



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Funcionamiento familiar y conductas autolesivas en adolescentes de
una institución educativa del distrito de Trujillo

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

AUTORAS:

Fernandez Valdiviezo, Diana Maribel (orcid.org/0000-0002-4939-8422)

Izquierdo Santa Cruz, Evely Maribel (orcid.org/0000-0002-8858-6305)

ASESORES:

Mg. Santa Cruz Espinoza, Henry (orcid.org/0000-0002-6475-9724)

Dra. Tirado Bocanegra, Patricia Ibeth (orcid.org/0000-0002-4859-3509)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2023

Dedicatoria

Dedicamos este trabajo de investigación de revisión literaria a nuestras familias, en especial a nuestros Padres que siempre han otorgado su incondicional apoyo, quienes dieron grandes enseñanzas y los principales protagonistas de esta meta.

Agradecimiento

Este agradecimiento va dirigido a Dios quien fue nuestra compañía en cada desvelo, en cada momento de frustración, de temor y de alegrías, siendo nuestra mayor fortaleza.

A nuestros Padres, quienes fueron nuestro soporte emocional, nuestra guía e impulso en lo largo de nuestra carrera.

Así mismo agradecerles a nuestros docentes el Mg Henry Santa Cruz y la Dra. Patricia Tirado por su paciencia, grandes enseñanzas y ser nuestras guías en la elaboración de nuestra tesis.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, SANTA CRUZ ESPINOZA HENRY, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Funcionamiento familiar y conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa del distrito de Trujillo", cuyos autores son IZQUIERDO SANTA CRUZ EVELY MARIBEL, FERNANDEZ VALDIVIEZO DIANA MARIBEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

TRUJILLO, 15 de Agosto del 2023

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|--|--|
| SANTA CRUZ ESPINOZA HENRY DNI: 18168240 ORCID: 0000-0002-6475-9724 | Firmado electrónicamente por: HSANTACRUZ el 24- 08-2023 08:52:28 |

Código documento Trilce: TRI - 0649176





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, FERNANDEZ VALDIVIEZO DIANA MARIBEL, IZQUIERDO SANTA CRUZ EVELY MARIBEL estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Funcionamiento familiar y conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa del distrito de Trujillo", 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 |
|---|---|
| IZQUIERDO SANTA CRUZ EVELY MARIBEL DNI: 48655150 ORCID: 0000-0002-8958-6305 | Firmado electrónicamente por: EIZQUIERDOSA el 21-11-2023 07:59:33 |
| FERNANDEZ VALDIVIEZO DIANA MARIBEL DNI: 76512107 ORCID: 0000-0002-4939-8422 | Firmado electrónicamente por: DFERNANDEZVA el 21-11-2023 07:56:38 |

Código documento Trilce: INV - 1357800



Índice de contenidos

| | |
|--|------|
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Declaratoria de Originalidad de los Autores | iv |
| Declaratoria de Autenticidad del Asesor | v |
| Índice de contenidos | vi |
| Índice de Tablas | vii |
| RESUMEN | viii |
| ABSTRACT | ix |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 5 |
| III. METODOLOGÍA | 15 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación | 15 |
| 3.2. Variables y operacionalización | 15 |
| 3.3. Población, muestra y muestreo | 16 |
| 3.1.1. Población | 16 |
| 3.1.2. Muestra | 16 |
| 3.1.3. Muestreo: | 16 |
| 3.1.4. Unidad de análisis: | 16 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolecciones de datos | 17 |
| 3.5. Procedimientos | 18 |
| 3.6. Método de análisis de datos | 18 |
| 3.7. Aspectos éticos | 19 |
| IV. RESULTADOS | 20 |
| V. DISCUSIÓN | 27 |
| VI. CONCLUSIONES | 32 |
| VII. RECOMENDACIONES | 33 |
| REFERENCIAS | 34 |
| ANEXOS | 50 |

Índice de Tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1: <i>Datos descriptivos según las dimensiones de las variables</i> | 20 |
| Tabla 2: <i>Correlaciones entre las dimensiones de funcionamiento familiar y conductas autolesivas</i> | 22 |
| Tabla 3: <i>Correlaciones entre las dimensiones de funcionamiento familiar y conductas autolesivas según su Género</i> | 23 |
| Tabla 4: <i>Correlaciones entre las dimensiones de funcionamiento familiar y conductas autolesivas según su Edad</i> | 24 |
| Tabla 5: <i>Correlaciones entre las dimensiones de funcionamiento familiar y conductas autolesivas según con quién vive</i> | 25 |
| Tabla 6: <i>Correlaciones entre las dimensiones de funcionamiento familiar y conductas autolesivas según su tipo de familia</i> | 26 |

RESUMEN

La investigación actual tuvo como propósito determinar la relación entre las dimensiones de funcionamiento familiar y las dimensiones de conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa del distrito de Trujillo. Para conseguirlo, el estudio fue de tipo aplicada, de diseño correlacional - no experimental y de corte transversal, con alcance descriptivo-correlacional. La población estuvo conformada por 2 359 estudiantes de ambos sexos, de educación primaria y secundaria; procedente de una institución educativa nacional, ubicada en el distrito de Trujillo; la muestra se constituyó por 319 estudiantes, los cuales pertenecieron a los siguientes grados: 3°, 4° y 5° del nivel secundario. Así mismo, los instrumentos empleados para la recolección de datos fueron la Escala de Funcionalidad Familiar FACES- III y el Inventario de Detección de Cutting (IDCA). Los resultados obtenidos, demostraron que existe correlación significativa negativa entre las dimensiones de familiar con las dimensiones de la variable conductas autolesivas. Concluyendo, que mientras mayor sea el nivel de funcionamiento familiar, menor será el uso de las conductas autoalesivas en los adolescentes.

Palabras clave: Funcionamiento familiar, conductas autoalesivas, adolescentes.

ABSTRACT

The purpose of the current investigation was to determine the relationship between the dimensions of family functioning and the dimensions of self-injurious behavior in adolescents from an educational institution in the district of Trujillo. To achieve this, the study was of an applied type, of a correlational design - non-experimental and cross-sectional, with a descriptive-correlational scope. The population consisted of 2,359 students of both sexes, from primary and secondary education; coming from a national educational institution, located in the district of Trujillo; the sample consisted of 319 students, who belonged to the following grades: 3rd, 4th and 5th of the secondary level. Likewise, the instruments used for data collection were the FACES-III Family Functionality Scale and the Cutting Detection Inventory (IDCA). The results obtained showed that there is a significant negative correlation between the dimensions of family functioning with the dimensions of the self-injurious behaviors variable. Concluding that the higher the level of family functioning, the lower the use of self-injurious behaviors in adolescents.

Keywords: Family functioning, self-injurious behaviors, adolescents

I. INTRODUCCIÓN

En la sociedad, la familia desempeña un rol relevante; al considerarse como el pilar y soporte fundamental para el desarrollo de la persona (Huerta, 2005). Es por ello; que la base del funcionamiento familiar es equilibrio entre la responsabilidad y la satisfacción de los miembros, para lo cual se acuerdas normas y limites, lo que favorece a la convivencia y el nivel de adaptación frente a los cambios (Perotti & Zavala, 2021).

Sin embargo; la alteración o ausencia del funcionamiento familiar afecta a todos los miembros en especiales a los adolescentes; debido a que se encuentran en una etapa llena de cambios psicológicos y físicos, interacción de vínculos afectivos y un alto nivel de desregulación emocional; es decir, que ante situaciones conflictivas o de alto estrés, pueden recurrir a autolesionarse por la falta de estrategias de afrontamiento desarrolladas por el funcionamiento familiar (Maldonado et al., 2017).

Es por ello; que es importante mencionar que cada día mueren más de 3000 adolescentes en todo el mundo; es decir, 1.2 millones fallecen al año, por comportamientos autolesivos, siendo la tercera causa de muerte. En efecto, se halla un incremento en la tasa de mortalidad de 67 000 muertes prevaleciendo en los continentes de Europa y Asia (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2017).

Por otro parte, respecto al funcionamiento familiar se identificó que, en Latinoamérica existe un 60,8% de familias disfuncionales, seguido del 27% en un nivel moderado funcional, un 9,5% corresponde a familias severamente disfuncionales, mientras que tan solo 2,7% son familias funcionales afectando al adolescente en su desarrollo socioemocional, es decir alterando aquellos recursos personales frente a su entorno social (Yañez, 2018).

En Colombia, un estudio evidenció que, el tipo de familia con más dominio en el país es de tipo caótica con 36,28%, seguido de estructurada con 24,78%, flexible correspondiente al 22,57% y rígida con 16,37% y respecto a la cohesión, el 32,30% son semirelacionadas, seguido de no relacionadas con 30,53%, relacionada con 30,09% y aglutinada correspondiente al 7,08%. Esto resalta, ausencia de responsabilidad, normas sin puestas limitadas y falta de interés para participar en las reuniones familiares acordadas (Gómez, 2020).

A nivel local, en una I.E de Trujillo, el director y profesores del plantel, han identificado que existe una cantidad imprecisa de adolescentes que están poniendo en riesgo su vida, dado que practican cutting; el cual consiste en el acto de cortarse o autolesionarse y lo hacen para castigarse, deshacerse de una angustia emocional muy arraigada o para hacer saber a los demás lo incómodos que están (Flores et al., 2018). Respecto a las familias de los menores, mayormente se encuentran constituidas por la madre e hijos, es decir, familia monoparental, cuyo padre tiende a estar ausente; seguido de familias nucleares y disfuncionales a la vez; familias extensas, donde los roles de cada miembro no se encuentran establecidos y cada menor tiene escasa supervisión para su edad. Por este motivo, solo algunos familiares de los menores manifiestan preocupación por las conductas autolesivas que están realizando sus hijos, otros, no acuden a las citaciones programadas por el director y docente refiriendo que no cuentan con el tiempo suficiente (Flores et al., 2018).

Por lo visto, se evidencia una problemática en la institución educativa mencionada, sobre todo, porque el apoyo completo de los padres no está presente y probablemente, esto sea un factor de riesgo por el cual los adolescentes están atentando contra su salud y posiblemente, contra su vida, si es que este problema no se soluciona a tiempo.

Por ello, se plantea la pregunta de investigación siguiente: ¿Cuál es la relación entre las dimensiones del funcionamiento familiar y las dimensiones de conductas autolesivas en los adolescentes de una institución educativa del distrito de Trujillo?

Por otro lado; según el análisis de la problemática planteada se determina que es conveniente desarrollar el estudio de las variables seleccionadas en la población delimitada; ya que presentan factores externos que indican la presencia de conductas autolesivas en el plantel, lo cual mediante el estudio se pretende concientizar a los padres de familia, sobre la importancia que tiene el dedicarle tiempo de calidad a sus hijos y tomarse el tiempo para conformar una familia sólida, que apoye a todos los miembros para el logro de sus metas.

Así mismo, el estudio presenta justificación teórica, ya que busca constatar bases teóricas de las variables de estudio, constatando estas mismas mediante

procedimientos estadísticos y el método científico. Resaltando la teoría de Olson (2000) sobre el funcionamiento familiar; lo cual contribuye para que la investigación actual pueda servir de base o antecedente a futuras investigaciones

Por otro lado, a nivel social la investigación permite reconocer las dimensiones del funcionamiento familiar y a importancia que tiene el núcleo como tal, para el desarrollo óptimo del adolescente; brindando a la sociedad una reflexión sobre las consecuencias de no dedicarle tiempo de calidad a la familia y a los adolescentes, quienes se encuentran en una etapa de vulnerabilidad.

Ante lo mencionado, el estudio tiene como objetivo general determinar la relación entre las dimensiones de funcionamiento familiar y las dimensiones de conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa del distrito de Trujillo. Entre los objetivos específicos se encuentran: a) Identificar la relación entre las dimensiones de funcionamiento familiar y las dimensiones de conductas autolesivas según el género de los adolescentes de una institución educativa del distrito de Trujillo; b) Establecer la relación entre las dimensiones de funcionamiento familiar y las dimensiones de conductas autolesivas según la edad de los adolescentes de una institución educativa del distrito de Trujillo; c) Determinar la relación entre las dimensiones de funcionamiento familiar y las dimensiones de conductas autolesivas según con quién viven los adolescentes de una institución educativa del distrito de Trujillo; d) Determinar la relación entre las dimensiones de funcionamiento familiar y las dimensiones de conductas autolesivas según el tipo de familia de los adolescentes de una institución educativa del distrito de Trujillo.

