



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

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

**Conductas autolesivas en adolescentes de un  
Colegio Nacional de Chiclayo, año 2024.**

**PARA OPTAR EL GRADO DE BACHILLER EN  
PSICOLOGÍA**

**Autor(as)**

Delgado Samaniego, Diana Lisbeth  
<https://orcid.org/0009-0000-6333-6319>

Neira Julca, Fanny Darney  
<https://orcid.org/0000-0001-6896-5851>

**Línea de Investigación**

**Desarrollo Humano, Comunicación y ciencias Jurídicas para  
enfrentar los desafíos globales.**

**Sublínea de Investigación**

**Bienestar y Desarrollo de Habilidades para la vida**

**Pimentel – Perú**

**2024**

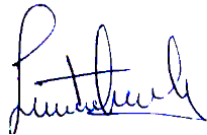
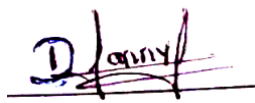
**DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD**

Quien(es) suscribe(n) la DECLARACIÓN JURADA, somos egresadas de la escuela profesional de psicología de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autoras del trabajo titulado.

**Conductas autolesivas en adolescentes de un Colegio Nacional de Chiclayo, año 2024.**

El texto de nuestro trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS), conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Delgado Samaniego, Diana Lisbeth	DNI:75882670	
Neira Julca, Fanny Darney	DNI:76397320	

Pimentel, 23 de septiembre de 2024.

NOMBRE DEL TRABAJO

**Delgado Samaniego y Neira Julca.docx**

RECuento DE PALABRAS

**4063 Words**

RECuento DE CARACTERES

**22764 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**18 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**45.3KB**

FECHA DE ENTREGA

**Oct 3, 2024 11:54 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Oct 3, 2024 11:54 PM GMT-5**

● **11% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

## **Dedicatoria**

Este trabajo de investigación va dedicado a nuestros padres, quienes con su amor y apoyo incondicional han sido la base de nuestros logros, gracias por creer en nosotras y enseñarnos que con esfuerzo y dedicación todo es posible, finalmente a nosotras mismas, por no rendirnos y seguir adelante a pesar de los desafíos. Este logro es el resultado de nuestra perseverancia y dedicación.

## **Agradecimiento**

Agradecemos en primer lugar a Dios, por habernos dado la fortaleza para alcanzar esta meta. Así mismo a nuestra familia por su amor y apoyo incondicional en todo momento y a todas aquellas personas que han sido parte fundamental de este crecimiento profesional, a nuestro docente quien compartió todo su conocimiento y nos brindó la ayuda necesaria para concluir con éxito este trabajo de investigación.

## índice

Dedicatoria .....	4
Agradecimiento .....	4
Resumen.....	7
Abstract .....	8
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>9</b>
1.1. Realidad problemática .....	9
1.2. Formulación del problema .....	11
1.2.1. Problema general.....	11
1.2.2. Problemas específicos .....	11
1.3. Objetivos.....	12
1.3.1. Objetivo General .....	12
1.3.2. Objetivos Específicos.....	12
<b>II. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>14</b>
<b>III. RESULTADOS.....</b>	<b>16</b>
<b>IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....</b>	<b>23</b>
Conclusiones.....	25
<b>V. REFERENCIAS.....</b>	<b>27</b>
<b>VI. ANEXOS.....</b>	<b>31</b>

## índice de tablas e ilustraciones

<b>Tabla 1:</b> Sexo de los adolescentes.....	16
<b>Tabla 2:</b> Edad de los adolescentes.....	16
<b>Tabla 3:</b> Grado de los adolescentes.....	17
<b>Tabla 4:</b> Analisis descriptivo,Autolesiones de Shager.....	18
<b>Tabla 5:</b> Niveles de influencia interpersonal que presentan los adolescentes.....	18
<b>Tabla 6:</b> Niveles de Autocastigo que presentan los adolescentes.....	19
<b>Tabla 7:</b> Nivel de Anti suicidio que presentan los adolescentes.....	20
<b>Tabla 8:</b> Nivel sexual que presentan los adolescentes.....	20
<b>Tabla 9:</b> Nivel de regulación del afecto que presentan los adolescentes.....	21
<b>Tabla 10:</b> Nivel de disociación que presentan los adolescentes.....	21
<b>Tabla 11:</b> Nivel de limites personales que presentan los adolescentes.....	24

