



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados de
Lima Metropolitana: función mediadora de la desregulación
emocional**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE

Licenciada en Psicología

AUTORES:

Palomino Huamani, Veronica Beatriz (orcid.org/0009-0006-4979-0762)

Tito Anyosa, Glenny Stefani (orcid.org/0000-0002-2701-4969)

ASESOR:

Mgtr. Serpa Barrientos, Antonio (orcid.org/0000-0002-7997-2464)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA — PERÚ

2024

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación se lo dedicamos a Dios, por ser quien nos da la fuerza, la inspiración para lograr este proceso y así obtener buenos resultados en nuestra etapa estudiantil.

A nuestros esposos y a nuestros hijos por haber creído en nosotras siempre, dándonos el soporte emocional, motivación y apoyo, porque han fomentado en nosotras, el deseo de superación y del triunfo en la vida.

A nuestros familiares por brindarnos su apoyo moral y estar presentes ante cualquier dificultad, esperamos contar siempre con ellos.

AGRADECIMIENTO

El agradecimiento de esta investigación va dirigido primero a Dios ya que sin la bendición nada hubiera salido como queríamos.

A nuestros esposos por impulsarnos a seguir, motivarnos todos los días y acompañarnos a concluir con éxito, a nuestros hijos porque son quienes nos motivan día a día a seguir creciendo.

A nuestro asesor quien nos guío en base a sus conocimientos y nos orientó hasta el culmino de la investigación.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, SERPA BARRIENTOS ANTONIO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Violencia Doméstica y Autolesión en adolescentes escolarizados en Lima Metropolitana: función moderadora de la desregulación emocional", cuyos autores son TITO ANYOSA GLENNY STEFANI, PALOMINO HUAMANI VERONICA BEATRIZ, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15%, 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.

LIMA, 01 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
SERPA BARRIENTOS ANTONIO DNI: 41225216 ORCID: 0000-0002-7997-2464	Firmado electrónicamente por: ASERPAB el 01-07- 2024 11:24:01

Código documento Trilce: TRI - 0784359





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, TITO ANYOSA GLENNY STEFANI, PALOMINO HUAMANI VERONICA BEATRIZ estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Violencia Doméstica y Autolesión en adolescentes escolarizados en Lima Metropolitana: función moderadora de la desregulación emocional", 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
VERONICA BEATRIZ PALOMINO HUAMANI DNI: 48414964 ORCID: 0009-0006-4979-0762	Firmado electrónicamente por: VPALOMINOHU el 01-07-2024 17:22:27
GLENNY STEFANI TITO ANYOSA DNI: 75679009 ORCID: 0000-0002-2701-4969	Firmado electrónicamente por: GSTITOT el 01-07-2024 18:40:44

Código documento Trilce: TRI - 0784358

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	16
3.2. Variables y operacionalización.....	16
3.3. Población muestra y muestreo.....	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5. Procedimientos	20
3.6. Método y análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos.....	21
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN.....	28
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS.....	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Función mediadora de la desregulación emocional en la relación entre la violencia doméstica y autolesión en adolescentes de Lima Metropolitana.	23
Tabla 2: Niveles de violencia doméstica, autolesión y desregulación emocional en adolescentes de Lima Metropolitana.	24
Tabla 3: Función mediadora de la Atención-Desatención en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana.....	24
Tabla 4: Función mediadora de la Claridad-Confusión en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana	25
Tabla 5: Función mediadora de la Aceptación-Rechazo en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana.....	26
Tabla 6: Función mediadora del Funcionamiento-Interferencia en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana.	26
Tabla 7: Función mediadora de la Regulación-Descontrol en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana.	27

RESUMEN

El estudio analizó la función mediadora de la desregulación emocional en la relación entre la violencia doméstica y autolesión en adolescentes de Lima Metropolitana, con una investigación aplicada, cuantitativa y explicativa, utilizando el Cuestionario de violencia familiar de Céspedes et al. (2007), la Cédula de Autolesión (CAL), adaptada por Cano et al. (2021) y la Escala de Dificultades en Regulación Emocional (DERS) de Muñoz et al. (2016), las cuales se aplicaron a 296 estudiantes adolescentes de entre 12 y 18 años de una IE de Lima Metropolitana, seleccionados de manera no probabilística. Para ello, se aplicaron las pruebas de correlación y de mediación, que evaluaron los modelos explicativos

En los resultados se encontró que, al analizar el modelo en el que la violencia doméstica se relaciona con la autolesión, se plantea que la desregulación emocional puede ser un factor que media dicho modelo, lo que evidencia una mediación completa, al existir un efecto indirecto con significancia $p < .001$ y un efecto directo significancia $p > .050$, señalando una mediación del 98%. Esto significa que la desregulación emocional media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana.

Palabras clave: Adolescentes, autolesión, desregulación emocional, mediación, violencia doméstica.

ABSTRACT

The study analyzed the mediating role of emotional dysregulation in the relationship between domestic violence and self-harm in adolescents from Metropolitan Lima, employing an applied, quantitative, and explanatory research approach. It utilized the Family Violence Questionnaire by Céspedes et al. (2007), the Self-Harm Questionnaire (CAL) adapted by Cano et al. (2021), and the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) by Muñoz et al. (2016), administered to 296 adolescent students aged 12 to 18 from a school in Metropolitan Lima, selected through non-probabilistic sampling. Correlation and mediation tests were applied to evaluate the explanatory models.

The results found that, when analyzing the model in which domestic violence is related to self-harm, it is suggested that emotional deregulation may be a factor that mediates said model, which shows complete mediation, as there is an indirect effect with significance $p < .001$ and a direct effect significance $p > .050$, indicating a mediation of 98%. This means that emotional dysregulation significantly mediates the relationship between domestic violence and self-harm in adolescents from Metropolitan Lima.

Keywords: Adolescents, self-harm, emotional dysregulation, mediation, domestic violence.

I. INTRODUCCIÓN

La violencia doméstica es una problemática alarmante que afecta a innumerables hogares en todo el mundo, y sus consecuencias son especialmente devastadoras cuando se trata de los hijos o miembros menores. En ese sentido, los adolescentes expuestos a la violencia en el hogar enfrentan un ambiente marcado por el miedo, la ansiedad y el trauma emocional, lo que tiene un impacto a largo plazo en su desarrollo psicológico, social y emocional. Ante ello, existe un riesgo significativamente mayor de experimentar problemas en la adolescencia, relacionada a la adaptación del comportamiento, dificultades académicas y, a largo plazo, permite replicar patrones de violencia en sus propias vidas futuras (Ruiz et al. 2019; Morillo et al., 2021).

Según estadísticas recientes, en Estados Unidos, aproximadamente el 15% de los adolescentes experimentaron un tipo de violencia en sus hogares (Tomaszewska y Schuster, 2021), mientras que, en el Reino Unido, se informa que alrededor del 20% de los adolescentes han sido testigos de actos de violencia doméstica en sus familias (Øverlien y Holt, 2019). Por otro lado, en Sudáfrica, las cifras son aún más alarmantes, con un sorprendente 30% de adolescentes que han experimentado la violencia doméstica en sus vidas; lo que sucede de manera similar con algunos países de América Latina, que llegan hasta un 40% de casos (Rasool, 2022).

Por su parte, las autolesiones representan una problemática compleja que, en algunos casos, que, en ocasiones, ha logrado relacionarse con la violencia doméstica. Sobre esto, los adolescentes que se involucran en autolesiones a menudo utilizan esta vía como una manera de lidiar con el dolor emocional y el estrés que experimentan en sus vidas, y en algunos casos, este dolor puede ser consecuencia de la violencia en el hogar. Así, la falta de apoyo emocional y un ambiente seguro en casa empuja a los adolescentes a recurrir a estas conductas autodestructivas, logrando consecuencias profundamente perjudiciales, ya que no solo físicamente se lastiman, sino que también se sumen en un ciclo de sufrimiento y culpa (López et al., 2023; Gutiérrez et al., 2019).

Al respecto, en Perú, las estadísticas sobre autolesiones entre adolescentes son motivo de preocupación, pues, aproximadamente el 20% de los adolescentes

peruanos han admitido haberse autolesionado en algún momento de sus vidas. En el caso de Lima, la capital del país, las cifras son aún más inquietantes, con alrededor del 25% de los adolescentes limeños reportando haberse autolesionado. Estas estadísticas ponen de manifiesto la necesidad de investigar respecto a estos dos aspectos en los adolescentes, especialmente en la ciudad de Lima, a partir del énfasis de los desafíos emocionales y psicológicos que se llevan a cabo durante estas situaciones que enfrentan (De la Cruz, 2021; Baños, 2023).

La regulación emocional se presenta como un componente esencial en la mitigación de los efectos de la violencia y en la prevención de la autolesión, pues a través de estrategias destinadas a gestionar las emociones de manera saludable, los adolescentes aprenden a controlar la ira, el estrés y la frustración, lo que a su vez conseguiría reducir la probabilidad de reacciones violentas o actos de autolesión. Sin embargo, hasta la fecha, los estudios específicos que exploren exhaustivamente la relación entre esta regulación y tales fenómenos son limitados, abriendo luz a la necesidad de investigaciones más profundas en este ámbito, ante tan evidente vacío en la comprensión de manera más precisa de que, en un extremo, una desregulación emocional contribuiría a la violencia y la autolesión (De Berardis et al., 2020; Cheung et al., 2020).

Por lo mencionado, se plantea el cuestionamiento ¿En qué medida la desregulación emocional cumple la función mediadora en la relación entre la violencia doméstica y autolesión en adolescentes de Lima Metropolitana?; mientras que, de manera específica, se buscó responder a: ¿cuáles son los niveles de violencia doméstica, autolesión y desregulación emocional en adolescentes de Lima Metropolitana?; ¿En qué medida la Atención-Desatención cumple la función mediadora en la relación entre la violencia doméstica y autolesión en adolescentes de Lima Metropolitana?; ¿En qué medida la Claridad-Confusión cumple la función mediadora en la relación entre la violencia doméstica y autolesión en adolescentes de Lima Metropolitana?; ¿En qué medida la Aceptación-Rechazo cumple la función mediadora en la relación entre la violencia doméstica y autolesión en adolescentes de Lima Metropolitana?; ¿En qué medida el Funcionamiento-Interferencia cumple la función mediadora en la relación entre la violencia doméstica y autolesión en adolescentes de Lima Metropolitana?; ¿En qué medida la Regulación-Descontrol

cumple la función mediadora en la relación entre la violencia doméstica y autolesión en adolescentes de Lima Metropolitana?

Desde una perspectiva teórica, este estudio contribuirá al avance del conocimiento en el campo de la psicología y la sociología al explorar la relación entre la violencia doméstica, la autolesión y la desregulación emocional en un grupo de adolescentes en una etapa crítica de su desarrollo. Desde un punto de vista práctico social, este estudio arrojará luz sobre las dinámicas familiares y las necesidades de apoyo para los adolescentes que experimentan situaciones de violencia en el hogar, ayudando a informar políticas y programas de intervención. Además, desde una perspectiva metodológica, el estudio ofrecerá un enfoque científico sólido para investigar la interacción de variables complejas en un contexto social específico, lo que enriquecerá la metodología de investigación en este campo y permitirá abordar de manera más efectiva los desafíos asociados con la violencia doméstica y la autolesión en adolescentes.

Así, el estudio analizó la función mediadora de la desregulación emocional en la relación entre la violencia doméstica y autolesión en adolescentes de Lima Metropolitana. Mientras que, de manera específica, se buscó: determinar los niveles de violencia doméstica, autolesión y desregulación emocional en adolescentes de Lima Metropolitana; analizar la función mediadora de la Atención-Desatención en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana; analizar la función mediadora de la Claridad-Confusión en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana; analizar la función mediadora de la Aceptación-Rechazo en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana; analizar la función mediadora del Funcionamiento-Interferencia en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana; y, analizar la función mediadora de la Regulación-Descontrol en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana.

Finalmente, se logra hipotetizar que la desregulación emocional media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana. Y, a nivel específico: la Atención-

Desatención media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana; la Claridad-Confusión media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana; la Aceptación-Rechazo media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana; el Funcionamiento-Interferencia media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana; y, la Regulación-Descontrol media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana.

II. MARCO TEÓRICO

Para llevar a cabo la búsqueda de información en bases de datos como Scopus y Web of Science, se utilizaron operadores booleanos AND, OR y NOT para refinar la búsqueda y combinando términos para obtener resultados más específicos con las palabras clave como "violencia doméstica", "autolesión", "adolescentes", "escolarizados", y "desregulación emocional". Así, se realizó una exploración minuciosa en bases de datos confiables para recopilar información académica y científica relevante acerca de esta problemática en el contexto mencionado.

Ancajima y Cortez (2022) Investigaron las características de las conductas autolesivas en una muestra de adolescentes escolarizados, cuyos resultados fueron que los niveles más altos reportaron para la dimensión autocastigo y auto suicidio, por su parte las características demográficas revelan que tipo de familia predominante fue el de tipo nuclear, en especial con padres casados y de religión católica.

Urbina y Quijano (2021) Realizaron un análisis referente a la funcionalidad familiar en cuanto a conductas autolesivas en adolescentes escolarizados, encontrándose como resultado que los estudiantes presentan ausencia de autolesión leve, moderada y grave. Concluyendo que existe una gran significancia en cuanto a la funcionalidad familiar y conductas autolesivas.

Sulca (2020) Determinaron que, en el hospital de san juan de dios en la ciudad de pisco, existen familias con mayor índice de violencia, afectando el lado emocional de los adolescentes escolarizados, esto nos indica que, a menor violencia, menor afectación emocional.

Carvalho et al., (2023), empleando una muestra significativa de 7918 adolescentes portugueses (edad promedio = 15.5 años, DE = 1.7, 53.3% mujeres) y tres instrumentos de autoinforme sobre el rechazo y la negligencia parental, la autolesión y sus propósitos, y la regulación emocional, este estudio transversal exploró cómo la regulación emocional puede moderar la relación entre estas experiencias negativas en la infancia y la autolesión durante la adolescencia. Los hallazgos indicaron que el rechazo y la negligencia tanto materna como paterna tuvieron el mayor impacto en la autolesión entre los jóvenes con bajos niveles de

regulación emocional, subrayando la importancia de fomentar la regulación emocional en diversos entornos (por ejemplo, escuela, familia, sistema legal) para prevenir la autolesión en adolescentes, incluso cuando existen antecedentes de abuso y/o negligencia emocional durante la infancia.