Por último, como hipótesis general se plantea que existe relación significativa entre las dimensiones de funcionamiento familiar con las dimensiones de conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa del distrito de Trujillo. Así mismo, las hipótesis específicas son las siguientes: a) existe relación significativa entre las dimensiones de funcionamiento familiar y las dimensiones de conductas autolesivas según el género de los adolescentes de una institución educativa del distrito de Trujillo; b) existe relación significativa entre las dimensiones de funcionamiento familiar y las dimensiones de conductas autolesivas según la edad de los adolescentes de una institución educativa del distrito de Trujillo; c) existe relación

significativa entre las dimensiones de funcionamiento familiar y las dimensiones de conductas autolesivas según con quién viven los adolescentes de una institución educativa del distrito de Trujillo; d) existe relación significativa entre las dimensiones de funcionamiento familiar y las dimensiones de conductas autolesivas según el tipo de familia de los adolescentes de una institución educativa del distrito de Trujillo

II. MARCO TEÓRICO

En este acápite se mencionarán los trabajos previos en relación con el tema estudiado. A nivel internacional, en España, Calleja (2022), buscó establecer la prevalencia de la conducta autolesiva según las características sociodemográficas (edad y sexo) y estimar su relación con la funcionabilidad familiar. La metodología fue básica, descriptivo – correlacional. Los resultados evidenciaron que en más del 40% de los casos las conductas autolesivas se evidencian en niños de 11 años, dentro del sexo, la prevalencia está en el sexo femenino, por otro lado, la funcionabilidad representa el 8% y 6% según el sexo. La correlación entre las variables fue significativa ($p < .05$; rho), por lo que, la edad y sexo tienen un efecto dentro de la prevalencia de la conducta autolesiva. En conclusión, se confirmó que las variables citadas se asocian significativamente.

En España, Cañón et al. (2021) efectuaron un estudio con una población de 538 y una muestra de 58 estudiantes para estimar la frecuencia de conductas autolesivas y los factores asociados. La metodología fue básica y correlacional. A nivel descriptivo, los resultados revelaron que el 22% de los evaluados mostró conductas autolesivas y el 34% insatisfacción familiar. Además se halló significativa relación entre las variables ($p < .05$; $r = .345$). Los autores concluyeron que la familia es un detonante para las conductas autolesivas, ya que, si no se tiene un adecuado sistema familiar, estos comportamientos irán en aumento.

En China, Tang et al. (2021), se propuso establecer la prevalencia de las autolesiones no suicidas durante el brote de COVID-19. Se aplicó un diseño transversal de tipo descriptivo, donde se trabajó con 1060 participantes. Se encontró que la prevalencia fue del 40,9 %. Los resultados sugirieron que el grupo de personas que se autolesionaban eran en su mayoría mujeres y puntuaron significativamente más alto en neuroticismo, depresión, impulsividad, alexitimia, apoyo social virtual, insatisfacción con el desempeño académico y más bajo en bienestar subjetivo, autoestima, función familiar y apoyo social real, que el grupo de no lesionadores.

Niebles (2019) realizó una investigación buscando analizar la asociación entre funcionalidad familiar y cutting en adolescentes de dos I.E. El estudio fue básico, transversal, no experimental. El cual incluyó a 98 adolescentes para la muestra. Como

resultado se obtuvo que el cutting se asocia positivamente con la cohesión ($p < .05$, $\rho = .250$), mientras que las dimensiones de comunicación y adaptabilidad, reportaron ausencia de correlación. En conclusión, la relación hallada, muestra que el grado de cohesión familiar es deficiente incidiendo en el funcionamiento familiar, dando lugar al fenómeno de la autolesión como respuesta a la ausencia percibida de conexión e implicación entre los adolescentes y su unidad familiar.

De igual modo, Mora (2019) orientó su estudio a estimar la asociación entre funcionalidad familiar y el autolesionismo. El estudio fue descriptivo, de corte transversal, correlacional-descriptivo. Se trabajó con 118 educandos, a quienes se les administró el "Test de FF-SIL". Finalmente, se encontró como resultado que el 51,7% de estudiantes se ubican dentro de familias normalmente funcionales y 2,5% en disfuncionales; el 49,2% indica autolesiones. Dentro del análisis correlacional se evidenció que las variables se encuentran asociadas de forma significativa ($OR = 4.513$; $p < .05$). En conclusión, las variables evidencian que, si existe disfuncionalidad familiar, existirá una mayor tendencia a la autolesión en educandos.

En Colombia Obando et al. (2019) buscaron realizar la caracterización de la conducta autolesiva y la identificación de factores clínicos asociados. La metodología fue de tipo básica, enfoque mixto y diseño correlacional-explicativo. Incluyó a 1517 participantes como muestra. Según los resultados, la impulsividad ($r = -19$), la necesidad de sensaciones ($r = -19$), y la dinámica familiar ($r = -25$) son factores que influyen en la posibilidad de que se practique la autolesión ($p < .05$). Además, los autores resaltan que los pacientes con autolesión también tienen otros problemas complejos en los frentes emocional, social, familiar y académico. Se discute la importancia clínica de los hallazgos.

A nivel nacional, Añazco y Mendoza (2021) se propusieron estimar la asociación entre conductas autolesivas y funcionalidad familiar. Aplicó metodología cuantitativa, básica, no experimental, correlacional, para lo cual se trabajó con 139 estudiantes de Amazonas. Los resultados señalaron que el 36,7% de alumnos vienen de familias funcionales, el 55,4% de familias moderadamente funcionales, mientras que un 6,5% proviene de familias disfuncionales. La estadística evidenció una asociación positiva y significativa entre las variables (Tau-b de Kendall = .180; $p = 0.024 < 0.05$). En

conclusión, el estudio precisó que mientras mayor disfuncionalidad familiar exista, mayor serán las conductas autolesivas.

Asimismo, Díaz y Donayre (2020) tuvieron por finalidad estimar la asociación entre funcionamiento familiar y riesgo de autolesión. Siguió un alcance correlacional, no experimental, cuantitativo, en el que se incluyó a 180 adolescentes. Los resultados pusieron de manifiesto que existe una relación débil inversa y significativa ($r = -.248$) entre las variables citadas. Además, se halló una relación débil, pero significativa e inversa, entre cohesión y frecuencia ($r = -.353$), flexibilidad con frecuencia ($r = -.353$) y componente adictivo ($r = -.309$), la comunicación y frecuencia ($r = -.236$), y la satisfacción y el componente adictivo ($r = -.301$). Los resultados permitieron vislumbrar que los adolescentes con familias más funcionales, tenían un menor riesgo de autolesionarse, lo que sugiere que la familia proporciona un apoyo psicológico crucial para los adolescentes en riesgo de autolesionarse.

El estudio de Almeyda (2020) buscó establecer el vínculo entre la violencia familiar y la conducta autolesiva. La metodología fue básica y de diseño descriptivo – correlacional, en donde se incluyó a 737 participantes. Los resultados, señalaron que una correlación directa entre las variables descritas ($p < .001$; $r = .29$). Concluyendo que, la violencia dentro de la familia evidencia notablemente los problemas de disfuncionalidad por lo que se observa conductas autolesivas dentro de los adolescentes.

Asimismo, como primera variable se encuentra el funcionamiento familiar, conceptualizado como un conjunto de vínculos sociales que ayuda a lograr una satisfacción personal de cada miembro familiar, asimismo, previene ingresar aquellas conductas de riesgo y, al mismo tiempo, promueve el desarrollo integral de los miembros (Alexander y Robbins, 2019).

Además, es una relación entre vínculos afectivos, integrantes de la familia y la manera de alterar la organización familiar, observándose la disfuncionalidad familiar que se puede traducir en sufrimiento y maltrato, carencia de afectos incluso disolución; sabiendo que la consistencia emocional es quien consolida a la familia. Por otro lado, al ocurrir una oscilación del equilibrio familiar, se altera la funcionalidad en cada uno de los integrantes, que como respuesta genera dolor, desinterés emocional, violencia

o falta de cooperación mutua pues la armonía familiar depende de la continuidad emocional (Mikolajczak et al., 2018). A su vez, Olson manifiesta que se rige fundamentalmente por la habilidad de adaptación y nivel de cercanía emocional entre ellos (Olson, 2000, como se citó en Villarreal y Paz, 2017).

Por ende, es uno de los pilares más relevantes para la dinámica familiar, el establecimiento de roles, la interacción mutua, respuesta emocional, desarrollo de habilidades para resolver conflictos y regulación de conductas entre los integrantes. Ahora bien, el funcionamiento familiar tiene como propósito construir características de la familia que hacen funcionar al sistema familiar y al propio individuo. Está relacionado en su totalidad con la salud mental y actúa de forma directa en el desarrollo psicológico del integrante que conforma la familia (Ting y Zhi, 2020).

A su vez, el funcionamiento familiar influye de gran impacto en el comportamiento y en la construcción de actitudes en los adolescentes, lo cual dependerá del funcionamiento familiar que permite que los adolescentes puedan sentir amor y preocupación por sus padres y por las personas que los rodean, como también ayuda a la expresión y satisfacción plena. Además, logra en ellos adquirir una percepción positiva del mundo externo (Haines et al., 2016).

Respecto a la teoría que sustenta o explica el desarrollo del funcionamiento familiar, se tiene el Modelo Circumplejo, quien explica que, es aquella interacción de relaciones afectivas entre los familiares, denominado como cohesión y que puede variar su estructura con el propósito de afrontar las adversidades evolutivas familiares clasificado como adaptabilidad. Asimismo, el autor refiere que un adecuado funcionamiento familiar se caracteriza por el cumplimiento de los objetivos y roles familiares; los cuales muchas veces son afectados por situaciones estresantes (Galvis et al., 2022).

Este modelo clasifica dos dimensiones de la funcionalidad familiar: la cohesión y adaptación. La primera trabaja el estado en que los integrantes están distanciados o conectados entre ellos. Se refiere a un vínculo emocional que mantienen al estar en esa situación (Villarreal y Paz, 2017). Por ello, se propone cuatro tipos de familia conforme a esta dimensión: Familia desligada, en ella los parámetros son estrictos y el tiempo de cada individuo no es compartido, ni toman en cuenta sus deseos y no hay

confianza entre sus miembros. También se encuentra la familia separada, aquí las normas son semiabiertas, es decir, cada persona crea un subsistema en sí mismo; es decir, solo cuando se requiere ayuda están prestos a tomar decisiones. El siguiente tipo de familia es la unida, donde los límites son precisos y evidentes. Se encuentra caracterizada por la autonomía, son semiabiertas y, por último, la familia enredada, como su nombre mismo lo dice, existe la confusión sobre el rol familiar que a cada persona le pertenece (Arévalo et al., 2019).

Respecto a la dimensión adaptabilidad, esta califica la capacidad del sistema familiar para mejorar o hacer un cambio con respecto a su estructura de roles, poder y reglas que corresponden a una demanda de desarrollo o situacional (Zhou et al., 2020). Además, existen cuatro tipos de familia para esta dimensión, las cuales son: Familia caótica, caracterizada por la jefatura de poder (liderazgo) y variación de roles. También, la flexible, es democrática, existe roles compartidos y buen liderazgo. Asimismo, se encuentra la familia estructurada, donde sus integrantes tienden a compartir el liderazgo y otros, realizan cambios cuando sus miembros lo solicitan y finalmente, la familia rígida, caracterizada por un liderazgo autoritario, roles fijos e instrucciones estrictos sin planes a cambios (Arévalo et al., 2019).

Por otro lado, es importante mencionar que, la familia influye en la salud de un adolescente; puesto que es el eje primordial para la sociedad, la cual define a la familia en relación a lazos por afinidad y consanguinidad. Es así que, la crianza de los adolescentes es responsabilidad de los progenitores, por ello, las creencias y conductas que son adoptadas por los padres, tienden a ser transmitidas en los adolescentes, ya sea para el bien o mal (López, 2018).

