DINO FERNANDO DNI: 09610775 ORCID 0000-0003-3396-5987	Firmado digitalmente por: DMOSQUERA el 31-07- 2022 22:22:06

Código documento Trilce: TRI - 0366485