Zhu et al. (2023) investigaron el efecto mediador de la desregulación emocional en la relación entre las experiencias adversas maternas y el comportamiento de la descendencia y examinar si la autocompasión puede moderar esta asociación, con 2282 niños en edad preescolar (52 % varones) con una edad media de $M = 62,63$ meses ($DE = 9,28$) procedentes del norte, centro y sur de una provincia de china. La presencia de agresiones maternas se asoció positivamente con problemas de conducta en la descendencia, mientras que la desregulación emocional materna medió la relación entre las estas agresiones y los problemas de conducta de la descendencia. Finalmente, la autocompasión de las madres moderó la relación indirecta entre estas conductas y los problemas de conducta de los hijos a través de la desregulación emocional.

Dawe y Flouri (2023) exploraron la relación entre la crianza temprana y la autolesión en la adolescencia, considerando si la regulación de las emociones y la toma de decisiones en la infancia median la relación entre la crianza temprana y la autolesión, por medio de una muestra de 11145 adolescentes y padres, encontrándose que no hay una asociación directa entre la paternidad temprana y la autolesión en la adolescencia. No obstante, se identificaron efectos indirectos de la relación parental (conflicto y proximidad) sobre la autolesión a través de la tendencia a la desregulación emocional, mientras que, la intolerancia a la demora mostró una asociación positiva con la autolesión durante la adolescencia.

El estudio de Hernández et al. (2021) Busco encontrar relación de autolesión con la desregulación emocional y los estilos de afrontamiento, donde explica que los estudiantes presentan desregulación emocional y afrontamiento de evitación, así como correlaciones negativas en cuanto a sus estilos de afrontamiento.

La violencia doméstica es un término amplio que engloba una variedad de conductas dañinas y abusivas que tienen lugar en el seno de una unidad familiar

o en relaciones de convivencia. Una definición común de violencia doméstica hace referencia a cualquier forma de maltrato físico, psicológico o emocional dirigido hacia un miembro de la familia, un cónyuge o una pareja íntima. Este tipo de violencia incluye agresiones físicas, abuso verbal, dominación coercitiva, aislamiento social y manipulación psicológica, y a menudo da lugar a un ciclo continuo de abuso y tiene efectos devastadores en las víctimas, quienes sufren traumas a largo plazo y desafíos emocionales (Kourti et al., 2021; Bradbury et al., 2020).

Por otra parte, una perspectiva más amplia de la violencia doméstica también abarca restricciones financiera y económica, donde una pareja ejerce el control de los recursos económicos para mantener el poder y el dominio sobre el otro. Además, se visibiliza la violencia sexual en las relaciones familiares, que involucran actos de coerción u obligación sexual. En última instancia, este concepto no se limita únicamente al ámbito físico, sino que se extiende a todas las formas de abuso y control que ocurren dentro de las relaciones familiares o de pareja (Hawcroft et al., 2019; Daruwalla et al., 2020).

La teoría del aprendizaje social, según Lacey et al. (2019) ofrece una explicación coherente para la continuidad de la violencia en el ámbito familiar, los hogares y las relaciones íntimas, resaltando que las conductas son adquiridas, y que el proceso de aprendizaje ocurre mediante la observación y la imitación. Para estos autores, aunque es un subproducto de su pasado colonial, la violencia se aprende en las primeras etapas del curso de la vida y continúa en cada etapa de la vida, evolucionando a partir de la aceptación cultural del castigo corporal como forma de disciplina, lo que con el tiempo se transforma en una forma aceptada y común de manejar disputas y conflictos en la vida adulta, en las cuales las mujeres y los niños a menudo resultan ser las víctimas.

De acuerdo con Kuskoff y Parsell (2019), la perspectiva teórico-cultural sostiene que los hombres son socializados para adoptar ciertas creencias sobre el comportamiento "hipermasculino" que es culturalmente valorado, lo cual los predispone a ejercer control y comportamientos dominantes hacia las mujeres, causando que los procesos que crean género suelen otorgar poder a la masculinidad en detrimento de la feminidad, de modo que las relaciones de poder

de género en la sociedad juegan un papel fundamental en la creación de un entorno que permite la violencia de los hombres hacia las mujeres. Los mismos autores indican que la desigualdad cultural de género se refiere a la desigualdad a nivel individual, donde factores como los roles y estereotipos de género tradicionales influyen en la forma en que las personas construyen significado y, a su vez, se comportan con hombres y mujeres.

Para Sasseville et al. (2020), el enfoque interseccional se utiliza para entender y analizar la violencia de género, definiéndose desde lo transdisciplinar para comprender la complejidad de las identidades y desigualdades sociales mediante un enfoque integrado, rechazando la compartimentación y jerarquización de los principales ejes de diferenciación social, tales como sexo/género, clase, raza, etnia, edad, discapacidad y orientación sexual. Según los autores, en lugar de simplemente reconocer la multiplicidad de sistemas de opresión que operan a partir de estas categorías, la interseccionalidad propone su interacción en la creación y perpetuación de desigualdades sociales.

Ogugua y Modesta (2023) señalan que la teoría del control se fundamenta en la idea de que muchos conflictos familiares surgen de la necesidad de un individuo de obtener y mantener el poder y el dominio dentro de una relación, por lo que, la motivación detrás del comportamiento del agresor es el poder y control que puede ejercer sobre otros miembros de la familia. Para los autores, los integrantes de la familia, como padres o esposos, a menudo utilizan amenazas, el uso de la fuerza o la violencia para lograr la sumisión de los miembros con menos poder, como hijos o esposas, mientras que las conductas violentas están dirigidas a impedir que los miembros con menos poder realicen acciones no deseadas por el individuo controlador, al mismo tiempo que imponen la realización de conductas que consideran deseables.

Las dimensiones de violencia doméstica son:

Física: al uso de la fuerza corporal con la intención de causar daño o perjuicio a un individuo que mantiene una relación íntima o familiar. Este comportamiento abarca acciones tales como agredir, propinar golpes, asfixiar, empujar, arrojar objetos o llevar a cabo cualquier otra conducta que genere

aflicción física o daño. Además, constituye una de las manifestaciones más evidentes y reconocibles de la violencia doméstica, y sus efectos perduran tanto en el aspecto físico como en el emocional de las víctimas a largo plazo (Rollero y De Piccoli, 2020).

Psicológica: involucra el empleo de estrategias destinadas a ejercer control, manipulación y menosprecio sobre la víctima, sin requerir el uso de fuerza física directa. Esta forma de violencia tiene el potencial de causar un daño similar al provocado por la violencia física y se manifiesta a través de prácticas como la humillación, los agravios verbales, la intimidación, las amenazas, el aislamiento social, el exceso de control y el desprecio constante. Así, socava la autoestima de la víctima, originar trastornos de ansiedad y depresión, y obstaculizar su proceso de recuperación (Graham et al., 2020).

Sexual: conlleva la realización de actos sexuales que se llevan a cabo por la fuerza o mediante la coerción dentro de una relación íntima, en la cual una de las partes no otorga su consentimiento o carece de la capacidad para hacerlo. Esto incluye actos de violación, acoso sexual, abuso sexual y cualquier forma de presión para llevar a cabo actos sexuales no deseados. Así, representa una manifestación sumamente grave de la violencia doméstica que ocasiona daños tanto físicos como psicológicos en las víctimas, y acarrea consecuencias a largo plazo para su salud y bienestar (Hattery et al., 2023).

Las autolesiones, en su esencia, son acciones deliberadas y dañinas que una persona inflige sobre sí misma como una manera de liberar o expresar emociones abrumadoras, que logran manifestarse de diversas maneras, siendo el corte de la piel con objetos afilados o el raspado con objetos punzantes algunas de las formas más comunes de autolesión. Para ciertas personas, las autolesiones se convierten en un mecanismo de afrontamiento que les permite hacer frente al dolor emocional o al estrés, por lo que, con frecuencia, estas acciones van acompañadas de sentimientos de soledad, profunda tristeza, baja autoestima y dificultades para comunicar sus emociones de manera efectiva. En ocasiones son un llamado silencioso en busca de ayuda, y es de suma importancia abordarlas con empatía y buscar la atención profesional adecuada (Lim et al., 2019; Clarke et al., 2019).

Por otro lado, desde una perspectiva médica, también se refieren a lesiones que una persona inflige a su propio cuerpo de manera no intencional, ya sea a través de hábitos autodestructivos como el consumo excesivo de alcohol, el tabaquismo crónico o una alimentación desequilibrada. En este contexto, las autolesiones das lugar a una serie de problemas de salud a largo plazo, como enfermedades cardíacas, cirrosis hepática o trastornos alimentarios, que a veces están relacionadas con adicciones o patrones de comportamiento autodestructivos que requieren intervenciones médicas y terapéuticas para abordar tanto las causas subyacentes como las consecuencias perjudiciales para la salud (Rahman et al., 2021).

Buckmaster et al. (2021) señalan que los teóricos cognitivos plantean que la autolesión surge como consecuencia de deficiencias en la capacidad para resolver problemas, y proponen que las personas que se autolesionan tienen sesgos atencionales que los llevan a enfocarse en los aspectos negativos de las relaciones interpersonales, lo cual conlleva una mayor dependencia de estrategias de afrontamiento generalmente inadecuadas, como la autolesión.

Igualmente, Buckmaster et al. (2021) destacan el papel relacional de la autolesión y sugieren que esta conducta ocurre en respuesta a desencadenantes interpersonales, funcionando como un método de regulación emocional, subrayando los apegos inseguros, y sugiriendo que la falta de habilidades de afrontamiento adaptativas necesarias para gestionar el trauma infantil y las relaciones familiares actuales conduce a la autolesión.

Según Copeland et al. (2019), la teoría de redes sugiere que, durante la adolescencia, la mayoría de los jóvenes se distancian socialmente de la unidad familiar y buscan a sus compañeros de la misma edad como fuente de normas, orientación para el comportamiento, interacciones e identidad, por lo que están muy atentos a su estatus social y a su posición entre sus pares, y el entorno escolar proporciona un contexto social significativo. Los mismos autores señalan que las redes sociales determinan las posiciones entre pares, presentando diversas estructuras y medidas que describen las ubicaciones de los adolescentes en sus entornos sociales, por lo cual, las ubicaciones en las redes sociales desempeñan un papel crucial en la salud mental de los adolescentes.

Un modelo moderno sostiene que existen tres vías de desarrollo que conducen a la autolesión: la vía representacional, regulatoria y reactiva. La representacional, postula que el abuso infantil intensifica o genera una percepción desfavorable de uno mismo y de los demás, o de uno mismo en su interacción con los demás, lo que provoca una inclinación hacia el autocastigo y la premiación propia, lo que resulta en autolesiones; la regulatoria indica que los niños que sufren maltrato son más propensos a desarrollar un estilo de apego desorganizado, que obstaculiza el desarrollo normal del juego y el lenguaje simbólico, llevando a la representación de las experiencias a nivel sensorial y, en consecuencia, a la autolesión; y, la reactiva sostiene que el maltrato infantil provoca alteraciones biológicas relacionadas con el estrés, lo cual lleva a la lesión (Christoforou y Ferreira, 2022).

Al respecto, la influencia interpersonal se centra en la manera en que las relaciones y la interacción con otras personas ejercen un impacto en la manifestación de conductas autolesivas, ya que en ocasiones se utilizaran como un medio de expresión o una respuesta a la dinámica social. Por ejemplo, un individuo recurre a las autolesiones como un medio para exteriorizar la angustia que experimenta en una relación conflictiva o como una forma de obtener apoyo o atención de su entorno (Shafti et al, 2021).

Además, el autocastigo hace referencia al concepto de que las autolesiones asumen la forma de castigos autoinfligidos, donde una persona se inflige dolor físico como método de penalización por actos pasados o sentimientos de culpabilidad. De esta forma, sirven como un mecanismo para liberar emociones negativas o mitigar el sufrimiento psicológico a través del dolor físico (Christoforou y Ferreira, 2022).

Por otro lado, la disociación se refiere a un estado en el cual un individuo se desconecta de su propio cuerpo o de la realidad circundante, por lo cual, algunas personas que lo experimentan recurren a las autolesiones como un método para volver a conectar con su cuerpo o para restablecer la unión entre su mente y su corporalidad. En este contexto, las autolesiones funcionan como una estrategia para salir de estados despersonalizados (Okado et al., 2021).

Las dimensiones de las autolesiones son:

Autolesión mayor: hace referencia a la autoagresión de mayor magnitud como aquellos comportamientos autoinfligidos más graves, capaces de ocasionar daño físico considerable. Estas conductas suelen trascender más allá de simples lesiones superficiales, abarcando, por ejemplo, intentos de autoeliminación o autolesiones que desembocan en daños serios o de carácter permanente. Además, demandan atención médica de manera inmediata, como heridas profundas o quemaduras graves (Cano et al., 2021).

Autolesión menor: engloba aquellos comportamientos autoinfligidos que, aunque generan preocupación, generalmente provocan daño físico menos grave en comparación con la autolesión mayor. Con frecuencia, estas acciones incluyen cortaduras superficiales, arañazos o contusiones que no comprometen de manera inmediata la vida, pero que aún indican malestar emocional y requieren ser abordadas. Es el caso de las cortaduras superficiales, arañazos, contusiones leves, mordeduras, modalidades de autolesión que no conllevan daño físico severo, pero evidencian un malestar emocional (Cano et al., 2021).

La desregulación emocional es un concepto complejo que abarca una variedad de definiciones y perspectivas en el campo de la psicología y la salud mental, haciendo referencia a la incapacidad de una persona para gestionar y controlar sus emociones de manera saludable. Esto se manifiesta en la incapacidad para manejar el estrés, la ira, la tristeza o la ansiedad de manera adaptativa, lo que desencadena problemas de salud mental como la depresión, la ansiedad, el trastorno límite de la personalidad o el trastorno explosivo intermitente. En este contexto, la desregulación a menudo se considera un síntoma o una característica central de estos trastornos, y el tratamiento se enfoca en aprender estrategias efectivas para manejar las emociones de manera más constructiva (Gutiérrez et al., 2020).

Por otro lado, desde una perspectiva más amplia, es la incapacidad de un individuo para gestionar apropiadamente sus emociones y respuestas emocionales frente a estímulos o situaciones externas, que se manifiesta de diversas maneras, como reacciones emocionales descontroladas, variaciones

extremas en el estado de ánimo o la incapacidad para regular el nivel de excitación emocional. En el ámbito de la neuropsicología, este fenómeno se asocia con irregularidades en el sistema de control emocional del cerebro, que comprende áreas como la amígdala, el córtex prefrontal y el sistema límbico. Consecuentemente, esta problemática ejerce un impacto considerable en la rutina diaria de un sujeto, influyendo en sus relaciones interpersonales, capacidad de toma de decisiones y bienestar general, lo que lo convierte en un tema esencial de investigación en neuropsicología para la comprensión y abordaje de los desafíos relacionados con la salud mental y emocional (Borda et al., 2022).