Cuando existe un mal funcionamiento familiar, los adolescentes suelen reaccionar de distintas maneras. Una de ellas es mediante la autolesión, iniciando a partir de hacerse daño así mismo sin intención suicida; dado que, toman esta actividad como un medio para liberar y expresar alivio al sufrimiento. Esta conducta también es denominada como mecanismos para auto aliviarse y controlar la ansiedad de una manera equilibrada donde los recuerdos de dolor no salgan a la luz. Por ello se dice que estas conductas son síntomas predictores ante un suicidio (Flores et al., 2018).

El término "funcionalidad familiar" abarca una amplia gama de ideas que han

sido descritas por una gran variedad de escritores a lo largo del tiempo, por ejemplo, Rivas (2020) propone que las familias deben ser vistas como sistemas ya que consisten en partes conectadas. Así mismo, sostiene que la funcionalidad de una familia es el resultado de la estructura familiar, mientras que Loja (2020) sostiene que es el resultado de las relaciones interpersonales que se forman dentro del sistema, la consecuencia final del propio sistema organizativo familiar.

Según Rivas (2020), el funcionamiento familiar se ve afectado por una serie de elementos. En términos de funcionalidad, por ejemplo, se considera que una familia es lo es, cuando establece vínculos sanos en su interior que implican comprensión y afecto entre aquellos que la conforman, para lograr una eficiente funcionalidad; asimismo, deben estar intervenidas por la autoridad, relaciones afectivas, las normas, roles, uso del tiempo libre, límites y comunicación.

Dicho esto, la segunda variable son las conductas autolesivas, definidas como el daño tisular intencionado o de autointoxicación sin intento suicida, que puede desencadenar o extenderse a posible intento (Tang et al., 2016). A medida que los individuos llegan a la edad adulta joven, este tipo de conductas disminuyen, ya que el aumento de las conductas autolesivas está más relacionado con la pubertad (Matsuyama et al., 2016).

Además, se definen como conductas donde la persona se causa daños corporales sin intención suicida. Estas pueden adoptar numerosas formas; son recursos psicológicos empleados por la persona para afrontar condiciones estresantes, buscando automáticamente un alivio o un respiro a la agonía mental. En este sentido, no se excluye la posibilidad de una consecuencia mortal. Las conductas autolesivas se han investigado desde diversas perspectivas, desde un enfoque clínico que las clasifica como enfermedades mentales hasta un hábito de búsqueda de atención (Klonsky, 2007).

Referente a las dimensiones de la variable conductas autolesivas, se encuentra la dirección que es la que muestra con cuánta importancia y voluntad se da la conducta. Llega a ser una acción con voluntad negativa autolesiva, mediante un corte. Asimismo, es un acto que busca lograr daño físico consciente de la situación (Castillo, 2019). Por otro lado, la letalidad, muestra cómo el acto puede terminar ocasionando la

muerte, ya sea pronto o en un futuro (Castillo, 2019).

Por otro lado, las autolesiones son consideradas también como conductas hechas en el propio cuerpo como, cortarse o quemarse; las cuales se realizan de manera voluntaria, íntima y personal, sirviendo como un mecanismo de confrontación, dolor y soledad. Es por ello, que se divide en tres dimensiones: la primera se conoce como mecanismo de autolesiones; el cual se refiere a todos los métodos o formas en que una persona se inflige daño a sí misma de manera intencional; los mecanismos pueden incluir cortarse, quemarse, golpearse, rasguñarse, morderse, entre otros (Trujano, 2017).

La segunda dimensión, es denominada como respuesta contingente para autolesionarse, relacionada con los factores o circunstancias que desencadenan o contribuyen a las conductas autolesivas. Puede referirse a las situaciones, emociones, pensamientos o interacciones sociales que aumentan la probabilidad de que alguien se lastime a sí mismo. La tercera dimensión se define como autolesiones en personas significativas; lo cual se denomina a las conductas autolesivas pueden afectar no solo a la persona que las está llevando a cabo, sino a las personas cercanas y significativas en su vida, como familiares, amigos, etc (Trujano, 2017).

Ante la sociedad, estas conductas son altamente rechazadas; sin embargo, no son sancionadas. Incluyen todo tipo de cortaduras, morderse, rascarse, auto pegarse con objetos, quemarse, entre otros. Estas conductas autolesivas tienen mayor ocurrencia durante los 11 a 15 años. Asimismo, entre los métodos más usados, los varones optan por pegarse o quemarse, mientras que las mujeres acceden a cortarse. Cabe mencionar que, la población adolescente es más vulnerable ante estas lesiones auto infligidas, sabiendo que esta etapa transitoria, se manifiesta mayor aún en la desregulación emocional, debido a la falta de tolerancia (Rodolfo et al., 2023).

Por otro lado, durante la adolescencia, existen cambios físicos y emocionales, las relaciones interpersonales se extienden, llegando a ser algo primordial en su vida. En aquel momento el objetivo del adolescente es obtener la aprobación de las demás personas para dar a conocer que es merecedor de pertenecer a un grupo (Fleta, 2017).

Por lo cual, el cuidador más cercano del individuo influye en el proceso individual de las habilidades de la persona, la cual puede ser la madre, padre o abuelo.

Por ello, la familia es crucial para desarrollar estrategias de afrontamiento sanas, así como componentes vitales, que brindan el fortalecimiento de la autoestima, el autoconcepto, la seguridad, en la parte afectiva, cognitiva y social del adolescente (Olivera y Yupanqui, 2020).

Por otra parte, existe una clasificación para identificar la intensidad de las conductas autolesivas, la moderada y leve; llamamos leve a toda acción como pegarse, morder, jalarse el cabello, mientras que el moderado corresponde a comportamientos como mutilarse con un objeto. Para muchos autores este comportamiento auto agresivo es muy común entre los educandos de nivel secundario, quienes utilizan una estrategia de afrontamiento frente a situaciones estresantes, evitando emociones negativas, las cuales no se pueden sentir (Son et al., 2021).

Así mismo, se han identificado ciertas características emergentes que influyen en estos comportamientos mencionados. Si bien es cierto, durante la etapa de la adolescencia la influencia entre los pares es totalmente alta, por la necesidad de pertenecer y ser aceptado por un grupo social. Es necesario tener en cuenta que, durante esa etapa, los jóvenes pueden ingresar a diversos espacios virtuales para formar parte de grupos que se autolesionan, mandando fotos, videos, incluso muchos de los adolescentes quienes la practican también tienen amigos que se autolesionan, como si fuese una moda o cualquier tipo de manipulación o presión del grupo. Entonces estaríamos hablando de que estas auto agresiones no solo se utilizan para liberar emociones sino es usado para propósitos sociales (Son et al., 2021).

También se tiene el modelo de evitación experiencial que explica dicha conducta autolesiva que es mantenida cuando se aplican reforzadores negativos, logrando reducir la emoción negativa que se dan durante una situación afectivamente ahogante y frustrante; no obstante, depende de los recursos de afrontamiento con los que cuente el adolescente pues si los niveles de excitación emocional son altos, las emociones serán difíciles de ser reguladas y por ende, es aquí cuando recurren a utilizar reguladores desadaptativos como el cutting (Cipriano et al., 2017).

De igual manera, la teoría que sustenta la variable conductas autolesivas es la Teoría Instintiva, la cual explica que, la persona en situaciones estresantes suele ser controlada por el instinto primitivo o formación límbica ante lo sucedido, fomentando

una conducta tentativa o agresiva, perdiendo el control y carencia de una gestión de emociones adecuada sin pensar que se puede dar en distintos escenarios (Ocampos y Raymundo, 2022).

Los adolescentes que presentan la conducta autolesiva de cortarse, como señala Niebles (2019) en su estudio sobre funcionalidad familiar y autolesión, demuestran un nivel muy bajo de cohesión y flexibilidad en comparación con los adolescentes que no presentaban estas conductas autolesivas, lo que le lleva a concluir que existe un riesgo emocional y conductual en esta población. Es por ello que, Castillo y Ángel (2017) sostienen que la conducta humana se explica desde el punto de vista medioambiental en su teoría del modelo ecológico, el cual sugiere que las acciones humanas son sostenibles desde el entorno, en particular, se considera que la naturaleza vinculada de muchos entornos y su impacto en la conducta humana al utilizar la palabra entorno. Los efectos del entorno interno de un adolescente sobre su autoestima, personalidad, amigos y familia (su "microsistema" y "mesosistema") explican por qué realiza conductas autolesivas como la violencia. El modelo ecológico proporciona un marco útil desde el que examinar las conexiones entre el "microsistema" (el hogar) y el "mesosistema" (la comunidad, el lugar de trabajo, etc.) y conectar estos dos factores.

Osoria y Cobian (2015) mencionan que los indicadores de autolesión en el adolescente estarían conectados con dinámicas familiares que pueden estar sufriendo desafíos interrelacionales entre integrantes del sistema familiar.

Por ende, la adolescencia es un momento fundamental en el desarrollo humano que no debe pasarse por alto. La evolución humana puede considerarse como una fase de transición entre fases más consolidadas, durante la cual se producen alteraciones considerables a varios niveles (psicológico, social y fisiológico) (Castro, 2016). Del mismo modo, este lapso de tiempo, se describe como la fase de desarrollo y crecimiento humano que tiene lugar entre los 10 y los 19 años de edad (Organización Mundial de la Salud, 2016). Según las directrices de edad de la OMS (2019), El descubrimiento y la afirmación de la propia identidad, marcados por un cierto grado de

tensión por durante este tiempo, el sentido de sí mismo de una persona se pone a prueba y se valida, un proceso que a menudo implica luchas internas que en última instancia sirven como pilar fundacional en el proceso de construcción. Del mismo modo, en este proceso continuo, el cuerpo del adolescente rebosa de deseos de establecer límites, y de hacerlo de un modo que pueda ser observado y medido; este deseo, si no es satisfecho, puede desencadenar en el adolescente conductas agresivas hacia su propio cuerpo (Vásquez, 2009).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Fue de tipo aplicada, al enfocarse en la detección y resolución de problemas (Castro et al., 2023). Así mismo, tuvo un diseño correlacional y corte transversal, ya que se recopiló la relación entre dos variables en un solo tiempo (Sampieri y Mendoza, 2018). Además, fue de diseño no experimental, dado que no se manipularon las variables estudiadas, tanto en el proceso de la recopilación, como al momento de analizar los datos, por el contrario, solo se limitó a su observación y análisis, dentro de su contexto original.

Asimismo, tuvo un alcance descriptivo-correlacional. Porque se buscó, describir el comportamiento del funcionamiento familiar y conductas autolesivas, en la población en cuestión. Además, de precisar la forma en la que las variables citadas se asociaron entre sí, o por el contrario no se evidenció ninguna asociación entre ellas (Nicomedes, 2018).

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Funcionamiento familiar.

Definición conceptual: Es el vínculo emocional entre miembros de la familia. Así mismo tienen la capacidad de equilibrar la estabilidad y el cambio cuando sea necesario para superar las crisis que pueden existir en el hogar. De esta forma se puede promover el desarrollo integral de cada uno de ellos (Olson, 2000).

Definición operacional: Se definió operacionalmente mediante las puntuaciones de la "Escala de Funcionamiento Familiar de FASES-III" por Olson (2000) y adaptada al Perú por Bazo et al. (2016). Está conformado por dos dimensiones, que son cohesión y adaptabilidad.

Indicadores: Cuenta con 10 indicadores: Vinculación emocional, límites familiares, apoyo, tiempo y amigos, intereses y recreación, liderazgo, disciplina, control, roles y reglas.

Escala de medición: Tiene una escala de medida ordinal. Con opciones de respuesta que van desde Nunca o casi nunca (1), a Siempre o casi siempre (5).

Variable 2: Conductas autolesivas

Definición conceptual: las autolesiones son acciones con la intención de dañar el propio cuerpo, mediante cortaduras o quemaduras. Cabe recalcar que, esta acción es íntima y voluntaria, asimismo, es vista como un mecanismo para afrontar el estrés y encontrar consuelo.

Definición operacional: Se definió operacionalmente a través del “Inventario de Detección de Cutting (IDCA)” para adolescentes de Capa et al. (2019).

Dimensiones: Consta de tres dimensiones: mecanismo de autolesiones, respuesta contingente para autolesionarse y autolesiones en personas significativas

Escala de medición: Su escala es nominal con opciones Si (1) y No (0).