Yazici y Yazici (2019) señalan que la teoría ER plantea que los comportamientos compulsivos resultan de una deficiencia en la confianza para soportar y gestionar la incertidumbre y la ansiedad vinculada con pensamientos obsesivos, por lo que las personas podrían enfrentar dificultades para manejar de manera adaptativa las emociones perturbadoras. Los autores sugieren que las personas atribuyen un gran significado negativo a sus pensamientos intrusivos, generando ansiedad, y, las compulsiones en realidad intensifican la atención hacia los pensamientos intrusivos y las emociones asociadas, mientras que las compulsiones impiden que las personas enfrenten sus emociones, lo cual aumenta el malestar y restringe el acceso a la información que podría ayudarles a desafiar las creencias sobre su incapacidad para superar la ansiedad.

Para Trompeter et al. (2021), las teorías de la regulación de las emociones resaltan el uso de mecanismos de regulación intrapersonal y mecanismos de regulación interpersonal, por lo que es fundamental que los individuos sean capaces de observar y entender su experiencia emocional, resultando en el concepto de una desregulación emocional que no solo se refiere a la incapacidad para utilizar métodos y técnicas eficaces de regulación emocional, sino también a las dificultades para reconocer y aceptar las propias emociones. Para los mismos autores, esto abarca seis dimensiones distintas pero interrelacionadas: la falta de conciencia de las respuestas emocionales, la falta de claridad sobre dichas respuestas, la no aceptación de las respuestas emocionales, el acceso restringido a estrategias de regulación emocional, las dificultades para controlar los impulsos

en presencia de emociones negativas y las dificultades para emprender comportamientos orientados a metas cuando se enfrentan emociones negativas.

Según Roth et al. (2019), la perspectiva de la SDT sostiene que el bienestar y la salud mental se reflejan en un funcionamiento integrado y equilibrado, el cual se caracteriza por la autoconciencia, la asimilación y la regulación autónoma de acciones, permitiendo que, en lugar de ver las emociones como obstáculos para un funcionamiento adaptativo, se consideren fuentes de información que facilitan la toma de decisiones y la orientación de las acciones. Esto permite a las personas, ya sea mediante la autoobservación o la interacción consciente, entender mejor la naturaleza de las situaciones y seleccionar estrategias o acciones de afrontamiento adecuadas, y fomenta la atención plena, sin juicios y receptiva a lo que está ocurriendo, lo cual contribuye a mejorar el funcionamiento autónomo.

La teoría biosocial explica la susceptibilidad emocional como una mayor sensibilidad, una reactividad intensa y un retorno prolongado al estado normal tras la exposición a estímulos emocionales. En teoría, estas vulnerabilidades a su vez a menudo provocan una desregulación de las emociones, incluyendo conductas impulsivas y arriesgadas, intolerancia a la angustia y descontrol atencional. En la esta teoría, se postula que la interacción de esta vulnerabilidad emocional, invalidación ambiental y problemas resultantes con la regulación de las emociones resulta en el desarrollo o exacerbación del trastorno límite de la personalidad (Eaddy et al., 2019).

Así, las dimensiones de desregulación emocional son (Thompson, 2019):

Atención-Desatención: la atención se refiere a la capacidad de dirigir el foco cognitivo hacia estímulos específicos, mientras que la desatención implica una falta de focalización o dispersión mental.

Claridad-Confusión: la claridad implica una comprensión clara y precisa de las propias emociones, mientras que la confusión implica una falta de comprensión o una mezcla de emociones difíciles de discernir.

Aceptación-Rechazo: la aceptación se refiere a la disposición para reconocer y tolerar las propias emociones, mientras que el rechazo implica una resistencia o negación de las mismas.

Funcionamiento-Interferencia: el funcionamiento se relaciona con la capacidad para llevar a cabo actividades cotidianas de manera efectiva, mientras que la interferencia implica obstáculos o dificultades en el desempeño debido a la influencia de las emociones.

Regulación-Descontrol: la regulación implica la habilidad para manejar y modificar las propias emociones de manera adaptativa, mientras que el descontrol implica una incapacidad para regular adecuadamente las emociones, resultando en respuestas emocionales intensas o inapropiadas.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo: aplicada cuantitativa. Estos estudios proporcionan la oportunidad de explorar interrogantes de alta complejidad y examinar de manera imparcial los sucesos sociales, mediante la utilización de procedimientos numéricos para la recolección y el análisis de información, y facilitan la obtención de resultados que pueden ser replicados y aplicados de manera más amplia, por medio de la cuantificación de variables y la utilización de métodos estadísticos (Ato et al., 2013; Stockemer, 2019)

Diseño: explicativa. Estos estudios posibilitan el discernimiento de tendencias de relación entre diversas variables, simplificando el descubrimiento de factores que actúan como intermediarios o reguladores que ejercen influencia sobre dichas relaciones. Además, consiguen una mayor intrincación y amplitud en la interpretación de los procesos sociales, proporcionando a los investigadores una mejor comprensión de la dinámica en eventos complejos. Además, este método propicia la creación de hipótesis de mayor complejidad y la identificación de áreas estratégicas para la intervención o la concepción de políticas eficaces en ámbitos como la psicología, sociología y economía, con su consecuente aporte al progreso del conocimiento en las disciplinas de ciencias sociales (Ato et al., 2013; Rosé et al., 2019; Hofman et al., 2021).

3.2. Variables y operacionalización

Variable dependiente: violencia doméstica

Definición conceptual: cualquier forma de maltrato físico, psicológico o emocional dirigido hacia un miembro de la familia, un cónyuge o una pareja íntima, e incluye agresiones físicas, abuso verbal, dominación coercitiva, aislamiento social y manipulación psicológica, y a menudo da lugar a un ciclo continuo de abuso y puede tener efectos devastadores en las víctimas, quienes pueden sufrir traumas a largo plazo y desafíos emocionales (Kourti et al., 2021).

Definición operacional: se aplicó el cuestionario de violencia familiar de Cépeda et al. (2007).

Indicadores: excoriaciones, eritemas y hematomas (de violencia física), testigo de violencia, ridiculización y amenazas (de violencia psicológica) y acoso sexual, violación y pornografía (de violencia sexual).

Escala: nominal.

Variable dependiente: autolesiones

Definición conceptual: son acciones deliberadas y dañinas que una persona inflige sobre sí misma como una manera de liberar o expresar emociones abrumadoras, que logran manifestarse de diversas maneras, siendo el corte de la piel con objetos afilados o el raspado con objetos punzantes algunas de las formas más comunes de autolesión (Lim et al., 2019).

Definición operacional: se aplicó la Cédula de Autolesión (CAL), adaptada por Cano et al. (2021).

Indicadores: utilizadas para manipular (de influencia interpersonal), como expresión de rabia propia (de autocastigo), para expresar deseos destructivos (de antisuicidio), satisfacción o censura sexual (de sexual), alivio de afectos negativos (de regulación del afecto), como respuesta a episodios de despersonalización (de disociación) y como forma de limitarse (de límites interpersonales).

Escala: nominal.

Variable independiente: desregulación

Definición conceptual: incapacidad de una persona para gestionar y controlar sus emociones de manera saludable, que se manifiesta en la incapacidad para manejar el estrés, la ira, la tristeza o la ansiedad de manera adaptativa, lo que puede desencadenar problemas de salud mental como la depresión, la ansiedad, el trastorno límite de la personalidad o el trastorno explosivo intermitente (Gutiérrez et al., 2020).

Definición operacional: se aplicó la Escala de Dificultades en Regulación Emocional (DERS) de Muñoz et al. (2016), adaptación de Alcindor et al. (2022).

Indicadores: Atención-Desatención (conciencia y comprensión emocional); Claridad-Confusión (No aceptación de respuestas emocionales); Aceptación-

Rechazo (Limitaciones en las estrategias emocionales); Funcionamiento-Interferencia (Manera en que maneja las emociones); y Regulación-Descontrol (Dificultades hacia las metas emocionales).

Escala: nominal.

3.3. Población muestra y muestreo

3.3.1. Población: Según la Minedu Escale, existen 2861 estudiantes de secundaria en Lima Metropolitana. En ese sentido, la población considerada es el total de alumnos de secundaria de una IE de Lima Metropolitana, que son 349 adolescentes de entre 12 y 18 años. El uso de población en la investigación lleva al descubrimiento de tendencias y elementos que podrían pasar desapercibidos en conjuntos homogéneos, diversificando y ampliando el conocimiento en las ciencias sociales y fomentando una toma de decisiones más ilustrada y equitativa en la sociedad (Stockemer, 2019).

3.3.2. Muestra: se evaluó a 296 estudiantes adolescentes de entre 12 y 18 años de una IE de Lima Metropolitana, según cálculo muestral (ver anexo 6). Las muestras posibilitan un análisis más minucioso de grupos específicos o subconjuntos poblacionales, lo cual puede poner de relieve matices y estructuras que de otro modo se perderían en un estudio a gran escala. Así, la elección apropiada de una muestra resulta esencial para llevar a cabo investigaciones eficaces en las ciencias sociales y para obtener conclusiones sólidas y confiables (Stockemer, 2019).

3.3.3. Muestreo: Se aplicó el tipo no probabilístico. Este tipo de muestreo asegura la neutralidad y la equidad en la selección de los participantes, minimizando la probabilidad de sesgos y garantizando que cada individuo de la población tenga la misma posibilidad de ser seleccionado en la muestra. Además, aumenta la representatividad del conjunto de datos y, por lo tanto, la aplicabilidad de los hallazgos a la población en su conjunto, y facilita su implementación y comprensión, lo que lo convierte en una herramienta eficiente para investigaciones en diversos contextos (Berndt, 2020).

3.3.4. Unidad de análisis: cada estudiante adolescente de entre 12 y 18 años de una IE de Lima Metropolitana.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica fue la encuesta.

El Cuestionario de Violencia Familiar de Céspedes et al. (2010), adaptada a una población similar a la del estudio por Saenz (2020), consta de 20 ítems, siendo del ítem 1 al 8 de la dimensión violencia física, del 9 al 15 de la dimensión violencia psicológica y del 16 al 20 de la dimensión violencia sexual, con escala Likert del 1 al 3 (desde con frecuencia hasta nunca). Además, se aplicó una evaluación de validez, mediante el análisis factorial confirmatorio, que reportó parámetros índices de ajuste apropiado ($\chi^2/g.l.=571$, CFI=.828, TLI=.804).

Asimismo, para la confiabilidad, se sometieron los datos a un escrutinio interno de su homogeneidad, mediante la consistencia interna empleando coeficiente alfa y omega con valores apropiados (Factor 1 $\alpha =.767$ $\omega =.781$; Factor 2 $\alpha =.780$ $\omega =.782$; Factor 3 $\alpha =.891$ $\omega =.902$). Los resultados revelaron un grado de adecuación satisfactorio, señalando la coherencia y confiabilidad de las respuestas de los participantes en la medición de la variable (anexo 9).

La Cédula de Autolesiones (CAL), adaptada por Cano et al. (2021), fue creada por Marín (2013) con el fin de estudiar el sentido clínico de las autolesiones en adolescentes no suicidas. Se dimensiona en dos partes: autolesión mayor, compuesta por los ítems: 3; 5; 6; 7; 9; 10; y Autolesión menor, con los ítems: 1; 2; 4; 8; 11; 12. Su opción de respuesta es dicotómica (sí y no) y está dirigida a adolescentes, en un contexto grupal o individual. Además, se aplicó una evaluación de validez, mediante el análisis factorial confirmatorio, que reportó parámetros índices de ajuste apropiado ($\chi^2/g.l.=111$ CFI=0.939, TLI=.922).

Asimismo, para la confiabilidad, se sometieron los datos a consistencia interna empleando coeficiente alfa y omega con valores apropiados (Factor 1 $\alpha =.728$ $\omega =.747$; Factor 2 $\alpha =.821$ $\omega =.830$). Los resultados revelaron un grado de adecuación satisfactorio, señalando la coherencia y confiabilidad de las respuestas de los participantes en la medición de la variable, presentando propiedades psicométricas apropiadas para la muestra de estudio (anexo 9).

Escala de Dificultades en Regulación Emocional (DERS) de Muñoz et al. (2016), adaptación de Alcindor et al. (2022) a una población idéntica, consta de 20

ítems, siendo los ítems 2, 6, 7, 9 de atención-desatención, 1, 4, 5, 8 de claridad-confusión, 10, 11, 18, 19, 20, 23, 24 de aceptación-rechazo, 12, 16, 21, 27 de funcionamiento-interferencia y 3, 13, 14, 15, 17, 22, 25, 26, 28 de regulación-Descontrol; con escala Likert del 1 al 5 (desde casi nunca hasta casi siempre). Además, se aplicó una evaluación de validez, mediante el análisis factorial confirmatorio reportó parámetros índices de ajuste apropiado ($X^2/gl=1019$, $CFI=.876$, $TLI=.862$).

Asimismo, para la confiabilidad, se sometieron los datos a un escrutinio de consistencia interna empleando coeficiente alfa y omega con valores apropiados (Factor 1 $\alpha=.826$ $\omega=.831$; Factor 2 $\alpha=.663$ $\omega=.667$; Factor 3 $\alpha=.905$ $\omega=.907$; Factor 4 $\alpha=.826$ $\omega=.831$; Factor 5 $\alpha=.919$ $\omega=.921$). Los resultados revelaron un grado de adecuación satisfactorio, señalando la coherencia y confiabilidad de las respuestas de los participantes en la medición de la variable (anexo 9).

3.5. Procedimientos

En la investigación, se llevó a cabo una serie de pasos iniciales fundamentales con el propósito de asegurar la calidad y la integridad ética del estudio. En primer lugar, se gestionaron las autorizaciones necesarias con las autoridades educativas, los representantes legales de los adolescentes participantes, así como con cualquier entidad pertinente involucrada en el proceso. Adicionalmente, se siguieron al pie de la letra todos los procedimientos exigidos por la universidad, incluyendo la obtención de consentimiento informado por parte de los participantes y la salvaguardia de la confidencialidad de los datos recolectados. Estos pasos garantizaron la protección de los derechos de los participantes en el estudio.

Una vez obtenida la muestra, se llevó a cabo encuestas meticulosamente revisadas, para recopilar información relacionada con la violencia doméstica, autolesiones y la regulación emocional de los participantes. Los datos recolectados fueron objeto de un análisis riguroso y se mantendrán bajo estricta confidencialidad, preservando de manera efectiva la privacidad de los adolescentes. Los resultados obtenidos en el estudio se utilizaron para el desarrollo de un informe que permitió una mejor comprensión de la relación entre

estos factores y, en última instancia, contribuyeron al desarrollo de recomendaciones destinadas a abordar la problemática de la violencia doméstica y autolesiones en los adolescentes de Lima Metropolitana (Hofman et al., 2021).

3.6. Método y análisis de datos

En primera instancia, se usó la estadística descriptiva, siendo las tablas de frecuencias las óptimas para esto. Estas posibilitaron la estructuración y síntesis de información de forma precisa y comprensible, lo cual simplifica el reconocimiento de esquemas, direcciones y vínculos entre distintas variables, siendo indispensables en el proceso de adoptar decisiones basadas en análisis fundamentados y en la elaboración de suposiciones en diversos ámbitos, que abarcan desde la indagación científica hasta la administración empresarial.

Por otro lado, para la demostración de la hipótesis, se aplicaron las pruebas de correlación y de mediación, que evaluaron los modelos explicativos. Así, mientras que los coeficientes de correlación brindaron la posibilidad de examinar la interconexión entre dos o más variables, siendo un aspecto crítico para la comprensión de la intensidad y orientación de las relaciones en un conjunto de datos, paralelamente, el análisis de mediación habilita la capacidad de anticipar el comportamiento relacional de una variable dependiente y una independientes, en función de una variable mediadora, lo cual se convierte en un elemento esencial al pronosticar resultados en un entorno de mayor complejidad (Čaplová y Šváblová, 2020).

En ambos casos, se usaron los programas Jamovi 2.3.28 y Microsoft Excel V2023.

3.7. Aspectos éticos

A nivel institucional, la investigación siguió los criterios éticos difundidos por la Universidad César Vallejo, a través de su comité de ética:

Justicia: implicó conferir a cada persona lo que le corresponde, teniendo en cuenta elementos como la equidad en las oportunidades, la distribución justa de recursos y la imparcialidad en la toma de decisiones.

No maleficencia: conllevó la responsabilidad de abstenerse de infligir daño de forma intencionada a otros individuos y de minimizar cualquier daño que pudiera surgir como resultado de nuestras acciones.

Beneficencia: implicó la toma de medidas activas para favorecer a los demás, brindar asistencia y cuidado en situaciones que lo requieran, actuando en su mejor interés.

Confidencialidad: conllevó la abstención de divulgar información reservada a terceros sin el consentimiento adecuado, garantizando el manejo seguro de información sensible.

Integridad: implicó la acción ética y coherente con los valores y principios morales, sin poner en riesgo dichos valores por ganancias personales.

A nivel individual, el grupo investigador se plantea regirse a los principios éticos difundidos en los distintos decretos y declaraciones universales de ética en investigación (Clark et al., 2021):

Respeto: implicó el trato a las personas con amabilidad, consideración y la debida atención a sus opiniones y deseos.

Honestidad: siguiendo un conjunto de normas que regulan la cita y la atribución apropiada de las fuentes en trabajos académicos y escritos, con el propósito de evitar el plagio y reconocer a los autores originales.

Voluntariedad: implicó asegurarse de que las personas participaron de forma libre y consciente, sin imposiciones ni presiones indebidas, resaltando el uso del consentimiento informado y autónomo de las personas antes de implicarlas en actividades, investigaciones o tratamientos.

IV. RESULTADOS

Los resultados presentados a continuación, están enfocados en los objetivos, los cuales, permiten contrastar la hipótesis.

Al analizar el modelo en el que la violencia doméstica se relaciona con la autolesión, se plantea que la desregulación emocional puede ser un factor que media dicho modelo, lo cual se pone a prueba con el estadístico de la **tabla 1**, que evidencia una mediación completa, al existir un efecto indirecto con significancia $p < .001$ y un efecto directo significancia $p > .050$, señalando una mediación del 98%. Esto significa que la desregulación emocional media significativamente la relación entre las variables en la población estudiada.

Así, con la docimasia de hipótesis, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta H_g , por lo que la desregulación emocional media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana.

Tabla 1: Función mediadora de la desregulación emocional en la relación entre la violencia doméstica y autolesión en adolescentes de Lima Metropolitana.

Efecto	Estimación	SE	Z	p	% Mediación
Indirecto	0.37191	0.0329	11.312	< .001	98.65
Directo	0.00510	0.0357	0.143	0.886	1.35
Total	0.37701	0.0255	14.793	< .001	100.00

Nota. $p < .050$ es altamente significativo.

En la **tabla 2** se observa que, en violencia doméstica, los participantes en su mayoría reportaron un nivel bajo o nulo, del 95%, seguidos de un nivel medio del 4%, y un 1% de nivel alto. Por otro lado, para autolesión, el 74% puntuó un nivel bajo de riesgo, seguidos de un nivel medio, con 21% y un nivel alto con 5%. Además, en cuanto a desregulación emocional, la mayoría, un 48% puntuó un nivel medio, seguidos de 39% en un nivel bajo y 13% en un nivel alto.

Tabla 2: Niveles de violencia doméstica, autolesión y desregulación emocional en adolescentes de Lima Metropolitana.

VARIABLES	Nivel	Alto	Medio	Bajo	Total
V. Doméstica	N	1	15	284	300
	%	1	4	95	100
Autolesión	N	15	64	221	300
	%	5	21	74	100
D. Emocional	N	38	145	117	300
	%	13	48	39	100

Nota. Elaboración propia.

Al analizar el modelo en el que la violencia doméstica se relaciona con la autolesión, se plantea que la atención-desatención puede ser un factor que media dicho modelo, lo cual se pone a prueba con el estadístico de la **tabla 3**, que no evidencia una mediación, al existir un efecto indirecto con significancia $p > .050$ y un efecto directo significancia $p > .050$. Esto significa que la Atención-Desatención no media significativamente la relación entre las variables en la población estudiada.

Así, con la docimasia de hipótesis, se rechaza H_1 , y se acepta la hipótesis nula, por lo que la Atención-Desatención no media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana.

Tabla 3: Función mediadora de la Atención-Desatención en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana.

Efecto	Estimación	SE	Z	p	% Mediación
Indirecto	0.00530	0.00394	1.35	0.178	1.41
Directo	0.37171	0.02549	14.58	< .001	98.59
Total	0.37701	0.02549	14.79	< .001	100.00

Nota. $p < .050$ es altamente significativo.

Al analizar el modelo en el que la violencia doméstica se relaciona con la autolesión, se plantea que la claridad-confusión puede ser un factor que media dicho modelo, lo cual se pone a prueba con el estadístico de la **tabla 4**, que evidencia una mediación parcial competitiva, al existir un efecto indirecto con significancia $p < .001$ y un efecto directo significancia $p < .050$, señalando una mediación del 20%. Esto significa que la Claridad-Confusión media significativamente la relación entre las variables en la población estudiada.

Así, con la docimasia de hipótesis, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta H_2 , por lo que la Claridad-Confusión media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana.

Tabla 4: *Función mediadora de la Claridad-Confusión en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana.*

Efecto	Estimación	SE	Z	p	% Mediación
Indirecto	0.0772	0.0170	4.54	< .001	20.5
Directo	0.2998	0.0290	10.35	< .001	79.5
Total	0.3770	0.0255	14.79	< .001	100.0

Nota. $p < .050$ es altamente significativo.

Al analizar el modelo en el que la violencia doméstica se relaciona con la autolesión, se plantea que la aceptación-rechazo puede ser un factor que media dicho modelo, lo cual se pone a prueba con el estadístico de la **tabla 5**, que evidencia una mediación parcial competitiva, al existir un efecto indirecto con significancia $p < .001$ y un efecto directo significancia $p < .050$, señalando una mediación del 55%. Esto significa que la Aceptación-Rechazo media significativamente la relación entre las variables en la población estudiada.

Así, con la docimasia de hipótesis, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta H_3 , por lo que la Aceptación-Rechazo media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana.

Tabla 5: *Función mediadora de la Aceptación-Rechazo en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana.*

Efecto	Estimación	SE	Z	p	% Mediación
Indirecto	0.210	0.0273	7.68	< .001	55.7
Directo	0.167	0.0339	4.92	< .001	44.3
Total	0.377	0.0255	14.79	< .001	100.0

Nota. p.<.050 es altamente significativo.

Al analizar el modelo en el que la violencia doméstica se relaciona con la autolesión, se plantea que el funcionamiento-interferencia puede ser un factor que media dicho modelo, lo cual se pone a prueba con el estadístico de la **tabla 6**, que evidencia una mediación parcial competitiva, al existir un efecto indirecto con significancia $p<.001$ y un efecto directo significancia $p<.050$, señalando una mediación del 39%. Esto significa que el Funcionamiento-Interferencia media significativamente la relación entre las variables en la población estudiada.

Así, con la docimasia de hipótesis, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta H_4 , por lo que el Funcionamiento-Interferencia media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana.

Tabla 6: *Función mediadora del Funcionamiento-Interferencia en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana.*

Efecto	Estimación	SE	Z	p	% Mediación
Indirecto	0.149	0.0219	6.78	< .001	39.5
Directo	0.228	0.0303	7.54	< .001	60.5
Total	0.377	0.0255	14.79	< .001	100.0

Nota. p.<.050 es altamente significativo.

Al analizar el modelo en el que la violencia doméstica se relaciona con la autolesión, se plantea que la regulación-descontrol puede ser un factor que media dicho modelo, lo cual se pone a prueba con el estadístico de la **tabla 7**, que evidencia una mediación parcial competitiva, al existir un efecto indirecto con significancia $p < .001$ y un efecto directo significancia $p < .050$, señalando una mediación del 66%. Esto significa que la Regulación-Descontrol media significativamente la relación entre las variables en la población estudiada.

Así, con la docimasia de hipótesis, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta H_5 , por lo que la Regulación-Descontrol media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana.

Tabla 7: *Función mediadora de la Regulación-Descontrol en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana.*

Efecto	Estimación	SE	Z	p	% Mediación
Indirecto	0.252	0.0284	8.86	< .001	66.8
Directo	0.125	0.0337	3.71	< .001	33.2
Total	0.377	0.0255	14.79	< .001	100.0

Nota. $p < .050$ es altamente significativo.

V. DISCUSIÓN

La investigación analizó la función mediadora de la desregulación emocional en la relación entre la violencia doméstica y autolesión en adolescentes de Lima Metropolitana. Así, se encontró que, al analizar el modelo en el que la violencia doméstica se relaciona con la autolesión, se plantea que la desregulación emocional puede ser un factor que media dicho modelo, lo que evidencia una mediación completa, al existir un efecto indirecto con significancia $p < .001$ y un efecto directo significancia $p > .050$, señalando una mediación del 98%. Esto significa que la desregulación emocional media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana.

Con relación a los resultados, el estudio de Hernández et al. (2021) encontró que la desregulación emocional y los estilos de afrontamiento, explican la relación de autolesión, siendo que los estudiantes que presentan desregulación emocional y afrontamiento de evitación, también se identificaron dentro de correlaciones en cuanto a las variables.

La teoría del aprendizaje social, según Lacey et al. (2019) ofrece una explicación coherente para la continuidad de la violencia en el ámbito familiar, los hogares y las relaciones íntimas, resaltando que las conductas son adquiridas, y que el proceso de aprendizaje ocurre mediante la observación y la imitación. Para estos autores, aunque es un subproducto de su pasado colonial, la violencia se aprende en las primeras etapas del curso de la vida y continúa en cada etapa de la vida, evolucionando a partir de la aceptación cultural del castigo corporal como forma de disciplina, lo que con el tiempo se transforma en una forma aceptada y común de manejar disputas y conflictos en la vida adulta, en las cuales las mujeres y los niños a menudo resultan ser las víctimas.

Lo representacional postula que el abuso infantil intensifica o genera una percepción desfavorable de uno mismo y de los demás, o de uno mismo en su interacción con los demás, lo que provoca una inclinación hacia el autocastigo y la premiación propia, lo que resulta en autolesiones; lo regulatorio indica que los niños que sufren maltrato son más propensos a desarrollar un estilo de apego

desorganizado, que obstaculiza el desarrollo normal del juego y el lenguaje simbólico, llevando a la representación de las experiencias a nivel sensorial y, en consecuencia, a la autolesión; y, lo reactivo sostiene que el maltrato infantil provoca alteraciones biológicas relacionadas con el estrés, lo cual lleva a la lesión (Christoforou y Ferreira, 2022).

La investigación también planteó determinar los niveles de violencia doméstica, autolesión y desregulación emocional en adolescentes de Lima Metropolitana. Así, se encontró que, en violencia doméstica, los participantes en su mayoría reportaron un nivel bajo o nulo, del 95%, seguidos de un nivel medio del 4%, y un 1% de nivel alto. Por otro lado, para autolesión, el 74% puntuó un nivel bajo de riesgo, seguidos de un nivel medio, con 21% y un nivel alto con 5%. Además, en cuanto a desregulación emocional, la mayoría, un 48% puntuó un nivel medio, seguidos de 39% en un nivel bajo y 13% en un nivel alto.

Similar a esto, se halla similitud con Ancajima y Cortez (2022), cuyos resultados fueron que los niveles más altos reportaron para la dimensión autocastigo, y las características demográficas revelan el tipo de familia predominante fue la violenta, en especial con hogares con problemas de regulación.

Buckmaster et al. (2021) señalan que los teóricos cognitivos plantean que la autolesión surge como consecuencia de deficiencias en la capacidad para resolver problemas, y proponen que las personas que se autolesionan tienen sesgos atencionales que los llevan a enfocarse en los aspectos negativos de las relaciones interpersonales, lo cual conlleva una mayor dependencia de estrategias de afrontamiento generalmente inadecuadas, como la autolesión. Los mismos autores destacan el papel relacional de la autolesión y sugieren que esta conducta ocurre en respuesta a desencadenantes interpersonales, funcionando como un método de regulación emocional, subrayando los apegos inseguros, y sugiriendo que la falta de habilidades de afrontamiento adaptativas necesarias para gestionar el trauma infantil y las relaciones familiares actuales conduce a la autolesión.

En teoría, estas vulnerabilidades a su vez a menudo provocan una desregulación de las emociones, incluyendo conductas impulsivas y arriesgadas,

intolerancia a la angustia y descontrol atencional. Así, la interacción de esta vulnerabilidad emocional, invalidación ambiental y problemas resultantes con la regulación de las emociones resulta en el desarrollo o exacerbación de problemas de conducta autolesivos (Eaddy et al., 2019).