3.3. Población, muestra y muestreo

3.1.1. Población

La población se define como el conjunto de sujetos, que comparten características en común (Sampieri y Mendoza, 2018). Es por ello, que la investigación actual, presenta una población constituida por 2 359 estudiantes de ambos sexos, de primaria y secundaria; procedentes de una I.E nacional, ubicada en el distrito de Trujillo; el cual cuenta con 32 aulas y dos turnos (mañana y tarde).

3.1.2. Muestra

Según Sampieri y Mendoza (2018) la muestra es un subconjunto que representa a la población; es por ello, que en el estudio actual estuvo constituida por 319 estudiantes, los cuales pertenecieron a los siguientes grados: 3°, 4° y 5° del nivel secundario, encontrándose en un rango de edad de 14 a 17 años, donde el promedio de edad fue de 15 años. Así mismo, el 41.5% fueron hombres y el 58.5% mujeres.

3.1.3. Muestreo:

Para determinar la muestra de estudio, se empleó el muestreo no probabilístico por conveniencia, el cual permite que su elección sea efectuada bajo los criterios de los investigadores (Etikan & Bala, 2017).

3.1.4. Unidad de análisis:

Estudiantes de una institución educativa del distrito de Trujillo.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolecciones de datos

Técnica:

La técnica empleada, fue la encuesta; ya que consiste en el uso de interrogantes preestablecidas para la recopilación de datos.

Instrumentos:

Los instrumentos utilizados, fueron dos cuestionarios con preguntas secuenciales, orientadas a medir las variables de estudio (Arroyo, 2020).

El primero que se utilizó es la “Escala de Funcionalidad Familiar FACES- III” creada por Olson et al. (2000), en Estados Unidos. Conformada por 2 dimensiones y 20 ítems; con una escala de respuesta Likert de 5 puntos (nunca o casi nunca =1, pocas veces =2, algunas veces =3, frecuentemente=4 y siempre o casi siempre =5). Puede ser aplicado a adolescente desde los 12 años, de forma colectiva o individual, en un aproximado entre 10 y 20 min. La escala obtuvo índices de ajuste adecuados para su modelo original ($gl=169$; $X^2= 704.61$; $AGFI=.96$; $NFI=.93$; $RMSEA=.059$). Además, reportó evidencias de fiabilidad altas ($\Omega=0,85$) para la escala total.

Dicho instrumento, cuenta con una adaptación peruana realizada por Bazo et al. (2016). La cual, según el procedimiento de confiabilidad por consistencia interna se encontró que la dimensión Cohesión obtuvo un Omega de McDonald’s de ,89 y en la dimensión flexibilidad obtuvo ,86; identificando que el instrumento cuenta con una fiabilidad moderada alta. Así mismo la estructura interna de la prueba se evaluó mediante un análisis factorial confirmatorio, donde los índices de bondad de ajuste fueron las siguientes: $FCI > .974$, $IFI > .965$, $NNFI > .935$, $RMSEA < .021$).

Para la segunda variable, se utilizó el “Inventario de Detección de Cutting (IDCA)” para adolescentes construido por Capa et al. (2019) en Perú: el cual estuvo conformado por 20 ítems representados en 3 dimensiones (mecanismo de autolesiones, respuesta contingente para autolesionarse y autoagresiones en personas significativas). La escala de respuesta fue dicotómica: SI (1) y NO (0). EL instrumento puede ser aplicado en adolescentes desde los 11 años, de forma colectiva o individual, en un tiempo aproximado de 15 min. En cuanto a sus propiedades psicométricas, se tiene que los coeficientes de consistencia interna KR-20 y theta de Armor evidenciaron valores por encima de los .90. Su estructura interna se evaluó

mediante el AFC, presentando cargas factoriales estandarizadas altas, índices De ajuste muy satisfactorios ($SB\chi^2(167) = 189.2159$ para una $p = .114$, $NNFI > .95$, $RMSEA < .05$, $FCI > .95$, $IFI > .95$).

3.5. Procedimientos

Se solicitó el permiso a los respectivos autores de ambos cuestionarios para aplicar las pruebas. Luego, se requirió la autorización a la coordinación de la escuela de psicología de la UCV; después, se solicitó la autorización del director del colegio donde se realizó la aplicación; al cual se le detalló la investigación y el propósito de esta; además de indicar en que consiste a aplicación de los instrumentos.

Obtenida la autorización del representante de la institución, se programó una reunión con los estudiantes, a los cuales se les informó sobre la investigación y los principios, que dan respaldo al estudio. Después se pasó a la firma del asentimiento informado y a la aplicación de los instrumentos. Dicha aplicación fue presencial y se realizó en tres días, ya que se coordinó hacer la aplicación por grados.

Luego se pasó a realizar el baseado de datos a una hoja Excel. Con ello, se pasó a efectuar el procesamiento de datos, donde se empleó el programa Jamovi. Mediante el cual, se inició con el análisis descriptivo, a través de las medidas de tendencia central (media, mediana y moda); determinando el porcentaje de hombres y mujeres que componen la muestra. Posteriormente, se realizó el análisis estadístico inferencial; mediante el análisis correlacional; determinando las correlaciones existentes entre las dimensiones. Por último, los resultados fueron importados en tablas y figuras a Word según normas APA, con el propósito de explicar y sustentar los valores encontrados.

3.6. Método de análisis de datos

El análisis de datos se efectuó en el programa Jamovi, donde se aplicó el análisis descriptivo, para identificar las medidas de tendencia central y resaltar los datos sociodemográficos, los cuales han tenido influencia en los resultados. Así mismo, se identificó que en el estudio se emplearía el coeficiente de Pearson, ya que la distribución de los resultados presentan una distribución asimétrica menor al 1.5. Es por ello, que mediante el análisis estadístico inferencial se identificó las correlaciones a través del r de Pearson; para lo cual, se empleó los puntos de corte o tamaño de

efecto que postula la teoría de Cohen (1988) para explicar los resultados encontrados; se determinó que los valores de correlación fueron inferiores a 0.10 señalando que la correlación es pequeña, si el valor es de 0.30, la correlación es mediada y si es superior a 0.50, se tiene una correlación grande o alta. Además de ello, se realizó las correlaciones incluyendo datos descriptivos como: edad, sexo, con quien vive y el tipo de familia

3.7. Aspectos éticos

La investigación se efectuó de acuerdo con los principios bioéticos propuestos por el Colegio de Psicólogos, como el principio de beneficencia, que establece que se debe actuar bien sin causar daño a los demás; así mismo, se encuentra el principio de no maleficencia, orientado a proteger la integridad de la persona; así como el principio de autonomía, la cual se relaciona con el derecho que tiene toda persona en participar del estudio de forma voluntaria, firmando el consentimiento o asentimiento informado; además del principio de justicia, que se basa en la distribución uniforme de beneficios y cargas para evitar la discriminación, así como el compromiso riguroso de conservar confidencialmente los datos personales recogidos (Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica, 2019).

Así mismo, se ha considerado los principios éticos fundamentados en el Código de ética de la Universidad César Vallejo, consolidado en la Resolución de Consejo Universitario N° 0126-2017. El cual sustenta que toda investigación debe respetar la integridad y autonomía de la persona en todo momento; tratando a todos los participantes de forma igualitaria. Así mismo, se presenta el rigor científico, orientado a verificar que el procedimiento que se efectúe sea el planteado y que la información o base datos sea verídica y no manipulada. Además, se corroborar que la investigación ha respetado los derechos de todos los autores, de los cuales ha utilizado sus conocimientos publicados, mediante las citas y referencias (Universidad César Vallejo, 2017).

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Datos descriptivos según las dimensiones de las variables

| | Cohesión | Adaptabilidad | Mecanismo de autolesiones | Respuesta contingente de autolesionarse | Autolesiones en personas significativas |
|----------------------|----------|---------------|---------------------------|---|---|
| N | 318 | 318 | 318 | 318 | 318 |
| Perdidos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Media | 23.9 | 25.5 | 5.95 | 4.01 | 1.69 |
| Mediana | 22 | 23.5 | 6 | 5 | 2 |
| Desviación estándar | 7.26 | 6.54 | 2.3 | 2.15 | 1.12 |
| Mínimo | 13 | 15 | 0 | 0 | 0 |
| Máximo | 44 | 44 | 10 | 7 | 3 |
| Asimetría | 1.16 | 0.809 | -0.761 | -0.684 | -0.241 |
| Error est. asimetría | 0.137 | 0.137 | 0.137 | 0.137 | 0.137 |
| Curtosis | 0.769 | 0.121 | 0.629 | -0.695 | -1.3 |
| Error est. curtosis | 0.273 | 0.273 | 0.273 | 0.273 | 0.273 |

En la tabla 1, se evidencia que la puntuación mínima de las dimensiones de la variable de funcionamiento familiar es de 13 y el valor máximo es de 44, es por ello que presentan una mediana de 22 – 23.5 y una desviación estándar de 6.54 - 7.26; así mismo, se identificó una asimetría de 1.16 en la dimensión cohesión y 0.809 en adaptabilidad; con una curtosis de 0.769 en cohesión y 0.121. Respecto a las dimensiones de la variable conductas autolesivas, el puntaje mínimo obtenido es de 0 y el valor máximo es de 10. Por consiguiente, la mediana de las dimensiones se encuentra en un rango de 2 a 6; además presentan una desviación estándar de 1.12

en la dimensión autolesiones, en la dimensión respuesta contingente de autolesionarse se obtuvo el valor de 2.15 y 2.3 en mecanismos de autolesivos; además de evidenciar valores de asimetría de -0.761, -0.684, -0.241 en dimensiones de la variable dependiente.

Tabla 2

Correlaciones entre las dimensiones de funcionamiento familiar y conductas autolesivas

| | Cohesión | Adaptabilidad |
|---|-----------|---------------|
| Mecanismo de autolesiones | -0.448*** | -0.414*** |
| Respuesta contingente de autolesionarse | -0.377*** | -0.334*** |
| Autolesiones en personas significativas | -0.214*** | -0.164*** |

Nota. *** $p < .001$

La tabla 2, evidencia correlaciones significativas negativas entre las dimensiones de funcionamiento familiar con las dimensiones de la variable conductas autolesivas; evidenciando que mecanismo de autolesivas tiene una correlación mediana con adaptabilidad y cohesión. Así mismo, respecto a la dimensión de respuesta contingente de autolesionarse, los datos muestran que existe una correlación mediana con adaptabilidad y cohesión. Sin embargo, la dimensión de Autolesiones en personas significativas muestra una correlación pequeña con las dimensiones de la variable Funcionamiento familiar.

Tabla 3

Correlaciones entre las dimensiones de funcionamiento familiar y conductas autolesivas según su Género

| | Cohesión | | Adaptabilidad | |
|---|-----------|-----------|---------------|-----------|
| | Masculino | Femenino | Masculino | Femenino |
| Mecanismo de autolesiones | -0.281** | -0.551*** | -0.187* | -0.549*** |
| Respuesta contingente de autolesionarse | -0.182* | -0.519*** | -0.158 | -0.523*** |
| Autolesiones en personas significativas | -0.058 | -0.351*** | 0.062 | -0.348*** |

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

En la tabla 3, se demuestra que existe correlación significativa de forma negativa entre las dimensiones de la variable conductas autolesivas con ambos géneros. Además, se determinó que el género femenino presenta correlación alta con mecanismo de autolesiones y respuesta contingente de autolesionarse. En cambio, el género masculino presenta correlaciones pequeñas con las dimensiones de las conductas autolesivas.