La investigación quiso analizar la función mediadora de la atención-desatención en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana. Así, se encontró que, al analizar el modelo en el que la violencia doméstica se relaciona con la autolesión, se plantea que la atención-desatención puede ser un factor que media dicho modelo, lo que no evidencia una mediación, al existir un efecto indirecto con significancia $p > .050$ y un efecto directo significancia $p > .050$. Esto significa que la Atención-Desatención no media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana.

Sobre ello, en su trabajo, Dawe y Flouri (2023) concluyen que no existe una relación directa entre la crianza y los comportamientos autolesivos durante la adolescencia, pero identifican efectos indirectos de los aspectos de la crianza, como el conflicto y la proximidad, sobre la autolesión a través de la desregulación emocional, mientras que evidencian que la aversión a la demora se correlaciona positivamente con la autolesión en los adolescentes.

Al respecto, mientras que la atención permite dirigir el foco cognitivo hacia estímulos específicos, la desatención logra una falta de focalización o dispersión mental (Thompson, 2019). En el contexto de la violencia doméstica, los adolescentes que experimentan este tipo de violencia pueden tener dificultades para mantener la atención debido al estrés y la ansiedad constante. La desatención puede llevar a la incapacidad de procesar y manejar adecuadamente sus emociones, lo que a menudo resulta en autolesiones como una forma de aliviar temporalmente su angustia emocional.

La investigación requirió analizar la función mediadora de la claridad-confusión en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana. Así, se encontró que, al analizar el modelo en el que la violencia doméstica se relaciona con la autolesión, se plantea que la

claridad-confusión puede ser un factor que media dicho modelo, lo que evidencia una mediación parcial competitiva, al existir un efecto indirecto con significancia $p < .001$ y un efecto directo significancia $p < .050$, señalando una mediación del 20%. Esto significa que la Claridad-Confusión media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana.

Con similitud a lo encontrado, Sulca (2020) señalan que existen familias con mayor índice de violencia, afectando el lado emocional de los adolescentes escolarizados, esto indica que, a menor afectación emocional en la violencia, menor autolesiones.

La claridad logra una comprensión clara y precisa de las propias emociones, mientras que la confusión evita la comprensión o una mezcla de emociones difíciles de discernir (Thompson, 2019). Los adolescentes que viven en entornos de violencia doméstica pueden experimentar una gran confusión emocional, ya que sus sentimientos de miedo, tristeza y enojo se mezclan y no son comprendidos adecuadamente. Esta falta de claridad emocional puede incrementar la vulnerabilidad a las autolesiones, ya que recurren a este comportamiento como una forma de expresar y manejar su confusión interna.

La investigación planteó analizar la función mediadora de la aceptación-rechazo en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana. Así, se encontró que, al analizar el modelo en el que la violencia doméstica se relaciona con la autolesión, se plantea que la aceptación-rechazo puede ser un factor que media dicho modelo, lo que evidencia una mediación parcial competitiva, al existir un efecto indirecto con significancia $p < .001$ y un efecto directo significancia $p < .050$, señalando una mediación del 55%. Esto significa que la Aceptación-Rechazo media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana.

Por su lado, Zhu et al. (2023) señalan que la presencia de agresiones se asoció positivamente con problemas de conducta autolesivas en la descendencia, mientras que la desregulación emocional medió la relación entre las estas

agresiones y los problemas de conducta; además, la autocompasión de las madres moderó la relación indirecta entre estas conductas y los problemas de conducta de los hijos a través de la desregulación emocional.

Al respecto, la influencia interpersonal se centra en la manera en que las relaciones y la interacción con otras personas ejercen un impacto en la manifestación de conductas autolesivas, ya que en ocasiones se utilizaran como un medio de expresión o una respuesta a la dinámica social. Por ejemplo, un individuo recurre a las autolesiones como un medio para exteriorizar la angustia que experimenta en una relación conflictiva o como una forma de obtener apoyo o atención de su entorno (Shafti et al, 2021).

La aceptación permite en la persona disposición para reconocer y tolerar las propias emociones, mientras que el rechazo implica una resistencia o negación de las mismas (Thompson, 2019). En situaciones de violencia doméstica, los adolescentes pueden desarrollar una tendencia a rechazar sus emociones debido al entorno invalidante en el que viven. Este rechazo emocional puede llevarlos a las autolesiones como un medio de externalizar el dolor interno y las emociones no aceptadas.

La investigación analizó la función mediadora del funcionamiento-interferencia en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana. Así, se encontró que, al analizar el modelo en el que la violencia doméstica se relaciona con la autolesión, se plantea que el funcionamiento-interferencia puede ser un factor que media dicho modelo, lo que evidencia una mediación parcial competitiva, al existir un efecto indirecto con significancia $p < .001$ y un efecto directo significancia $p < .050$, señalando una mediación del 39%. Esto significa que el Funcionamiento-Interferencia media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana.

Al respecto, Carvalho et al., (2023) encontraron que el funcionamiento y la interferencia maternos y paternos tuvieron los mayores efectos sobre la autolesión, en relación con la violencia, sobre todo en los jóvenes con bajos niveles de regulación emocional, lo cual enfatiza la relevancia de promover la regulación de

las emociones en múltiples contextos (p. ej., escuela, familia, sistema legal) para la prevención de la autolesión adolescente, incluso en situaciones con antecedentes de abuso y/o negligencia emocional infantil.

El funcionamiento se relaciona con la capacidad para llevar a cabo actividades cotidianas de manera efectiva, mientras que la interferencia implica obstáculos o dificultades en el desempeño debido a la influencia de las emociones (Thompson, 2019). La violencia doméstica puede causar una interferencia significativa en el funcionamiento diario de los adolescentes, ya que el estrés y el trauma interfieren con su capacidad para concentrarse, estudiar y participar en actividades normales. Esta interferencia emocional puede llevar a las autolesiones como una forma de intentar recuperar un sentido de control o escapar momentáneamente de la realidad opresiva en la que viven.

La investigación buscó analizar la función mediadora de la regulación-descontrol en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana. Así, se encontró que, al analizar el modelo en el que la violencia doméstica se relaciona con la autolesión, se plantea que la regulación-descontrol puede ser un factor que media dicho modelo, lo que evidencia una mediación parcial competitiva, al existir un efecto indirecto con significancia $p < .001$ y un efecto directo significancia $p < .050$, señalando una mediación del 66%. Esto significa que la Regulación-Descontrol media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana.

En similitud, Urbina y Quijano (2021) también encuentran como resultado que los estudiantes presentan ausencia de autolesión leve y moderada, y que existe una gran significancia en cuanto al modelo de funcionalidad familiar y conductas autolesivas, a través de las emociones, especialmente en la regulación o control de ellas. En contraparte, la teoría acepta la regulación permite manejar y modificar las propias emociones de manera adaptativa, mientras que el descontrol no permite regular adecuadamente las emociones, resultando en respuestas emocionales intensas o inapropiadas, lo que conlleva a acciones peligrosas para la integridad de la persona. Esto es especialmente crucial cuando se crece en contextos violentos (Thompson, 2019).

El estudio es de gran relevancia, ya que proporciona una comprensión profunda de los mecanismos psicológicos que influyen en este fenómeno. La identificación de la desregulación emocional, la atención-desatención, la claridad-confusión, la aceptación-rechazo, el funcionamiento-interferencia y la regulación-descontrol como factores mediadores significativos, subraya la complejidad de las respuestas emocionales y cognitivas en adolescentes que viven en entornos de violencia doméstica. Estos hallazgos aportan a la literatura científica al revelar mediaciones específicas y cuantificables, sino que también tienen implicaciones prácticas cruciales, que permiten el desarrollo de intervenciones más precisas y eficaces que puedan abordar y mitigar los efectos negativos de la violencia doméstica en la salud mental de los adolescentes.

El estudio se limitó a analizar el modelo de mediación de la regulación emocional sobre la relación de violencia y autolesiones en adolescentes, por lo que no se hizo énfasis en el lado descriptivo o correlacional, sino de la función mediadora, debido a que existen estudios ya dedicados a ello. Esto más que una desventaja, permite a futuro poder probar intervenciones en adolescentes víctimas de violencia que se autolesionen. Por otro lado, la investigación se centró en adolescentes, una población que presenta una diversidad de realidades con variables no consideradas, que deben separarse adecuadamente. Por fortuna, el estudio supo diferenciar eso, por medio de una metodología adecuadamente aplicada.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERA: La desregulación emocional media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana (mediación completa, 98%).

SEGUNDA: Los participantes en su mayoría (95%) reportaron un nivel bajo o nulo, 74% un nivel bajo de riesgo para autolesión en violencia doméstica, y un 48% un nivel medio para desregulación emocional.

TERCERA: La atención-desatención no media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana.

CUARTA: La claridad-confusión media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana (mediación parcial competitiva, 20%).

QUINTA: La aceptación-rechazo media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana (mediación parcial competitiva, 55%).

SEXTA: El funcionamiento-interferencia media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana (mediación parcial competitiva, 39%).

SÉPTIMA: La regulación-descontrol media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana (mediación parcial competitiva, 66%).

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERA: A las autoridades se recomienda implementar apoyo psicológico y emocional en los centros comunitarios para adolescentes expuestos a violencia doméstica, centrados en estrategias de regulación emocional para prevenir conductas autolesivas.

SEGUNDA: A las instituciones se recomienda reforzar la concienciación y prevención de la violencia doméstica, enfocándose en la identificación temprana y apoyo a adolescentes con desregulación emocional, proporcionando recursos adecuados para su manejo.

TERCERA: A futuros investigadores se recomienda explorar más a fondo los mecanismos específicos de atención y desatención que influyen en la relación entre la violencia doméstica y las autolesiones.

CUARTA: A profesionales de la salud mental se recomienda enfocarse en técnicas que ayuden a los adolescentes a desarrollar una mayor claridad emocional, reduciendo la confusión que puede llevar a comportamientos autolesivos.

QUINTA: A docentes se recomienda recibir formación para identificar y apoyar a estudiantes que puedan estar experimentando rechazo y problemas de aceptación emocional debido a la violencia doméstica.

SEXTA: A los lectores se recomienda comprender la importancia de apoyar a adolescentes que enfrentan violencia doméstica, reconociendo que la interferencia en su funcionamiento diario puede ser un indicador de riesgo para conductas autolesivas.

SÉPTIMA: A padres de familia se recomienda estar atentos a signos de descontrol emocional en sus hijos y buscar ayuda profesional a partir de los factores evaluados en el estudio.

REFERENCIAS

- Alcindor, P., Campos, A., Morejón, F., & Barrios, M. (2022). Estilos de apego y perfil de dificultades en la regulación emocional en una muestra de adolescentes femeninas (16-19 años). *Revista de Psiquiatría Infanto-juvenil*, 39(1), 10-24. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v39n1a3>
- Ancajima, B., & Cortez, Marilia S. (2022). Conductas Autolesivas en Estudiantes del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública. *Revista de Investigación Psicológica*, (28), 53-66. <https://doi.org/10.53287/sdhk5564oc21f>
- Ato, M., López, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16728244043>
- Baños, J. (2023). Modelo explicativo de ansiedad generalizada y bullying como predictores de autolesiones no suicidas en adolescentes peruanos. *MediSur*, 21(3), 624-632. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2023000300624&lng=es&tlng=es.
- Berndt, A. (2020). Sampling methods. *Journal of Human Lactation*, 36(2), 224-226. <https://doi.org/10.1177/0890334420906850>
- Borda, D. B., Gómez-Villarraga, D., Pérez-Cruz, D., & García-Rincón, L. (2022). Desregulación emocional y nivel de riesgo por consumo de sustancias psicoactivas en universitarios colombianos. *Revista CES psicología*, 15(3), 115-132. <https://doi.org/10.21615/cesp.6159>
- Bradbury, C., & Isham, L. (2020). The pandemic paradox: The consequences of COVID-19 on domestic violence. *Journal of Clinical Nursing*, 29(13-14), 2047-2049. <https://doi.org/10.1111/jocn.15296>
- Buckmaster, R., McNulty, M., & Guérin, S. (2021). An exploration of family dynamics in adults who self-harm. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 1-9. <https://doi.org/10.1017/ipm.2021.59>
- Cano, J., García, E., Torres, R., & Cuenca, N. (2021). Adaptación de la Cédula de Autolesión (CAL): Propiedades psicométricas y resultados en una muestra

- de adolescentes. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(5), 545-551. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55969711017>
- Čaplová, Z., & Šváblová, P. (2020). IBM SPSS Statistics. En Elsevier eBooks (pp. 343-352). <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-815764-0.00027-7>
- Carvalho, C. B., Cabral, J., Pereira, C., Cordeiro, F. R., Costa, R., & Arroz, A. M. M. (2023). Emotion regulation weakens the associations between parental antipathy and neglect and self-harm. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 89, 101597. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2023.101597>
- Cépeda, E., Moncada, E., & Álvarez, V. (2007). Violencia Intrafamiliar que afecta a Estudiantes de Educación Básica y Media en Bogotá. *Revista de Salud Pública*, 9(4), 516-528. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42219060004>
- Cheung, R. Y. M., Chan, L. Y., & Chung, K. K. H. (2020). Emotion dysregulation between mothers, fathers, and adolescents: Implications for adolescents' internalizing problems. *Journal of Adolescence*, 83(1), 62-71. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2020.07.001>
- Christoforou, R., & Ferreira, N. (2022). The serial Mediación role of attachment and emotion regulation in the relationship between early life Adverse experiences and self-harm in a group of individuals engaging in self-harm who interact in self-harm focused online platforms. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 6(3), 100259. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2022.100259>
- Clark, T.; Foster, L.; Sloan, L.; Bryman, A. (2021). *Social Research Methods: Sixth Edition*. Oxford University Press. https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=QJg5EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=ethical+aspects+of+research+in+social+sciences&ots=5lQor oXU t&sig=DHlhZ9f3PFS5k6s12XsmTRu3x-Q&redir_esc=y#v=onepage&q=ethical%20aspects%20of%20research%20in%20social%20sciences&f=false