Tabla 4

Correlaciones entre las dimensiones de funcionamiento familiar y conductas autolesivas según su Edad

| | Cohesión | | | | Adaptabilidad | | | |
|---|-----------|-----------|----------|---------|---------------|-----------|----------|---------|
| | 14 | 15 | 16 | 17 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| Mecanismo de autolesiones | -0.551*** | -0.376*** | -0.417** | -0.167* | -0.461*** | -0.549*** | -0.341** | -0.279* |
| Respuesta contingente de autolesionarse | -0.519*** | -0.295*** | -0.311** | -0.351* | -0.527*** | -0.455*** | -0.321** | -0.359* |
| Autolesiones en personas significativas | -0.351*** | -0.352*** | -0.393** | -0.036* | -0.285*** | -0.348*** | -0.151** | -0.312* |

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

En la tabla 4, se muestra las correlaciones entre las dimensiones de funcionamiento familiar y conductas autolesivas según la edad, evidenciando que todas presentan correlaciones significativas negativas. Sin embargo, se evidencia que existe una correlación alta negativa entre las dimensiones de la variable conductas autolesivas (Mecanismo de autolesiones y Respuesta contingente de autolesionarse) con la edad de 14 años. Por otro lado, otra edad con cierta predisposición a presentarse este tipo de conductas, es a la edad de 16 años presentando correlación mediana entre las tres dimensiones de la variable dependiente con cohesión y adaptabilidad

Tabla 5

Correlaciones entre las dimensiones de funcionamiento familiar y conductas autolesivas según con quién vive

| | Cohesión | | | | Adaptabilidad | | | |
|---|----------|----------|-----------|---------|---------------|-----------|-----------|---------|
| | Padre | Madre | Ambos | Otros | Padre | Madre | Ambos | Otros |
| Mecanismo de autolesiones | -0.296** | -0.376** | -0.496*** | -0.271* | -0.361*** | -0.449*** | -0.541*** | -0.179* |
| Respuesta contingente de autolesionarse | -0.237* | -0.295** | -0.462*** | -0.135 | -0.227* | -0.355*** | -0.521*** | -0.259 |
| Autolesiones en personas significativas | -0.194 | -0.352** | -0.391*** | -0.157 | -0.185 | -0.348*** | -0.551*** | -0.136 |

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

En la tabla 5, se refleja las correlaciones entre las dimensiones de funcionamiento familiar y conductas autolesivas según con quién vive, evidenciando que todas presentan correlaciones significativas negativas. Así mismo, se observa que existe correlación mediana significativa entre las dimensiones de ambas variables, solo en el porcentaje de la muestra que vive con ambos padres. Posteriormente, se muestra la existencia de correlación mediana entre Mecanismo de autolesiones y Autolesiones en personas significativas con las dimensiones de funcionamiento familiar, respecto a la muestra que vive únicamente con la madre.

Tabla 6

Correlaciones entre las dimensiones de funcionamiento familiar y conductas autolesivas según su tipo de familia

| | Cohesión | | | | | Adaptabilidad | | | | |
|---|-----------|-----------|----------|---------|-----------|---------------|----------|---------|-----------|-----------|
| | Nucl. | Exten. | P. Sep. | Mon. | Mul. | Nucl. | Exten. | P. Sep. | Mon. | Mul. |
| Mecanismo de autolesiones | -0.593*** | -0.376*** | -0.217** | -0.467' | -0.461*** | -0.497** | -0.241** | -0.279* | -0.251*** | -0.376*** |
| Respuesta contingente de autolesionarse | -0.573*** | -0.359*** | -0.211** | -0.151' | -0.527*** | -0.465** | -0.231** | -0.359* | -0.219*** | -0.295*** |
| Autolesiones en personas significativas | -0.546*** | -0.325* | -0.193 | -0.036 | -0.085 | -0.448** | -0.151 | -0.336* | -0.051 | -0.052 |

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

Nuclear: mujer y hombre con hijos o sin hijos; Extensa: padres, abuelos, tíos, etc. Padres separados: progenitores separados, pero comparten funciones de crianza; Monoparental: una mamá o papá y uno o varios hijos; Multinuclear: familiar nuclear y personas sin parentesco.

En la tabla 6, se refleja las correlaciones entre las dimensiones de funcionamiento familiar y conductas autolesivas según el tipo de familia, evidenciando que todas presentan correlaciones significativas negativas. Sin embargo, se evidencia que, dentro del tipo de familia nuclear, existe una correlación alta con las dimensiones de ambas variables, en comparación con los demás tipos de familia. También, se observa que en el tipo de familia extensa sí existe una correlación mediana en la muestra.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación es relevante, porque permite observar y analizar, sí el funcionamiento familiar guarda relación en las conductas autolesivas. Así mismo, se evidencia desinterés por parte de los padres, al no presentarse a las reuniones coordinadas por la institución; lo cual se puede deducir como una deficiente cohesión y unión entre ellos. Es por ello, que es imperativo investigar sobre estas variables en la población seleccionada, para abordar la problemática de forma óptima; salvaguardando la integridad de los adolescentes.

De acuerdo a los objetivos planteados, se identificaron correlaciones significativas negativas entre las dimensiones de funcionamiento familiar con las de la variable conductas autolesivas; evidenciando que el mecanismo de autolesivas tiene una correlación mediana con adaptabilidad y cohesión. Así mismo, respecto a la dimensión de respuesta contingente de autolesionarse, se muestra que existe una correlación mediana con adaptabilidad y cohesión, la cual al ser negativa se infiere que mientras una se eleve, la otra va a descender. Sin embargo, la dimensión de Autolesiones en personas significativas muestra una correlación pequeña con las dimensiones de la variable dependiente.

Los resultados mostrados, tienen gran similitud con la investigación efectuada por Pontón (2018) el cual pretendía establecer la asociación entre funcionabilidad familiar y cutting. Demostrando que la disfuncionalidad familiar influye dentro del desarrollo de conductas en donde el adolescente busca lesionarse. Además, a nivel teórico se demuestra que un adecuado funcionamiento familiar se caracteriza por el cumplimiento de los objetivos y roles familiares; los cuales muchas veces son afectados por situaciones estresantes (Olson et al., 1989, como se citó en Galvis et al., 2022). Así mismo, al ocurrir una oscilación del equilibrio familiar, se altera la funcionalidad en cada uno de los integrantes, que como respuesta genera dolor, desinterés emocional, violencia o falta de cooperación mutua pues la armonía familiar depende de la continuidad emocional (Olson et al., 1989, como se citó en Villarreal & Paz, 2017).

Por otro lado, se encuentra que existe correlación negativa y significativa entre las dimensiones de la variable conductas autolesivas con ambos géneros. Además se determinó que el género femenino presenta correlación alta con mecanismo de autolesiones y respuesta contingente de autolesionarse, lo cual se puede deber a la ideología de las mujeres en ocultar su dolor y problemas, con el objetivo de ser un pilar emocional sólido para su familia, es por ello, que toman como escape o ayuda a las autolesiones como forma de canalizar todas las sensaciones o emociones negativas. En cambio, el género masculino la caracterizarse por ser impulsivo y práctico, no se toma las cosas muy apecho, generando que no se frustra fácilmente en situaciones de presión o estrés; lo cual explica porque presenta correlaciones pequeñas con las dimensiones de conductas autolesivas.

Dichos resultados, se relacionan con el estudio efectuado por Mora (2019) quien determinó que existe disfuncionalidad familiar con tendencia a las conductas de autolesión, identificando que las mujeres tienen mayor prevalencia a padecerlo.

Así mismo, se determina que las correlaciones entre las dimensiones de funcionamiento familiar y conductas autolesivas según la edad, presentan en su totalidad correlaciones significativas negativas. Sin embargo, se evidencia que existe una correlación alta negativa entre las dimensiones de la variable conductas autolesivas (Mecanismo de autolesiones y Respuesta contingente de autolesionarse) con la edad de 14 años, demostrando que, la adolescencia al ser una etapa de vulnerabilidad para la persona, por encontrarse en un proceso de diversos cambios físicos, se tiene mayor prevalencia en presentar conductas autolesivas, como consecuencia de no contar con una adecuada cohesión y adaptación familiar que sirva como soporte emocional. Por otro lado, otra edad con cierta predisposición a presentarse este tipo de conductas, son los 16 años; ya que en ella, por lo general toda persona se encuentra a puertas de salir del colegio, cerrando esta etapa y afrontando la difícil decisión de qué hacer en adelante con su vida; si desean estudiar o trabajar, que carrera elegir; a esta edad todo se convierte en un conflicto porque el adolescente ya siente la presión en tener que tomar decisiones importantes que determinaran su futuro. Es por ello, que existe correlación mediana entre las tres dimensiones de la variable dependiente con cohesión y adaptabilidad.

El estudio de Calleja (2022) presenta resultados semejantes, a los encontrados en la investigación actual; el cual evidenció que más del cuarenta por ciento de la muestra, son niños de 11 años del género femenino, las cuales presentan conductas autolesivas. Lo cual, tiene sustento a nivel teórico, ya que se demuestra que los adolescentes son más vulnerables a las lesiones autoinfligidas, lo que se debe a que esta etapa es transitoria, donde se manifiesta una alta desregulación emocional, debido a la falta de tolerancia (Ospina et al., 2019). Por otro lado, durante la adolescencia, existen cambios físicos y emocionales, las relaciones interpersonales se extienden, llegando a tener un lugar importante en su vida. En aquel momento el objetivo del adolescente es obtener la aprobación de las demás personas para dar a conocer que es merecedor de pertenecer a un grupo (Fleta, 2017).

Además, se logró establecer las correlaciones entre las dimensiones de funcionamiento familiar y conductas autolesivas según con quién vive, evidenciando que todas presentan correlaciones significativas negativas. De igual manera, se observa que existe correlación mediana significativa entre las dimensiones de ambas variables, solo en el porcentaje de la muestra que vive con ambos padres; lo cual es relativamente lógico, ya que la persona para desarrollarse de manera óptima necesita tener presente una imagen materna y una paterna, para que de esa manera pueda aprender a desenvolverse con personas de ambos sexos. Posteriormente, se muestra la existencia de correlación mediana entre Mecanismo de autolesiones y Autolesiones en personas significativas con las dimensiones de funcionamiento familiar, respecto a la muestra que vive únicamente con la madre, pues sea comprobado que la mujer al tener desarrollado el instinto materno, favorece al sujeto, porque la madre no solo le proveerá de todo lo material que pueda necesitar, sino que también se esforzará por dedicarle tiempo de calidad a su hijo, para que este crezca sin la necesidad o carencia de amor; lo cual es muy difícil de encontrar en una convivencia con el padre, porque el hombre al ser más pragmático, se limita a trabajar y proveer de manera material y/o económica, dejándolo de lado el ámbito emocional; lo cual genera que la persona crezca con un vacío interior que lo hará vulnerable a las conductas autolesivas.

Lo antes mencionado, tiene relación con el estudio desarrollado por Diaz & Donayre (2020) quienes determinaron que los adolescentes cuyas familias eran funcionales, tenían un menor riesgo de autolesionarse, lo que sugiere que las familias proporcionan un apoyo psicológico crucial para los adolescentes en riesgo de autolesionarse.

Por último, se logró identificar la presencia de correlaciones negativas y significativas entre las dimensiones de funcionamiento familiar y conductas autolesivas según el tipo de familia. Sin embargo, se evidencia que, dentro del tipo de familia nuclear, existe una correlación alta con las dimensiones de ambas variables, en comparación con los demás tipos de familia; lo cual se debe a que el eje de la sociedad es la familia nuclear, que está conformado únicamente con los padres e hijos, lo que genera vínculos directos entre ellos y al ser un conjunto pequeño facilita la compenetración entre los miembros. Pero también, se observa que en el tipo de familia extensa sí existe una correlación mediana en la muestra, lo cual indica que, a pesar de existir más miembros en el grupo, que solo padres e hijos, el funcionamiento familiar se puede dar entre todos los miembros. Sin embargo, esto no suele suceder con los otros tipos de familia, pues estos presentan diferentes conflictos, separación de integrantes entre otros, lo cual termina afectando emocionalmente a la familia en general, especialmente a los hijos.

El estudio de Cañón et al. (2021) presentó resultado similares; concluyendo que la familia es un detonante para las conductas autolesivas, porque si no se tiene un adecuado sistema familiar, las conductas autolesivas surgen y/o aumentan. Además, la investigación de Añazco & Mendoza (2021) relacionaron la funcionalidad familiar y conductas autolesivas, demostrando que parte de su muestra vienen de familias funcionales, otras de familias moderadamente funcional, identificando que existe una asociación, positiva y significativa entre las variables.

Por otra parte, el desarrollo de la presente investigación es relevante, considerando que las conductas autolesivas están relacionadas con un mayor riesgo de suicidio. Por lo que investigar cómo las dinámicas familiares pueden afectar la aparición y persistencia de estas conductas, puede ayudar a implementar estrategias de prevención temprana y reducir la tasa de suicidio en la población adolescente.