- Clarke, S., Allerhand, L., & Berk, M. (2019). Recent advances in understanding and managing self-harm in adolescents. *F1000Research*, 8, 1794. <https://doi.org/10.12688/f1000research.19868.1>
- Copeland, M., Siennick, S. E., Feinberg, M. E., Moody, J., & Ragan, D. T. (2019). Social ties cut both ways: Self-Harm and adolescent peer networks. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(8), 1506-1518. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01011-4>
- Daruwalla, N., Kanougiya, S., Gupta, A., Gram, L., & Osrin, D. (2020). Prevalence of domestic violence against women in informal settlements in Mumbai, India: a cross-sectional survey. *BMJ Open*, 10(12), e042444. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042444>
- Dawe, E., & Flouri, E. (2023). Parenting in the early years and self-harm in adolescence: The role of control and reward systems in childhood. *Journal of Affective Disorders*, 339, 788-798. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.07.061>
- De Berardis, D., Fornaro, M., Orsolini, L., Ventriglio, A., Vellante, F., & Di Giannantonio, M. (2020). Emotional dysregulation in Adolescents: implications for the development of severe psychiatric disorders, substance abuse, and suicidal ideation and behaviors. *Brain Sciences*, 10(9), 591. <https://doi.org/10.3390/brainsci10090591>
- De La Cruz, N. C. (2021). Autolesiones no suicidas y variables sociodemográficas en adolescentes limeños. *Avances en psicología*, 29(1), 59-77. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2021.v29n1.2350>
- Eaddy, M., Zullo, L., Horton, S. E., Hughes, J. L., Kennard, B. D., Diederich, A., Emslie, G. J., Schuster, L., & Stewart, S. M. (2019). A Theory-Driven investigation of the association between emotion dysregulation and suicide risk in a clinical adolescent sample. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 49(4), 928-940. <https://doi.org/10.1111/sltb.12472>
- Graham, L. M., Macy, R. J., Rizo, C. F., & Martin, S. L. (2020). Explanatory Theories of Intimate Partner Homicide Perpetration: A Systematic Review. *Trauma*,

Violence, & Abuse, 23(2), 408-427.
<https://doi.org/10.1177/1524838020953800>

Gutiérrez, G. C., Arredondo, N. H. L., Álvarez, J. S. A., Valencia, J. D. C., Castillo, L. Y. M., & Macías, A. M. (2020). Desregulación emocional y conducta disocial en una muestra de adolescentes en conflicto con la ley. *Pensamiento Psicológico*, 18(1), 103-115. <https://doi.org/10.11144/javerianacali.ppsi18-1.decd>

Gutiérrez, M. L. O., Rodríguez, M. F. U., & Ruiz-Moreno, L. M. (2019). Autolesiones no suicidas en adolescentes: prevención y detección en la atención primaria. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 45(8), 546-551. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2019.02.010>

Hattery, A. J., Kafonek, K., Monterrosa, A. E., Porter, E., & Smith, E. L. (2023). Theories of Family Violence: Implications for Prevention and treatment. En Springer eBooks (pp. 155-175). https://doi.org/10.1007/978-3-031-31549-7_7

Hawcroft, C., Hughes, R. A., Shaheen, A., Usta, J., Elkadi, H., Dalton, T., Ginwalla, K., & Feder, G. (2019). Prevalence and health outcomes of domestic violence amongst clinical populations in Arab countries: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6619-2>

Hernández, G. B., Noriega, J. Á. V., Moreno, F. A. M., & Carvajal, C. K. R. (2021). Depresión, desregulación emocional y estrategias de afrontamiento en adolescentes con conductas de autolesión. *Acta colombiana de psicología*, 25(1), 137-150. <https://doi.org/10.14718/acp.2022.25.1.10>

Hofman, J. M., Watts, D. J., Athey, S., Garip, F., Griffiths, T. L., Kleinberg, J., Margetts, H., Mullainathan, S., Salganik, M. J., Vazire, S., Vespignani, A., & Yarkoni, T. (2021). Integrating explanation and prediction in computational social science. *Nature*, 595(7866), 181-188. <https://doi.org/10.1038/s41586-021-03659-0>

- Kourti, A., Stavridou, A., Panagouli, E., Παλτοπούλου, Θ., Spiliopoulou, C., Τσολιά, Μ., Sergentanis, T. N., & Τσίτσικα, Α. (2021). Domestic Violence During the COVID-19 Pandemic: A Systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(2), 719-745. <https://doi.org/10.1177/15248380211038690>
- Kuskoff, E., & Parsell, C. (2019). Preventing Domestic Violence by Changing Australian gender Relations: Issues and considerations. *Australian Social Work*, 73(2), 227-235. <https://doi.org/10.1080/0312407x.2019.1641529>
- Lacey, K. K., Jeremiah, R. D., & West, C. M. (2019). Domestic Violence through a Caribbean lens: Historical context, theories, risks and consequences. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 30(6), 761-780. <https://doi.org/10.1080/10926771.2019.1660442>
- Lim, K., Wong, C., McIntyre, R. S., Wang, J., Zhang, Z., Tran, B. X., Tan, W., Ho, C. S., & Ho, R. (2019). Global Lifetime and 12-Month prevalence of Suicidal Behavior, Deliberate Self-Harm and Non-Suicidal Self-Injury in children and Adolescents between 1989 and 2018: A Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22), 4581. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224581>
- López, P. V., Pedreira, P. A., Martínez-Sánchez, L., Cruz, J. M. G., De Luna, C. B., Herrero, F. N., Vázquez, A. R. S., Hernández, P. J. R., & Suárez, A. D. (2023). Autolesiones y conducta suicida en niños y adolescentes. lo que la pandemia nos ha desvelado. *Anales de Pediatría*, 98(3), 204-212. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2022.11.006>
- Marín, M. (2013). Desarrollo y evaluación de una terapia cognitivo conductual para adolescentes que se autolesionan. *Ciencia Nueva: Universidad Nacional Autónoma de México*. <http://132.248.10.225:8080/xmlui/handle/123456789/78>
- Morillo, J., Guerrón, S., & Narváez, M. (2021). Influencia de la violencia intrafamiliar en el rendimiento académico de adolescentes. *Conrado*, 17(81), 330-337. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000400330&lng=es&tlng=es.

- Muñoz, A. M., Vargas, R. M., & Hoyos-González, J. S. (2016). La escala de dificultades en Regulación emocional (DERS): análisis factorial en una muestra colombiana. *Acta colombiana de psicología*. <https://doi.org/10.14718/acp.2016.19.1.10>
- Ogugua, V.; Modesta, C. (2023). Theories and causes of gender-based violence in Nigeria. *Law and Social Justice Review*, 4(1), 1-23. <https://nigerianjournalonline.com/index.php/LASJURE/article/view/3838>
- Okado, I., Floyd, F. J., Goebert, D., Sugimoto-Matsuda, J., & Hayashi, K. (2021). Applying ideation-to-action theories to predict suicidal behavior among adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 295, 1292-1300. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.08.137>
- Øverlien, C., & Holt, S. (2019). European Research on Children, Adolescents and Domestic Violence: Impact, Interventions and Innovations. *Journal of Family Violence*, 34(5), 365-369. <https://doi.org/10.1007/s10896-019-00067-x>
- Rahman, F., Webb, R. T., & Wittkowski, A. (2021). Risk Factors for Self-harm Repetition in Adolescents: A Systematic review. *Clinical Psychology Review*, 88, 102048. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102048>
- Rasool, S. (2021). Adolescent exposure to domestic violence in a South African city: Implications for prevention and intervention. *Gender Issues*, 39(1), 99-121. <https://doi.org/10.1007/s12147-021-09279-2>
- Rollero, C., & De Piccoli, N. (2020). Myths about Intimate partner violence and Moral Disengagement: An analysis of Sociocultural dimensions Sustaining Violence against women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 8139. <https://doi.org/10.3390/ijerph17218139>
- Rosé, C. P., McLaughlin, E. A., Liu, R., & Koedinger, K. R. (2019). Explanatory Learner Models: Why machine learning (alone) is not the answer. *British Journal of Educational Technology*, 50(6), 2943-2958. <https://doi.org/10.1111/bjet.12858>
- Roth, G., Vansteenkiste, M., & Ryan, R. M. (2019). Integrative Emotion Regulation: Process and Development from a Self-determination Theory perspective.

Development and Psychopathology, 31(3), 945-956.
<https://doi.org/10.1017/s0954579419000403>

- Ruíz, H, Alzuri, F, López, A. (2019). Violencia intrafamiliar directa percibida por adolescentes. *Finlay*, 9(2):71-81. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87734>
- Saenz, R. (2020). Violencia familiar y rendimiento académico en los estudiantes de la institución educativa 3060 Alfonso Ugarte UGEL 04 Comas, 2019. [Tesis de doctorado, Universidad César Vallejo Lima, Perú]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/69622/Saenz_NRN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sasseville, N., Maurice, P., Montminy, L., Hassan, G., & St-Pierre, É. (2020). Cumulative Contexts of Vulnerability to Intimate partner violence among women with disabilities, elderly women, and immigrant Women: Prevalence, risk factors, explanatory theories, and prevention. *Trauma, Violence, & Abuse*, 23(1), 88-100. <https://doi.org/10.1177/1524838020925773>
- Shafti, M., Taylor, P., Forrester, A., & Pratt, D. (2021). The Co-occurrence of Self-Harm and Aggression: A Cognitive-Emotional Model of Dual-Harm. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.586135>
- Stockemer, D. (2019). Quantitative methods for the social sciences. En Springer eBooks. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-99118-4>
- Sulca, Y. (2020). Afectación emocional y violencia familiar. Hospital San Juan de Dios - Pisco. 2017. [Tesis de Maestría, Universidad San Pedro, Chimbote, Perú]. https://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/14848/Tesis_63787.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Thompson, R. A. (2019). Emotion Dysregulation: a theme in search of definition. *Development and Psychopathology*, 31(3), 805-815. <https://doi.org/10.1017/s0954579419000282>
- Tomaszewska, P., & Schuster, I. (2021). Prevalence of teen dating violence in Europe: A systematic review of studies since 2010. *New Directions for Child*

and *Adolescent Development*, 21(178), 11-37.
<https://doi.org/10.1002/cad.20437>

Trompeter, N., Bussey, K., Forbes, M. K., & Mitchison, D. (2021). Emotion Dysregulation within the CBT-E Model of Eating Disorders: A Narrative review. *Cognitive Therapy and Research*, 45(6), 1021-1036.
<https://doi.org/10.1007/s10608-021-10225-5>

Urbina, I. A., & Quijano, E. M. (2021). Funcionalidad familiar y conductas autolesivas en estudiantes, institución educativa José Carlos Mariátegui, Bongará, Amazonas. *Revista científica UNTRM*, 4(3), 59.
<https://doi.org/10.25127/rcsh.20214.792>

Yazıcı, K. U., & Yazıcı, İ. P. (2019). Decreased theory of mind skills, increased emotion dysregulation and insight levels in adolescents diagnosed with obsessive compulsive disorder. *Nordic Journal of Psychiatry*, 73(7), 462-469.
<https://doi.org/10.1080/08039488.2019.1652341>

Zhu, Y., Zhan, S., Anme, T., & Zhang, G. (2023). Maternal Adverse childhood experiences and Behavioral problems in Chinese preschool children: The moderated mediating role of emotional dysregulation and self-compassion. *Child Abuse & Neglect*, 141, 106226.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106226>

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento

Instrumento 1

CUESTIONARIOS DE VIOLENCIA FAMILIAR

Asentimiento informado

El llenado de este formulario es de carácter voluntario, por lo que si en algún momento presenta inconvenientes o incomodidades, puede desistir y retirarse libremente.

Teniendo en cuenta que las únicas personas que tendrán acceso a la información que brinde serán las investigadoras; y consciente de mis derechos y de las pautas brindadas; me comprometo a brindar datos verídicos y a otorgar el permiso de utilizarlos de manera confidencial para los fines científicos señalados. Además, declaro ser consciente de poder retirarme de la investigación si lo creo conveniente, y de completar o no las preguntas de este formulario:

Acepto participar

No acepto participar

A continuación, se te presentan 30 afirmaciones. Te pedimos contestes con sinceridad cada una de las opciones de respuesta marcando con una (X) la opción que más se parezca a tu forma de experimentar o calificar dicha afirmación (No hay opción correcta o incorrecta)

Edad: () Género: Femenino (1) Masculino (2)

Opciones de respuesta: CF: con frecuencia, AV: A veces N: Nunca

N°	I. VIOLENCIA FISICA	CF	AV	N
1	Alguna vez he recibido rasguños intencionados de alguno de mis familiares.			
2	Mis padres me castigan físicamente cuando no hago la tarea.			
3	Mis padres me jalan las orejas como forma de castigo.			
4	Mis padres me castigan a bofetadas o patadas.			
5	Mis padres u otros familiares me dan pellizcos en cualquier parte de mi cuerpo.			
6	Un miembro de mi familia me dio golpes hasta dejarme moretones.			
7	He recibido puñetes por parte de mis padres.			
8	Como producto de peleas familiares he sufrido una hemorragia.			

II. VIOLENCIA PSICOLÓGICA		CF	AV	N
9	Presencio constantes peleas subidas de tono entre mis padres.			
10	Fui amenazado alguna vez con objetos peligrosos o con armas blancas o de fuego por parte de mis padres.			
11	Mis esfuerzos en el hogar y la escuela son minimizados por mis padres u otros familiares.			
12	En mi casa me dan órdenes gritando para que cumpla una tarea.			
13	Recibo humillación por parte de mis padres u otros familiares.			
14	Las órdenes que me dan mis padres me condicionan injustamente.			
15	Cuando no obedezco en casa, no me dejan ver TV, me quitan el apoyo económico o me restringen exageradamente.			
III. VIOLENCIA SEXUAL		CF	AV	N
16	He sido tocado en mis partes íntimas, por algún familiar o amigo cercano de la familia.			
17	He recibido besos en la boca o manoseos de algún miembro de mi familia.			
18	He sido obligado a realizar algún acto sexual por algún miembro de mi familia.			
19	Uno de mis familiares me muestra personas desnudas(os) con frecuencia.			
20	He sido obligado o incitado por algún familiar, a observar alguna revista o película pornográfica.			

Instrumento 2

CÉDULA DE AUTOLESIÓN (CAL)

Asentimiento informado

El llenado de este formulario es de carácter voluntario, por lo que si en algún momento presenta inconvenientes o incomodidades, puede desistir y retirarse libremente.

Teniendo en cuenta que las únicas personas que tendrán acceso a la información que brinde serán las investigadoras; y consciente de mis derechos y de las pautas brindadas; me comprometo a brindar datos verídicos y a otorgar el permiso de utilizarlos de manera confidencial para los fines científicos señalados. Además, declaro ser consciente de poder retirarme de la investigación si lo creo conveniente, y de completar o no las preguntas de este formulario:

Acepto participar

No acepto participar

Grado de instrucción: _____ edad: __ Fecha: _____

Instrucciones: lea atentamente las preguntas y responda con total sinceridad con una (x) en algunas de las alternativas, en este test no hay respuestas buenas ni malas. Por favor, lea detalladamente cada ítem antes de marcar, cuando no esté seguro (a), responda de acuerdo a lo que usted sienta, no en lo que usted piense que es correcto.