En cuanto a las limitaciones en el desarrollo del estudio, se encuentra el haber incluido únicamente a un I.E dentro del estudio, lo cual limita la comparación de resultados con otros grupos de referencia. Además, de haber seleccionado la muestra mediante el muestreo no probabilístico, ya este no cuenta con un respaldo estadístico. Así mismo, se evidencia como limitación el diseño elegido, el cual fue no experimental, ya que solamente se realiza un análisis de los datos obtenidos, sin efectuar ningún cambio.

Otra de las dificultades encontradas, ha sido la falta de estudios sobre las conductas autolesivas en el contexto internacional, lo que dificulta la comparación entre estudios y la obtención de resultados concluyentes. En relación con ello, existieron ciertas limitaciones en cuanto a las bases teóricas que expliquen la génesis de esta última variable, de manera que, la diversidad de estas conductas y las diferencias individuales dificultan la creación de un modelo teórico único que abarque todas las variaciones y factores implicados.

VI. CONCLUSIONES

La investigación actual, concluyó que existe correlación significativa de forma negativa entre el funcionamiento familiar y las conductas autolesivas.

Por consiguiente, se logró determinar que existen correlaciones significativas negativas entre las dimensiones de funcionamiento familiar con las dimensiones de la variable conductas autolesivas.

Así mismo, se logró demostrar que existe correlación significativa de forma negativa entre las dimensiones de la variable conductas autolesivas con ambos géneros.

Además, se evidenció que las correlaciones entre las dimensiones de funcionamiento familiar y conductas autolesivas según la edad son significativas negativas.

Por otro lado, se concluye que las correlaciones entre las dimensiones de funcionamiento familiar y conductas autolesivas según con quién vive son significativas negativas; al igual que las correlaciones entre las dimensiones de funcionamiento familiar y conductas autolesivas según el tipo de familia.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda al directivo de la I.E, junto con la plana docente, crear entornos seguros y de apoyo, en los que se promueva la empatía y comprensión entre los estudiantes y el personal. Esto, puede darse a través del establecimiento de canales de comunicación abierta y confidencial donde los estudiantes puedan expresar sus preocupaciones y recibir apoyo.

Al directivo de la I.E en cuestión, diseñar programas de sensibilización sobre las conductas autolesivas y sus implicaciones, por medio de charlas, talleres y actividades educativas para estudiantes, padres y el personal docente. En las que se proporcione información precisa y basada en evidencia sobre las causas, riesgos y consecuencias de dicha práctica.

A los miembros dirigentes de la I.E, capacitar a los docentes y personal de la institución para reconocer señales de conductas autolesivas y de problemas emocionales en los estudiantes. En los que se establezcan protocolos claros para la identificación y referencia de estudiantes en riesgo a servicios de apoyo psicológico.

Para futuras investigaciones orientadas al tema en cuestión, se sugiere adoptar un diseño de investigación longitudinal, dado que permitirá explorar no solo las relaciones estáticas entre las variables en un momento dado, sino también cómo se desarrollan y cambian a lo largo del tiempo. Permitiendo identificar tendencias, patrones de crecimiento y factores predictivos en los estudiantes de secundaria y su experiencia educativa, que podrían no ser evidentes en un enfoque de corte transversal.

REFERENCIAS

- Alexander, J., y Robbins, M. (2019). Functional Family Therapy. *Encyclopedia of Couple and Family Therapy*, 1232–1240. doi:https://doi.org/10.1007/978-3-319-49425-8_161
- Almeyda, C. (2019) *Violencia familiar y autolesión en adolescentes de dos instituciones educativas del distrito de Comas, 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41310/Almeyda_PCA.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Añazco, I. & Mendoza, E. (2021). *Funcionalidad familiar y conductas autolesivas en estudiantes, Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Bongará, Amazonas* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas]. Repositorio de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.
<https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/2498>
- Arévalo, V., Mejía, P. & Pacheco, L. (2019). *Funcionalidad familiar en padres de adolescentes tardíos según Modelo Circumplejo de Olson* [Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca]. Repositorio de la Universidad de Cuenca.
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28354>
- Ato, M., López, J. & Benavente. (2013). A classification system for research designs in psychology. *Anales de psicología*, 29(3), 1038-1059.
<http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Basurto, M. (2018). *Funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa pública en la provincia de Huaraz – 2018* [Tesis de Licenciatura en Psicología, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio de la Universidad Nacional Federico Villarreal.
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3112>
- Bazo, J., Bazo, O., Águila, J., Peralta, F., Mormontoy, W. & Bennett, I. (2016). *Propiedades psicométricas de la escala de funcionalidad familiar faces-III: un estudio en adolescentes peruanos*. *Revista Peruana de Medicina Experimental*

- y Salud Pública, 33(3), 462-470.
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2299>
- Calleja, A. (2022). Abordaje de la relación entre conductas autolesivas sin ideación de suicidio y el contexto escolar en adolescentes [Tesis de Maestría, Universidad Europea de Madrid].
https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/4480/TFM_CallejaLopezAlba.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cañon, S., Castaño, J., Garzón, K., Orrego, M., Vásquez, J., Peña, D., & Delgado, K. (2021). Frecuencia de conductas autolesivas y factores asociados en adolescentes escolarizados de Manizales Colombia. *La Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 21(2).
<https://doi.org/10.30554/archmed.21.2.4097.2021>
- Capa, W., Bendezú, A., & Fuentes, N. (2019). Construcción y validación de un inventario de detección de cutting para adolescentes peruanos. *Acta psicológica peruana*, 4(1), 26-40.
<http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/ACPP/article/view/165>
- Castillo, C. (2019). Construcción de una escala de autolesión para adolescentes en estudiantes de secundaria del distrito de Independencia. Lima, 2019 [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37087/%20Castillo_MCF.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Castillo, L. & Ángel, J. (2017). Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en familias funcionales y, consumo de alcohol en adolescentes. *Salud y Drogas*, 17(1), 87–96. <https://www.redalyc.org/pdf/839/83949782009.pdf>
- Calderón, P., y Alzamora, L. (2019). Diseños de investigación para tesis. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Soc*, 7, 71–76.
<http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/660/581>
- Cipriano, A., Cella, S., y Cotrufo, P. (2017). Nonsuicidal self-injury: A systematic review. *Frontiers in psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01946>
- Castro, J., Gómez, L., & Camargo, E. (2023). La investigación aplicada y el desarrollo

- experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. *Tecnura*, 27(75), 140-174. <https://doi.org/10.14483/22487638.19171>
- Castro, K. (2016). Conducta autolesiva en adolescentes chilenos y su asociación con diversos factores de protección y de vulnerabilidad psicológica: papel mediador de las estrategias de afrontamiento [Tesis de Licenciatura, Universitat de Barcelona]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=137972>
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. Copyright. <https://www.utstat.toronto.edu/~brunner/oldclass/378f16/readings/CohenPower.pdf>
- Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica. (2019). Código nacional de la integridad científica. Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1425738/codigo_nacional_integridad_cientifica.pdf.pdf
- Correa, I. & Reyes, J. (2017). Funcionamiento familiar y disposición para el estudio en estudiantes de un instituto superior de Lima. *Cátedra Villarreal Psicología*, 2(1), 303-315.
- Díaz, P. & Donayre, V. (2020). Funcionamiento familiar y riesgo de autolesión en adolescentes de una institución educativa pública de Parcona- Ica, 2020 [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio de la Universidad de Ica. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/889/1/Phierina%20Anggi%20Diaz%20Alejo.pdf>
- Etikan, I. & Bala, K. (2017). Sampling and sampling methods. *Biom Biostat Int J*, 5(6), 215-217. <https://doi.org/10.15406/bbij.2017.05.00149>
- Fleta, J. (2017). Autolesiones en la adolescencia: una conducta emergente. *Bol Pediatr Araj Rioj Sor*, 47(2), 37-45. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6393711>
- Flores, M., Cancino, M. & Figueroa, M. (2018). Revisión sistemática sobre conductas autolesivas sin intención suicida en adolescentes. *Rev cubana salud pública*, 44(4), 200-216. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp->

2018/csp184p.pdf

- Galvis, L., Jaimes, M. & Osorio, E. (2022). Funcionalidad familiar de población en situación de vulnerabilidad, una mirada desde el Modelo Circumplejo Olson: Estudio barrio cormoranes Cúcuta-Colombia. Reconocimiento: Ontología social y pensamiento pedagógico, 11(3), 289-300. <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/1721/1635>
- Gómez, M. (2020). Funcionamiento familiar en hogares con niños desplazados por la violencia. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 39(3), 318-321. https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_3_2020/14_funcionamiento.pdf
- Gómez, P. (2009). Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, 55(4), 230-233. <https://www.redalyc.org/pdf/3234/323428194003.pdf>
- Haines, J., Rifas, S., Horton, N., Kleinman, K., Bauer, K., Davison, K., Walton, K., Austin, S., Field, A. & Gillman, M. (2016). Family functioning and quality of parent-adolescent relationship: cross-sectional associations with adolescent weight-related behaviors and weight status. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 13(68), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12966-016-0393-7>
- Hernández, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill Education. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Huerta, J. (2005). La familia como unidad de estudio. Editorial Alfil. <https://link.gale.com/apps/doc/CX3083400010/GVRL?u=univcv&sid=bookmark-GVRL&xid=d0181761>
- Klonsky, E. D. (2007). The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence. Clinical Psychology Review, 27(2), 226-239. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.08.002>
- Lastres Minaya, L. J., y Rojas Piscocoya, Y. A. (2017). Funcionamiento familiar en

- adolescentes del 4° año de secundaria de la institución educativa Mercedes Indacochea [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion].
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/2198/ROJAS%20PISCOYA%20y%20LASTRES%20MINAYA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Loja Chávez, R. (2020). Funcionamiento familiar en estudiantes de la IE N° 121" Virgen de Fátima" del distrito de San Juan de Lurigancho, durante el periodo 2019. [Tesis de licenciatura, Universidad Inca Garcilaso de la Vega].
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5028>
- López, M. (2018). Enfermería de la infancia y de la adolescencia. Atención de enfermería al niño sano. Textos Docentes.
https://books.google.es/books?%20hl=es&lr=&id=vmS_DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA12&dq=tipos+de+familia+%20s=LJKjEBZ8Ev&sig=Whfy81BGQ2sh4QqNDtI8HsrLr_A#v=onepage&q&f=false
- Maldonado, R., Suarez, R., Rojas, A. & Gavilanes, Y. (2017). La funcionalidad familiar: una determinante de la conducta de los adolescentes. Revista electrónica de portales médicos, 12(8), 514. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/funcionalidad-familiar-conducta-de-los-adolescentes/>
- Matsuyama, T., Kitamura, T., Kiyohara, K., Hayashida, S., Nitta, M. & Kawamura, T. (2016). Incidence and outcomes of emergency self-harm among adolescents: a descriptive epidemiological study in Osaka City, Japan. *BMJ Open*, 6, 1-9. [10.1136/bmjopen-2016-011419](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011419)
- Mikolajczak, M., Raes, M., & Roskam, I. (2018). Exhausted Parents: Sociodemographic, Child-Related, Parent-Related, Parenting and Family-Functioning Correlates of Parental Burnout. *Journal of Child and Family Studies* (27), 602–614. doi:<https://link.springer.com/article/10.1007/s10826-017-0892-4>
- Ministerio de Salud. (2022). Minsa pone a disposición pautas para prevenir conductas suicidas. Ministerio de Salud.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/605561-minsa-pone-a-disposicion-pautas-para-prevenir-conductas-suicidas>
- Mora, G. (2019). Funcionalidad familiar y autolesionismo en los estudiantes de la

- Unidad Educativa Fiscomisional Calasanz de la ciudad de Loja [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Loja]. Repositorio de la Universidad Nacional de Loja.
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22555/1/TESIS%20GABRIELA%20MORA.pdf>
- Niebles, J. (2019). Asociación de las dimensiones de funcionalidad familiar y práctica de cutting [Tesis de licenciatura, Universidad de Barranquilla].
<https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/2276/1140859594.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Nicomedes, E. (2018). Tipos de Investigación. Universidad Santo Domingo de Guzmán.
https://www.academia.edu/98517997/Tipos_de_Investigaci%C3%B3n
- Obando, D., Trujillo, Á., y Prada, M. (2018). Conducta autolesiva no suicida en adolescentes y su relación con factores personales y contextuales. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 23(3), 189–200.
<https://doi.org/10.5944/rppc.vol.23.num.3.2018.21278>
- Ocampos, J. & Raymundo, K. (2022). Resiliencia y conductas autolesivas en adolescentes de Lima Metropolitana, 2021 [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81889/Ocampos_MJM-Raymundo_LKM-SD.pdf?sequence=10&isAllowed=y
- Olivera, E. & Yupanqui, D. (2020). Violencia escolar y funcionalidad familiar en adolescentes con riesgo de deserción escolar. *Revista científica de la UCSA*, 7(3), 3-13. <http://dx.doi.org/10.18004/ucsa/2409-8752/2020.007.03.003>
- Olson, D. (2000). Circumplex Model of Marital and family Systems. *The Association for Family Therapy*, 22(1), 144–167. <doi/pdf/10.1111/1467-6427.00144>
- Organización Mundial de la Salud (2019). Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. *Desarrollo en la adolescencia*.
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20adolescencia,10%20y%20los%2019%20a%C3%B1os.

- Organización Mundial de la Salud. (2017). Cada año fallecen más de 1,2 millones de adolescentes por causas que, en su mayor parte, podrían evitarse. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news/item/16-05-2017-more-than-1-2-million-adolescents-die-every-year-nearly-all-preventable>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). Cada año fallecen más de 1,2 millones de adolescentes por causas que, en su mayor parte, podrían evitarse. OMS. <https://www.who.int/es/newsroom/detail/16-05-2017-more-than-1-2-million-adolescents-die-everyyear-nearly-all-preventable>.
- Perotti, G. & Zavala, E. (2021). Relación del funcionamiento familiar y apego en adolescentes escolares de una Institución Educativa Pública De Ate. *Ebscohost*, 29(2), 241-252. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2021.v29n2.2411>
- Pi Osoria y Cobian (2015). Componentes de la función afectiva familiar: una nueva visión de sus dimensiones e interrelaciones. *MEDISAN*, 13(6). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192009000600016&script=sci_abstract
- Pontón, S. I. (2018). La disfunción familiar y su relación con el Cutting en adolescentes de 12 a 15 años del Colegio de Bachillerato Beatriz Cueva de Ayora en el periodo 2017-2018 [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Loja]. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20935>
- Quinchuya, S. & Totos, Y. (2021). Funcionamiento familiar y conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa pública de Huaycán - Ate 2020- [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67331/Quinchuya_BSM-Totos_LYK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rivas, K. (2020). Análisis de funcionamiento familiar mediante el Modelo McMaster de Funcionamiento Familiar (MMFF) y propuesta terapéutica bajo el enfoque sistémico. [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Machala]. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/16070>
- Rodolfo, J., Brito, G., Kelly, A., & Colares, V. (2023). Assessment of self-injurious

- behavior and oral injuries among adolescents in shelter care: a cross-sectional study. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 18(3), 431-444. <https://doi.org/10.1080/17450128.2023.2208385>
- Sánchez, H., Reyes, C. & Mejía, K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Universidad Ricardo Palma. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- Son, Y., Kim, S. & Lee, J. (2021). Self-Injurious Behavior in Community Youth. *Int J Environ Res Salud Pública*, 18(4). <https://doi.org/10.3390%2Fijerph18041955>
- Tang J., Yang, W., Ahmed, N., Ma, Y., Liu, H. & Wang, J. (2016). Stressful Life Events as a Predictor for Nonsuicidal Self-Injury in Southern Chinese Adolescence. *Medicine (Baltimore)*, 95(9), 1-7. [10.1097/MD.0000000000002637](https://doi.org/10.1097/MD.0000000000002637)
- Tang, W. C., Lin, M. P., You, J., Wu, J. y Chen, K. C. (2021). Prevalence and psychosocial risk factors of nonsuicidal self-injury among adolescents during the COVID-19 outbreak. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01931-0>
- Ting, Z. & Zhi, W. (2020). The Effects of Family Functioning and Psychological Suzhi Between School Climate and Problem Behaviors. *Frontiers in Psychology*, 11(221),1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00212>
- Trujano, P. (2017). "Síndrome de Cutting": su decoconstrucción a través de terapias narrativas o postmodernas. Estudio de caso. *Alternativas en psicología*, 37, 64-78. <https://www.alternativas.me/attachments/article/146/05>.
- Vásquez, C. (2009). Alexitimia y autolesiones en un grupo de escolares de Lima Metropolitana [Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/411/VASQUEZ>
- Z.
- Universidad César Vallejo. (2017). CÓDIGO DE ÉTICA. Edu.pe. <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/09/C%C3%93DIGO-DE-%C3%89TICA-1.pdf>

- Villarreal, D. & Paz, A. (2017). Cohesión, adaptabilidad y composición familiar en adolescentes del Callao, Perú. *Propósitos y Representaciones*, 5(2), 21-64. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2017.v5n2.158>
- Yañez, L. (2018). Funcionamiento Familiar y su relación con la Autoestima de Adolescentes [Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio de la Universidad Técnica de Ambato. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/27584>
- Zhou, Y., Hu, D., Keke, M., Mao, J., & Teng, F. (2020). The mechanism of family adaptability and cohesion in suicidal ideation among Chinese cancer patients. *Journal of Psychosocial Oncology*, 38(5), 612-626. doi:<https://doi.org/10.1080/07347332.2020.1757799>

ANEXOS

Anexo 1 Operacionalización de Variables

| VARIABLES DE ESTUDIO | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIÓN | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|-------------------------|---|---|---|---|--------------------|
| Funcionamiento familiar | El funcionamiento familiar es el vínculo emocional entre los miembros de la familia. Así mismo tienen la capacidad de equilibrar la estabilidad y el cambio cuando sea necesario para superar las crisis que pueden existir en el hogar. (Olson, 2000). | La medición del funcionamiento familiar mediante las puntuaciones de la escala de Funcionalidad Familiar FACES-III de Olson et al. (1989) y adaptada al Perú por Bazo et al. (2016) | Cohesión | Vinculación emocional, Apoyo, Límites familiares, Tiempo y amigos, intereses y recreación | Ordinal |
| Conductas autolesivas | Carambula (cit. por Trujano, 2017) refiere que las autolesiones, son conductas hechas en el propio cuerpo como, cortarse o quemarse; las cuales se realizan de manera voluntaria, íntima y personal, sirviendo como un mecanismo de confrontación, dolor y soledad. | Se medirá a través del Inventario de Detección de Cutting (IDCA) de Capa et al. (2019) | Adaptabilidad o flexibilidad | Liderazgo, Disciplina, Control, Roles y reglas | Ordinal |
| | | | mecanismo de autolesiones | | |
| | | | respuesta contingente para autolesionarse | | |
| | | | autolesiones en personas significativas | | |

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

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

I. Ficha sociodemográfica

1. Sexo (F) (M)
2. Vivo con: Madre () Padre () Ambos () Otros familiares ()
3. Tipo de familia:
(Padres y hermanos) (Padres, hermanos abuelos, tíos y primos) (solo con Mamá o Papá)

| Nuclear | Extensa | Monoparental | Familia de padres separados | Familia multinuclear |
|--|--|--|---|---|
| Mujer y hombre con hijos o sin hijos () | Padres y abuelos, tíos, primos, entre otros. () | Una mamá o un papá y uno o varios hijos. () | Progenitores separados, pero comparten las funciones de crianza () | Familiar nuclear y personas sin parentesco() |

4. Grado y sección:.....
5. Edad:.....
6. Fecha:.....

II. PRIMER ESCALA DE EVALUACIÓN

Por favor, responda a los siguientes planteamientos marcando con una "X" según la siguiente escala:

| NUNCA O CASI NUNCA | POCAS VECES | ALGUNAS VECES | FRECUENTEMENTE | SIEMPRE O CASI SIEMPRE |
|---------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|-------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

¿CÓMO ES SU FAMILIA?

| | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 1 | Los miembros de la familia se piden ayuda cuando lo necesitan. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | Cuando surge un problema, se tienen en cuenta las opiniones de los hijos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | Se aceptan las amistades de los demás miembros de la familia. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | A la hora de establecer normas de disciplina, se tiene en cuenta la opinión de los hijos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | Preferimos relacionarnos con los parientes más cercanos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | Hay varias personas que mandan en nuestra familia. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | Los miembros de nuestra familia nos sentimos más unidos entre nosotros que entre otras personas que no pertenecen a nuestra familia. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | Frente a distintas situaciones, nuestra familia cambia su manera de manejarlas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | A los miembros de la familia nos gusta pasar nuestro tiempo libre juntos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Padres e hijos conversamos sobre los castigos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Los miembros de la familia nos sentimos muy unidos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | Los hijos toman decisiones en nuestra familia. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13 | Cuando nuestra familia realiza una actividad todos participamos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | En nuestra familia las normas o reglas se pueden cambiar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | Es fácil pensar en actividades que podemos realizar en familia. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16 | Entre los miembros de la familia nos turnamos las responsabilidades de la casa. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | En la familia consultamos entre nosotros cuando vamos a tomar una decisión. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 | Es difícil saber quién manda en nuestra familia. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | En nuestra familia es muy importante el sentimiento de unión familiar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20 | Es difícil decir qué tarea tiene cada miembro de la familia. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

II. SEGUNDA ESCALA DE EVALUACIÓN

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presentará una serie de preguntas acerca de la manera como te sientes o actúas frente a una situación de problemas. Usted deberá contestar una de las dos alternativas con una "X". No existen respuestas buenas o malas. Lo importante es que sea sincera(o) al responder.

| ITEMS | NO | SI |
|--|----|----|
| 1. Yo me he quemado y no fue por accidente. | | |
| 2. Me he golpeado últimamente. | | |
| 3. Me suelo dañar la piel con mis uñas. | | |
| 4. Los problemas con mi entorno me llevan a autolesionarme. | | |
| 5. Siento tranquilidad cuando me autolesiono. | | |
| 6. Cometí varios errores por eso me autolesiono. | | |
| 7. Mis amigos y yo tenemos una cicatriz de pacto. | | |
| 8.Últimamente me lastimo con objetos puntiagudos. | | |
| 9. Mi cuerpo tiene arañazos. | | |
| 10. Las marcas de pellizcos en mi cuerpo son hechos por mí. | | |
| 11. Para no lastimar a otros me lastimo a mí mismo(a). | | |
| 12.Me autolesiono porque me siento mal conmigo mismo(a). | | |
| 13.Mis compañeros del colegio se autolesionan conmigo. | | |
| 14. Soy culpable y merezco castigarme. | | |
| 15.Mi novio (a) y yo tenemos las mismas marcas de pacto de amor. | | |
| 16. He intentado dejar de cortarme la piel. | | |
| 17. Me arranco los pelos púbicos, hasta lastimarme. | | |
| 18. Busco diversos objetos para cortarme la piel. | | |
| 19.Cuando pierdo el control me autolesiono. | | |
| 20. Últimamente me he cortado la piel. | | |

ANEXO 3: Autorización de la aplicación de los instrumentos



I.E. 81003 CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA
- PALERMO



“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

AUTORIZACIÓN

El que suscribe, **Javi Tulio Meregildo Bejarano**, Director de la **Institución Educativa N° 81003 “César Abraham Vallejo Mendoza”** de la Urbanización Palermo, Distrito y Provincia de Trujillo, Región La Libertad;

AUTORIZA:

A las señoras: FERNANDEZ VALDIVIEZO, Diana Maribel e IZQUIERDO SANTA CRUZ, Evely Maribel, estudiantes de la Escuela de Psicología de la Universidad César Vallejo de la ciudad de Trujillo para que realicen el Proyecto de Investigación titulado: “Funcionamiento familiar y conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa del distrito de Trujillo”, a llevarse a cabo en nuestra institución educativa, brindándoles para ello todas las facilidades necesarias para para que puedan desarrollar sus actividades y lograr el objetivo esperado, que es complementar sus estudios superiores.