N°	¿Has hecho alguna de estas acciones a propósito, sin la intención de quitarte la vida?	Sí	No
1	Cortarte a ti mismo/a hasta lastimarte o hacer sangrar tu piel.		
2	Rayar, marcar o pinchar tu piel (sin sangrar).		
3	Quemarte a ti mismo/a (con cigarrillos u otros objetos).		
4	Impedirte reiteradamente que sanaran tus heridas.		
5	Sacarte sangre por medio de lesiones propias.		
6	Estrellar tu cabeza o alguno de tus miembros contra un objeto/pared para lastimarte.		
7	Golpearte con las manos o con un objeto hasta dejarte un moretón o cicatriz.		
8	Morderte al grado de hacer que sangrara tu piel.		

9	Frotarte la piel con objetos punzantes (vidrios, fichas).		
10	Usar ácido u otra sustancia agresiva para frotar tu piel.		
11	Hacer cualquier otra cosa para lastimarte físicamente a propósito.		
12	Necesitar o asistir a tratamiento médico/físico por alguna de estas conductas.		

Instrumento 3

Escala de dificultades en la regulación emocional para adolescentes (DERS-E)

Asentimiento informado

El llenado de este formulario es de carácter voluntario, por lo que si en algún momento presenta inconvenientes o incomodidades, puede desistir y retirarse libremente.

Teniendo en cuenta que las únicas personas que tendrán acceso a la información que brinde serán las investigadoras; y consciente de mis derechos y de las pautas brindadas; me comprometo a brindar datos verídicos y a otorgar el permiso de utilizarlos de manera confidencial para los fines científicos señalados. Además, declaro ser consciente de poder retirarme de la investigación si lo creo conveniente, y de completar o no las preguntas de este formulario:

Acepto participar

No acepto participar

Instrucciones: Por favor indica qué tan frecuentemente te pasa lo siguiente en el último mes, marcando con una X en la parte derecha de cada frase la respuesta que corresponda, de acuerdo a las siguientes alternativas:

	1	2	3	4	5
	Casi nunca (0-10%)	Algunas veces (11-35%)	La mitad de las veces (36-65%)	La mayoría de las veces (66-90%)	Casi siempre (91-100%)
1. Percibo con claridad mis sentimientos.	1	2	3	4	5
2. Presto atención a cómo me siento.	1	2	3	4	5
3. Vivo mis emociones como algo desbordante y fuera de control.	1	2	3	4	5
4. No tengo ni idea de cómo me siento.	1	2	3	4	5
5. Tengo dificultades para comprender mis sentimientos.	1	2	3	4	5
6. Estoy atento a mis sentimientos.	1	2	3	4	5
7. Doy importancia a lo que estoy sintiendo	1	2	3	4	5
8. Estoy confuso/a sobre lo que siento.	1	2	3	4	5
9. Cuando me siento mal, reconozco mis emociones.	1	2	3	4	5
10. Cuando me siento mal, me enfado conmigo mismo/a por sentirme de esa manera.	1	2	3	4	5
11. Cuando me encuentro mal, me da vergüenza sentirme de esa manera.	1	2	3	4	5
12. Cuando me siento mal, tengo dificultades para sacar el trabajo adelante.	1	2	3	4	5
13. Cuando me siento mal, pierdo el control.	1	2	3	4	5
14. Cuando me siento mal, creo que estaré así durante mucho tiempo.	1	2	3	4	5
15. Cuando me encuentro mal, creo que acabaré sintiéndome muy deprimido/a.	1	2	3	4	5
16. Cuando me siento mal, me resulta difícil centrarme en otras cosas.	1	2	3	4	5
17. Cuando me encuentro mal, me siento fuera de control.	1	2	3	4	5
18. Cuando me siento mal, me siento avergonzado conmigo mismo/a por sentirme de esa manera.	1	2	3	4	5
19. Cuando me encuentro mal, me siento como si fuera una persona débil.	1	2	3	4	5
20. Cuando me encuentro mal, me siento culpable por sentirme de esa manera.	1	2	3	4	5
21. Cuando me siento mal, tengo dificultades para concentrarme.	1	2	3	4	5
22. Cuando me siento mal, tengo dificultades para controlar mi comportamiento.	1	2	3	4	5
23. Cuando me siento mal, me irrito conmigo mismo/a por sentirme de esa manera.	1	2	3	4	5
24. Cuando me encuentro mal, empiezo a sentirme muy mal sobre mi mismo/a.	1	2	3	4	5
25. Cuando me siento mal, creo que regodearme en ello es todo lo que puedo hacer.	1	2	3	4	5
26. Cuando me siento mal, pierdo el control sobre mi comportamiento.	1	2	3	4	5
27. Cuando me siento mal, tengo dificultades para pensar sobre cualquier otra cosa.	1	2	3	4	5
28. Cuando me siento mal, mis emociones parecen desbordarse.	1	2	3	4	5

Anexo 2: Consentimiento informado.



Consentimiento Informado (*)

Título de la investigación:

Investigador (a) (es):

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "... .."; cuyo objetivo es..... Esta investigación es desarrollada por estudiantes (colocar: pre o posgrado) de la carrera profesional o programa, de la Universidad César Vallejo del campus, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución

Describir el impacto del problema de la investigación.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: ".....".
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de..... minutos y se realizará en el ambiente de de la institución Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

* Obligatorio a partir de los 18 años



Participación voluntaria:

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo:

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios:

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará 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 deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde 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.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) (Apellidos y Nombres) email:
y Docente asesor (Apellidos y Nombres) email:

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.

Anexo 3: Matriz de operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Violencia doméstica	Cualquier forma de maltrato físico, psicológico o emocional dirigido hacia un miembro de la familia, un cónyuge o una pareja íntima, (Kourti et al., 2021).	Se medirá por medio del cuestionario de violencia familiar de Cépeda et al. (2007).	Violencia física Violencia psicológica Violencia sexual	Excoriaciones, eritemas y hematomas Testigo de violencia, ridiculización y amenazas Acoso sexual, violación y pornografía	1 – 8 9 – 15 16- 20	Nominal
Autolesiones	Daño a uno mismo, de forma premeditada y explícita sin recurrir al acto de autodestrucción. Esta acción es ejecutada con la intención deliberada de infligir daño al propio cuerpo, mediante comportamientos tales como cortaduras, quemaduras o golpes. (Lim et al., 2019).	Se medirá por medio de la Cédula de Autolesiones (CAL), adaptada por Cano et al. (2021).	Autolesión mayor Autolesión menor	Cortes leves, quemaduras, daño de poca severidad. Rayas en la piel, golpes moderados, marcas o cicatrices.	3; 5; 6; 7; 9; 10. 1; 2; 4; 8; 11; 12.	Nominal
Desregulación emocional	Incapacidad de una persona para gestionar y controlar sus emociones de manera saludable, (Gutiérrez et al., 2020).	Escala de Dificultades en Regulación Emocional (DERS), adaptación de Alcindor et al. (2022)	Atención- Desatención Claridad- Confusión Aceptación- Rechazo Funcionamiento- Interferencia Regulación- Descontrol	Falta de conciencia y comprensión emocional No aceptación de respuestas emocionales Limitaciones en las estrategias emocionales Manera en que maneja las emociones Dificultades hacia las metas	2, 6, 7, 9 1, 4, 5, 8 10, 11, 18, 19, 20, 23,24 12, 16, 21, 27 3, 13, 14, 15, 17, 22, 25, 26, 28	Nominal

Anexo 4: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
¿En qué medida la desregulación emocional cumple la función mediadora en la relación entre, la violencia doméstica y la autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana?	Analizar la función mediadora de la desregulación emocional en la relación entre la violencia doméstica y autolesión en adolescentes de Lima Metropolitana.	La desregulación emocional media de manera significativa en la relación entre la violencia doméstica y autolesiones en adolescentes de Lima Metropolitana.	Violencia doméstica	<ul style="list-style-type: none"> - Violencia física - Violencia psicológica - Violencia sexual 	<ul style="list-style-type: none"> - Excoriaciones, eritemas y hematomas. - Testigo de violencia, ridiculización y amenazas. - Acoso sexual, violación y pornografía. 	<p>Tipo de investigación: aplicado.</p> <p>El diseño: correlacional.</p> <p>Población: 349 adolescentes de una IE de Lima Metropolitana de entre 12 y 18 años</p> <p>Muestra: 296 estudiantes adolescentes de entre 12 y 18 años de una IE de Lima Metropolitana</p> <p>Muestreo: probabilístico aleatorio simple.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - Determinar los niveles de violencia doméstica, autolesión y desregulación emocional en adolescentes de Lima Metropolitana. - Determinar la función mediadora de la Atención-Desatención en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana. - Determinar la función mediadora de la Claridad-Confusión en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana. - Determinar la función mediadora de la Aceptación-Rechazo en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana. - Determinar la función mediadora del Funcionamiento- Interferencia en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana. - Determinar la función mediadora de la Regulación-Descontrol en la relación entre violencia doméstica y autolesión en adolescentes escolarizados en Lima metropolitana 		Autolesiones	<ul style="list-style-type: none"> - Autolesión mayor - Autolesión menor. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cortes leves, quemaduras, daño de poca severidad. - Rayas en la piel, golpes moderados, marcas o cicatrices. 	
			Desregulación emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Atención-Desatención. - Claridad-Confusión. - Aceptación-Rechazo. - Funcionamiento - Interferencia. - Regulación-Descontrol 	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de conciencia y comprensión emocional. - No aceptación de respuestas emocionales - Limitaciones en las estrategias emocionales - Manera en que maneja las emociones - Dificultades hacia las metas 	

Anexo 5: Cálculo muestral

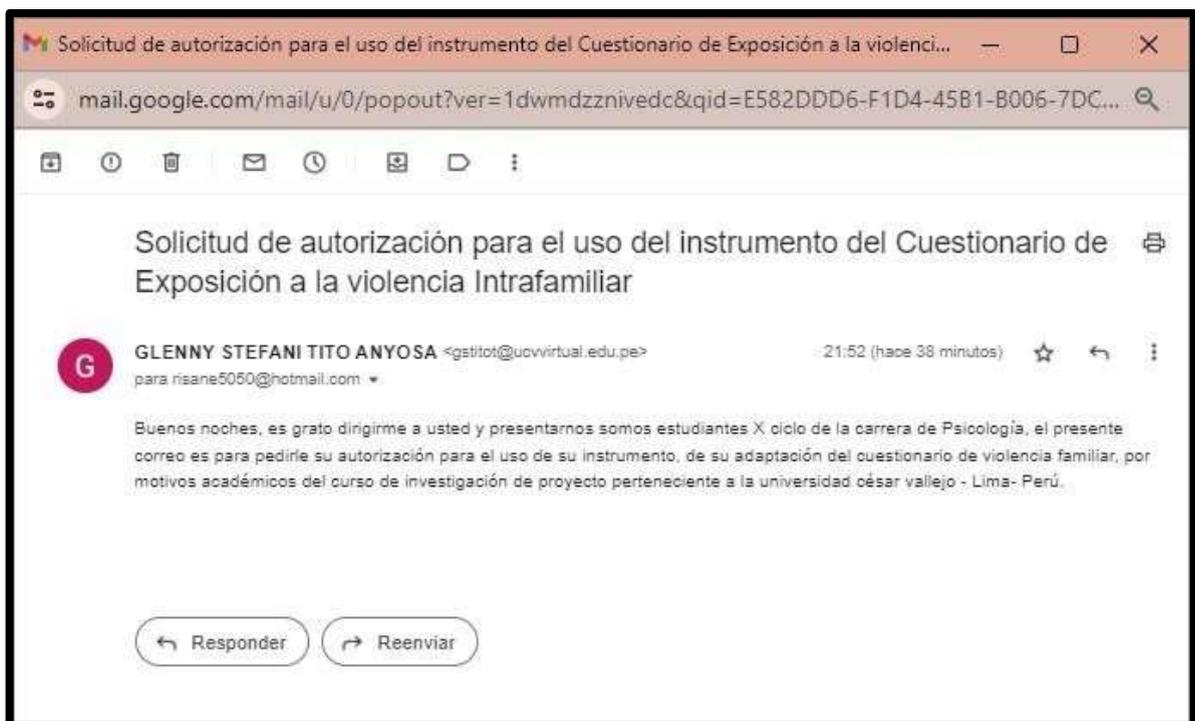
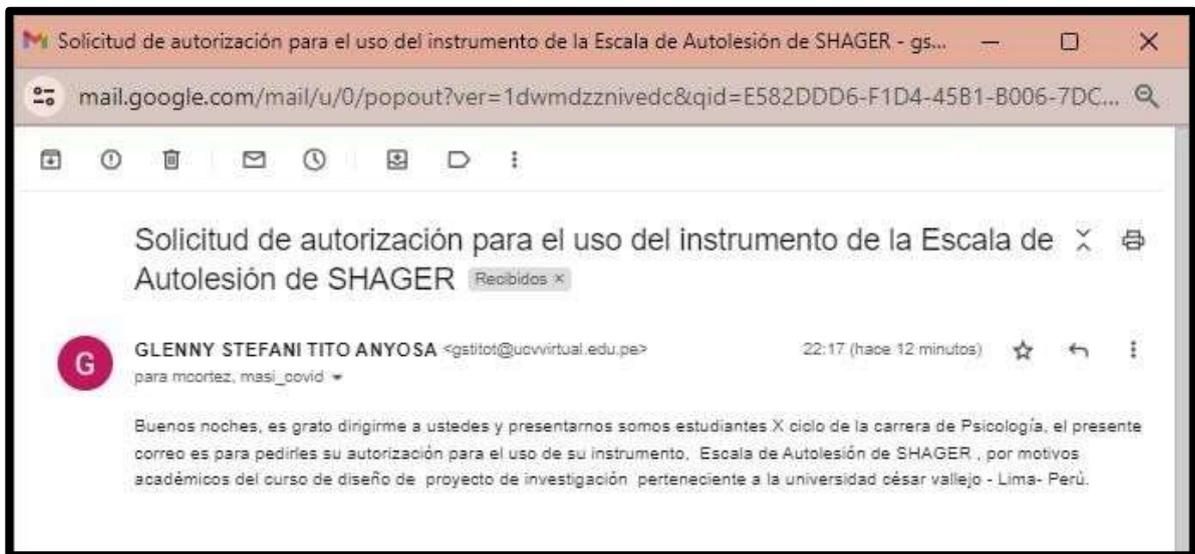
A-priori Sample Size Calculator for Structural Equation Models

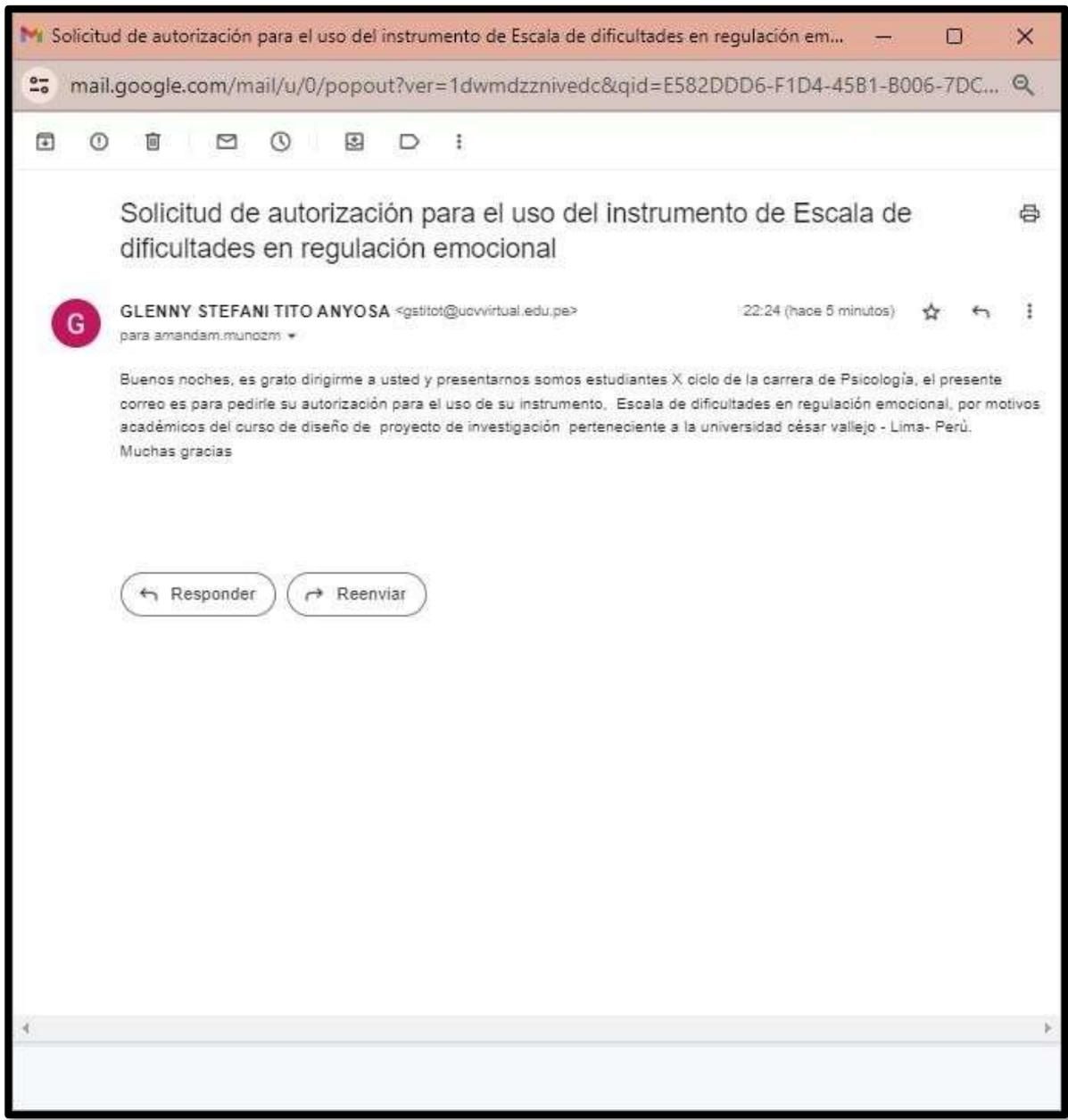
This calculator will compute the sample size required for a study that uses a structural equation model (SEM), given the number of observed and latent variables in the model, the anticipated effect size, and the desired probability and statistical power levels. The calculator will return both the minimum sample size required to detect the specified effect, and the minimum sample size required given the structural complexity of the model.

Please enter the necessary parameter values, and then click 'Calculate'.

Anticipated effect size:	<input type="text" value="0.2"/>	?
Desired statistical power level:	<input type="text" value="0.8"/>	?
Number of latent variables:	<input type="text" value="3"/>	?
Number of observed variables:	<input type="text" value="14"/>	?
Probability level:	<input type="text" value="0.05"/>	?
<input type="button" value="Calculate!"/>		
Minimum sample size to detect effect:	296	
Minimum sample size for model structure:	89	
Recommended minimum sample size:	296	

Anexo 6: Evidencia de las solicitudes de autorización.





Anexo 7: Asentimiento informado



Asentimiento Informado

Título de la investigación:

.....

Investigador (a) (es):

.....

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "....."

, cuyo objetivo es:

Esta investigación es desarrollada por estudiantes (colocar: pre o posgrado), de la carrera profesional de o programa, de la Universidad César Vallejo del campus, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución

.....

Describir el impacto del problema de la investigación.

.....

.....

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: ".....".
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de..... minutos y se realizará en el ambiente de de la institución Las respuestas al cuestionario o entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.



Participación voluntaria:

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo:

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios:

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará 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 deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde 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.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) (Apellidos y Nombres)
email: y Docente asesor (Apellidos y Nombres)
email:

Consentimiento

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

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Anexo 8: Validez y confiabilidad de los instrumentos

CUESTIONARIOS DE VIOLENCIA FAMILIAR

a. Análisis factorial confirmatorio

Cargas de los Factores

Factor	Indicador	Estimador	EE	Z	p	Estimador Estándar
Factor 1	V1	0.3081	0.0317	9.73	< .001	0.565
	V2	0.2714	0.0274	9.92	< .001	0.572
	V3	0.2440	0.0286	8.53	< .001	0.504
	V4	0.2683	0.0213	12.57	< .001	0.693
	V5	0.2002	0.0285	7.03	< .001	0.425
	V6	0.2187	0.0216	10.14	< .001	0.585
	V7	0.3006	0.0215	13.98	< .001	0.751
	V8	0.0592	0.0117	5.08	< .001	0.313
Factor 2	V9	0.3223	0.0391	8.25	< .001	0.492
	V10	0.1144	0.0246	4.65	< .001	0.292
	V11	0.4535	0.0397	11.44	< .001	0.646
	V12	0.4655	0.0360	12.93	< .001	0.710
	V13	0.3501	0.0316	11.07	< .001	0.629
	V14	0.3948	0.0316	12.49	< .001	0.691
	V15	0.3740	0.0371	10.10	< .001	0.584
Factor 3	V16	0.3199	0.0216	14.84	< .001	0.763
	V17	0.2867	0.0178	16.08	< .001	0.816
	V18	0.2251	0.0134	16.75	< .001	0.831
	V19	0.2258	0.0145	15.62	< .001	0.813
	V20	0.2378	0.0157	15.14	< .001	0.798

Covarianzas de los Factores

		Estimador	EE	Z	p	Estimador Estándar
Factor 1	Factor 1	1.000 ^a				
	Factor 2	0.652	0.0485	13.44	< .001	0.652
	Factor 3	0.458	0.0561	8.16	< .001	0.458
Factor 2	Factor 2	1.000 ^a				
	Factor 3	0.333	0.0616	5.40	< .001	0.333
Factor 3	Factor 3	1.000 ^a				

Covarianzas de los Factores

	Estimador	EE	Z	p	Estimador Estándar
--	-----------	----	---	---	--------------------

^a parámetro fijo

Prueba Para un Ajuste Exacto

χ^2	gl	p
571	167	< .001

Medidas de Ajuste

CFI	TLI	SRMR	RMSEA	IC 90% del RMSEA	
				Inferior	Superior
0.828	0.804	0.0609	0.0897	0.0817	0.0979

b. Confiabilidad

Estadísticas de Fiabilidad de Factor 1

	Media	DE	Alfa de Cronbach	ω de McDonald
Dimensión 1	1.18	0.264	0.767	0.781

Estadísticas de Fiabilidad de Factor 2

	Media	DE	Alfa de Cronbach	ω de McDonald
Dimensión 2	1.40	0.397	0.780	0.782

Estadísticas de Fiabilidad de Factor 3

	Media	DE	Alfa de Cronbach	ω de McDonald
Dimensión 3	1.08	0.274	0.891	0.902

CÉDULA DE AUTOLESIÓN (CAL)

a. Análisis factorial confirmatorio

Cargas de los Factores

Factor	Indicador	Estimador	EE	Z	p	Estimador Estándar
Factor 1	A3	0.0815	0.01120	7.28	< .001	0.434
	A5	0.2644	0.02348	11.26	< .001	0.628
	A6	0.2440	0.02273	10.74	< .001	0.603
	A7	0.2794	0.02364	11.82	< .001	0.651
	A9	0.2571	0.01892	13.58	< .001	0.727
	A10	0.0445	0.00778	5.72	< .001	0.348
Factor 2	A1	0.3461	0.02217	15.61	< .001	0.789
	A2	0.2857	0.02788	10.25	< .001	0.572
	A4	0.2407	0.02225	10.82	< .001	0.598
	A11	0.3762	0.02145	17.54	< .001	0.854
	A12	0.1716	0.01677	10.24	< .001	0.572

Covarianzas de los Factores

		Estimador	EE	Z	p	Estimador Estándar
Factor 1	Factor 1	1.000 ^a				
	Factor 2	0.917	0.0269	34.1	< .001	0.917
Factor 2	Factor 2	1.000 ^a				

^a parámetro fijo

Prueba Para un Ajuste Exacto

χ^2	gl	p
111	43	< .001

Medidas de Ajuste

CFI	TLI	SRMR	RMSEA	IC 90% del RMSEA	
				Inferior	Superior
0.939	0.922	0.0487	0.0724	0.0559	0.0892

b. Confiabilidad

Estadísticas de Fiabilidad de Factor 1

	Media	DE	Alfa de Cronbach	ω de McDonald
Dimensión 1	1.15	0.223	0.728	0.747

Estadísticas de Fiabilidad de Factor 2

	Media	DE	Alfa de Cronbach	ω de McDonald
Dimensión 2	1.24	0.298	0.821	0.830

DERS-E

a. Análisis factorial confirmatorio

Cargas de los Factores

Factor	Indicador	Estimador	EE	Z	p	Estimador Estándar
Factor 1	D2	0.962	0.0676	14.23	< .001	0.749
	D6	1.092	0.0711	15.37	< .001	0.798
	D7	1.119	0.0688	16.26	< .001	0.831
	D9	0.787	0.0770	10.22	< .001	0.578
Factor 2	D1	0.557	0.0800	6.97	< .001	0.447
	D4	-0.871	0.0779	11.19	< .001	0.648
	D5	-1.063	0.0778	13.65	< .001	0.768
	D8	-0.586	0.0832	7.05	< .001	0.437

Cargas de los Factores

Factor	Indicador	Estimador	EE	Z	p	Estimador Estándar
Factor 3	D10	0.871	0.0789	11.03	< .001	0.594
	D11	0.869	0.0726	11.96	< .001	0.635
	D18	1.105	0.0670	16.50	< .001	0.803
	D19	1.178	0.0705	16.70	< .001	0.808
	D20	1.185	0.0711	16.66	< .001	0.809
	D23	1.166	0.0674	17.30	< .001	0.828
	D24	1.151	0.0666	17.27	< .001	0.826
Factor 4	D12	0.961	0.0691	13.90	< .001	0.721
	D16	1.144	0.0689	16.61	< .001	0.817
	D21	1.116	0.0693	16.12	< .001	0.800
	D27	1.205	0.0719	16.77	< .001	0.821
Factor 5	D3	0.500	0.0726	6.88	< .001	0.392
	D13	1.178	0.0682	17.27	< .001	0.825
	D14	1.055	0.0690	15.31	< .001	0.761
	D15	1.120	0.0695	16.11	< .001	0.789
	D17	1.149	0.0657	17.49	< .001	0.832
	D22	1.094	0.0702	15.58	< .001	0.771
	D25	0.957	0.0653	14.66	< .001	0.737
	D26	1.107	0.0671	16.51	< .001	0.801
	D28	1.164	0.0717	16.24	< .001	0.792

Covarianzas de los Factores

		Estimador	EE	Z	p	Estimador Estándar
Factor 1	Factor 1	1.000 ^a				
	Factor 2	0.566	0.0611	9.27	< .001	0.566
	Factor 3	-0.473	0.0528	8.97	< .001	0.473
	Factor 4	-0.454	0.0553	8.21	< .001	0.454
	Factor 5	-0.383	0.0566	6.76	< .001	0.383
Factor 2	Factor 2	1.000 ^a				
	Factor 3	-0.770	0.0402	19.16	< .001	0.770
	Factor 4	-0.692	0.0483	14.32	< .001	0.692
	Factor 5	-0.691	0.0452	15.29	< .001	0.691
Factor 3	Factor 3	1.000 ^a				
	Factor 4	0.811	0.0277	29.35	< .001	0.811
	Factor 5	0.899	0.0168	53.37	< .001	0.899

Covarianzas de los Factores

		Estimador	EE	Z	p	Estimador Estándar
Factor 4	Factor 4	1.000 ^a				
	Factor 5	0.822	0.0262	31.34	< .001	0.822
Factor 5	Factor 5	1.000 ^a				

^a parámetro fijo

Prueba Para un Ajuste Exacto

χ^2	gl	p
1019	340	< .001

Medidas de Ajuste

CFI	TLI	SRMR	RMSEA	IC 90% del RMSEA	
				Inferior	Superior
0.876	0.862	0.0599	0.0816	0.0758	0.0873

b. Confiabilidad

Estadísticas de Fiabilidad de Factor 1

	Media	DE	Alfa de Cronbach	ω de McDonald
Dimensión 1	3.33	1.09	0.826	0.831

Estadísticas de Fiabilidad de Factor 2

	Media	DE	Alfa de Cronbach	ω de McDonald
Dimensión 2	2.65	1.05	0.663	0.677

Estadísticas de Fiabilidad de Factor 3

	Media	DE	Alfa de Cronbach	ω de McDonald
Dimensión 3	2.55	1.13	0.905	0.907

Estadísticas de Fiabilidad de Factor 4

	Media	DE	Alfa de Cronbach	ω de McDonald
Dimensión 4	2.69	1.13	0.826	0.831

Estadísticas de Fiabilidad de Factor 5

	Media	DE	Alfa de Cronbach	ω de McDonald
Dimensión 5	2.33	1.08	0.919	0.921