Se expide el presente documento, a fin de que se brinde al grupo las facilidades pertinentes en el cumplimiento de su misión.

Trujillo, 31 de marzo del 2023.



Javi Tulio Meregildo Bejarano
Director

ANEXO 4: ASENTIMIENTO INFORMADO

ASENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Funcionamiento familiar y conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa del distrito de Trujillo

Investigadoras: Fernández Valdiviezo, Diana Maribel; Izquierdo Santa Cruz, Evelyn Maribel.

Propósito de estudio:

Estamos invitando a su hijo (a) a participar en la investigación titulada “Funcionamiento familiar y conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa del distrito de Trujillo” cuyo objetivo es determinar la relación entre el funcionamiento familiar y conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa del distrito de Trujillo.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo del campus de Trujillo aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo Mendoza – Palermo.

La presente investigación busca evidenciar la relación entre el funcionamiento familiar y las conductas autolesivas.

Procedimiento:

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

1. Se realizará en primer lugar la evaluación de la Escala de Funcionalidad Familiar FACES-III
2. Posteriormente, se aplicará el Inventario de Detección de Cutting (IDCA) para adolescentes.
3. Entre ambos instrumentos se empleará un total de 50 minutos.

La investigación estará guiada por los siguientes principios:

Participación voluntaria

Su hijo puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a que su hijo haya aceptado participar puede dejar de participar sin ningún problema.

Riesgo

La participación de su hijo en la investigación NO existirá riesgo o daño en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad a su hijo tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios

Mencionar que los resultados de la investigación se le alcanzarán a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad

Los datos recolectados de la investigación serán anónimos, garantizando que la información recogida en el cuestionario a su hijo es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que mi menor hijo participe en la investigación.

Nombre y apellidos:

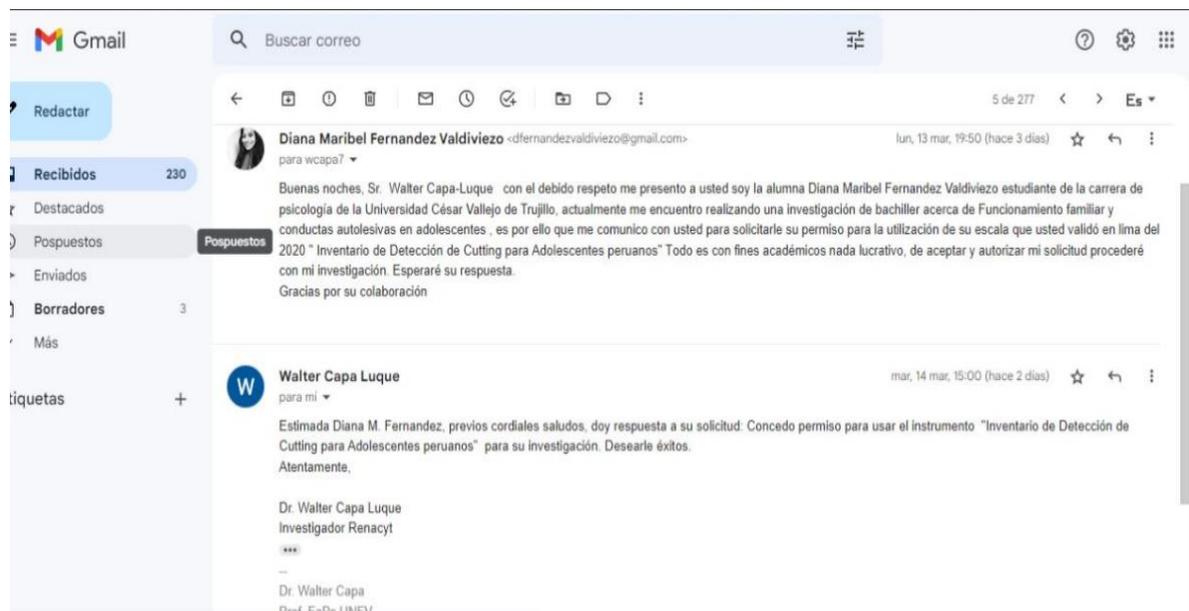
Firma: _____

Fecha: _____

ANEXO 5: Respuesta de la autorización del uso de Escala de Funcionalidad Familiar FACES-III



Respuesta de la autorización del uso del Inventario de Detección de Cutting (IDCA) para adolescentes



The screenshot shows a Gmail interface with a search bar at the top and a sidebar on the left. The main content area displays an email thread. The first email is from Diana Maribel Fernandez Valdiviezo, dated Monday, March 13, 19:50. The second email is a reply from Walter Capa Luque, dated Tuesday, March 14, 15:00.

From: Diana Maribel Fernandez Valdiviezo <dfernandezvaldiviezo@gmail.com>
To: wcapa7
Date: lun, 13 mar, 19:50 (hace 3 días)

Buenas noches, Sr. Walter Capa-Luque con el debido respeto me presento a usted soy la alumna Diana Maribel Fernandez Valdiviezo estudiante de la carrera de psicología de la Universidad César Vallejo de Trujillo, actualmente me encuentro realizando una investigación de bachiller acerca de Funcionamiento familiar y conductas autolesivas en adolescentes, es por ello que me comunico con usted para solicitarle su permiso para la utilización de su escala que usted validó en Lima del 2020 " Inventario de Detección de Cutting para Adolescentes peruanos" Todo es con fines académicos nada lucrativo, de aceptar y autorizar mi solicitud procederé con mi investigación. Esperaré su respuesta.
Gracias por su colaboración

From: Walter Capa Luque
To: para mi
Date: mar, 14 mar, 15:00 (hace 2 días)

Estimada Diana M. Fernandez, previos cordiales saludos, doy respuesta a su solicitud. Concedo permiso para usar el instrumento "Inventario de Detección de Cutting para Adolescentes peruanos" para su investigación. Desearle éxitos.
Atentamente,

Dr. Walter Capa Luque
Investigador Renacyt

--
Dr. Walter Capa
Prof. FaPs UNFV

Anexo 6: Tablas con resultados descriptivos

Tabla 1

Medidas de tendencia central según la edad

| | Edad |
|---------------------|------|
| N | 319 |
| Perdidos | 0 |
| Media | 15.2 |
| Mediana | 15 |
| Desviación estándar | 0.96 |
| Mínimo | 14 |
| Máximo | 17 |

En la tabla 1, se evidencia que la edad mínima que tiene la muestra es de 14 años y la máxima de 17 años, obteniendo como mediana la edad de 15 años y una desviación estándar de 0.96.

Tabla 2

Medidas de tendencia central según las dimensiones de la variable Funcionamiento familiar

| | Cohesión | Adaptabilidad |
|----------------------|----------|---------------|
| N | 319 | 319 |
| Perdidos | 0 | 0 |
| Media | 23.9 | 25.5 |
| Mediana | 22 | 23.5 |
| Desviación estándar | 7.26 | 6.54 |
| Mínimo | 13 | 15 |
| Máximo | 44 | 44 |
| Asimetría | 1.16 | 0.809 |
| Error est. asimetría | 0.137 | 0.137 |
| Curtosis | 0.769 | 0.121 |
| Error est. curtosis | 0.273 | 0.273 |

En la tabla 2, se muestra que respecto a las dimensiones de la variable funcionamiento familiar, la puntuación mínima en la dimensión 1 fue de 13 y en la dimensión 2 fue 15; así mismo el valor máximo de la dimensión 1 fue de 44, al igual que en la dimensión 2. Obteniendo una media de 23.9 en la dimensión 1 y un valor de 25.5 en la dimensión 2.

Tabla 3

Medidas de tendencia central según las dimensiones de la variable Conductas autolesivas

| | Mecanismos de autolesiones | Respuesta contingente para autolesionarse | Autolesiones en personas significativas |
|----------------------|----------------------------|---|---|
| N | 319 | 319 | 319 |
| Perdidos | 0 | 0 | 0 |
| Media | 5.95 | 4.01 | 1.69 |
| Mediana | 6 | 5 | 2 |
| Desviación estándar | 2.3 | 2.15 | 1.12 |
| Mínimo | 0 | 0 | 0 |
| Máximo | 10 | 7 | 3 |
| Asimetría | -0.761 | -0.684 | -0.241 |
| Error est. asimetría | 0.137 | 0.137 | 0.137 |
| Curtosis | 0.629 | -0.695 | -1.3 |
| Error est. curtosis | 0.273 | 0.273 | 0.273 |

En la tabla 3, se describe las medidas de tendencia central respecto a las dimensiones de la variable conductas autolesivas. Mostrando que el valor mínimo en las tres dimensiones es de 0, las puntuaciones máximas difieren de cada dimensión; la primera tiene un valor máximo de 10, la segunda un máximo de 7 y la tercera un valor de 3. Además, se obtuvo una media de 5.65 en la dimensión 1, 4.01 en la dimensión 2 y 1.69 en la dimensión 3

Tabla 4*Frecuencia de género de la muestra*

| Sexo | Frecuencias | % del Total | %Acumulado |
|--------|-------------|-------------|------------|
| Hombre | 132 | 41.5% | 41.5% |
| Mujer | 186 | 58.5% | 100.0% |
| Total | 319 | 100% | 100% |

En la tabla 4, se evidencia que la muestra de estudio está constituida por 132 hombres y 186 mujeres, dando un resultado global de 319 adolescentes; siendo el género femenino el más predominante en la investigación.

Tabla 5*Frecuencia según la edad de los adolescentes*

| Edad | Frecuencias | % del Total | % Acumulado |
|------|-------------|-------------|-------------|
| 14 | 81 | 25.5 % | 25.5 % |
| 15 | 120 | 37.7 % | 63.2 % |
| 16 | 80 | 25.2 % | 88.4 % |
| 17 | 37 | 11.6 % | 100.0 % |

En la tabla 5, se refleja que el 37.7% de la muestra tienen 15 años de edad, el 25.5% tienen 14 años, el 25.2% tienen una edad de 16 años y el 11.6% tienen 17 años.

Tabla 6*Frecuencia de con quien viven los adolescentes*

| Con quien vive | Frecuencias | % del Total | %Acumulado |
|------------------|-------------|-------------|------------|
| Madre | 78 | 24.5% | 24.5% |
| Padre | 67 | 21.1% | 45.6% |
| Ambos | 138 | 43.4% | 89.0% |
| Otros familiares | 35 | 11.0% | 100.0% |

En la tabla 6, se refleja que el 43.4% de la muestra viven con ambos padres; sin embargo el 24.5% viven solo con su madre, el 21.1% viven únicamente con su padre y el 11% viven con otros familiares.

Tabla 7*Frecuencia de tipo de familia de los adolescentes*

| Tipo de familia | Frecuencias | % del Total | %Acumulado |
|-----------------------------|-------------|-------------|------------|
| Nuclear | 51 | 16.0% | 16.0% |
| Extensa | 166 | 52.2% | 68.2% |
| Monoparental | 36 | 11.3% | 79.5% |
| Familia multinuclear | 25 | 7.9% | 87.4% |
| Familia de padres separados | 40 | 12.6% | 100.0% |

En la tabla 7, se menciona que el 52.2% de la muestra presenta un tipo de familia extensa; el 16% familia nuclear, el 12.6% tipo de familia de padres separados, el 11.3% familia monoparental y el 7.9% familia multinuclear.

Tabla 8

Niveles del funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa del distrito de Trujillo.

| NIVELES | N | % |
|---------|-----|---------|
| Bajo | 181 | 56.6% |
| Medio | 127 | 40.0% |
| Alto | 11 | 3.4% |
| Total | 319 | 100.00% |

En la tabla 8, se identifica que el 56.6% de la muestra presenta un nivel bajo respecto al funcionamiento familiar; así mismo, el 40% evidencia un nivel medio y solo el 3.4% obtuvo un nivel de funcionamiento alto.

Tabla 9

Niveles de las conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa del distrito de Trujillo.

| NIVELES | N | % |
|---------|-----|------|
| Bajo | 56 | 18% |
| Medio | 175 | 55% |
| Alto | 88 | 27% |
| Total | 319 | 100% |

En la tabla 9, se muestra que el 55% de la muestra presenta un nivel medio en relación a la variable conductas autolesivas; el 18% obtuvo un nivel bajo y el 27% evidenció un nivel alto.