## **Resumen**

La presente investigación tuvo como objetivo, determinar el nivel de conductas autolesivas que presentan los adolescentes de un colegio nacional de Chiclayo, año 2024. Por ello, se realizó siguiendo un enfoque cuantitativo y descriptivo, diseño no experimental, así mismo esta investigación es de corte transversal, puesto que se recolectaron los datos en un momento y tiempo determinado. La muestra estuvo compuesta por 279 adolescentes de una institución educativa. Por otro lado, para la recolección de datos, se utilizó la escala de autolesión de Shager, de igual manera para el análisis estadístico se realizó mediante el software IBM SPSS v25, obteniendo resultados, donde se evidencia que los adolescentes presentan conductas autolesivas en un nivel moderado (38.7%), el (30.8%) se encuentra en un nivel bajo y el (30.5%) presentan un nivel alto. En conclusión, se puede indicar que predomina un nivel moderado de conductas autolesivas en la población, por lo cual se sugiere que deben realizar diversos programas de prevención y promoción, talleres, charlas, entre otros con la finalidad de brindar apoyo emocional y respaldo hacia los adolescentes involucrados.

## **Palabras claves**

Adolescentes, Conductas autolesivas, Emociones

## **Abstract**

The objective of this research was to determine the level of self-injurious behaviors presented by adolescents in a national school in Chiclayo, in the year 2024. Therefore, it was conducted following a quantitative and descriptive approach, non-experimental design, likewise this research is cross-sectional, since the data were collected at a specific time and moment. The sample consisted of 279 adolescents from an educational institution. On the other hand, the Shager self-injury scale was used for data collection, and the statistical analysis was carried out using IBM SPSS v25 software, obtaining results showing that adolescents present self-injurious behaviors at a moderate level (38.7%), (30.8%) at a low level and (30.5%) at a high level. In conclusion, it can be indicated that a moderate level of self-injurious behaviors predominates in the population, which is why it is suggested that various prevention and promotion programs, workshops, talks, among others, should be carried out in order to provide emotional support and backing for the adolescents involved.

## **Keywords**

Adolescents, Self-injurious behaviors, Emotions



## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Realidad problemática**

Las conductas autolesivas son una de las principales manifestaciones en los adolescentes, debido a diversos factores familiares y personales que se presentan en esta etapa, emergiendo como una problemática alarmante a nivel mundial, afectando la salud mental y el bienestar de jóvenes en diversas sociedades. A nivel internacional, países como el Reino Unido, Australia y Estados Unidos han documentado un incremento significativo en la prevalencia de estas conductas, lo que refleja una tendencia preocupante que requiere atención urgente.

En el Reino Unido, la autolesión entre adolescentes ha alcanzado niveles críticos, según el proyecto de López, et al. (2023) aproximadamente el 18% de las niñas adolescentes y el 10% de los niños han admitido haberse autolesionado en algún momento. La prevalencia es particularmente alta entre las jóvenes de 14 a 16 años, donde una de cada cinco ha reportado haberse autolesionado al menos una vez en el último año. Estos comportamientos están frecuentemente vinculados a problemas de salud mental no tratados, como la depresión y la ansiedad, exacerbados por el acoso escolar y la presión académica.

En Australia, un estudio realizado por Faura, et al. (2021) reveló como realidad problemática que el 17% de los adolescentes de entre 12 y 17 años han experimentado episodios de autolesión. El incremento de estos comportamientos ha sido atribuido a factores como la exposición a redes sociales, donde los adolescentes pueden encontrar contenido que normaliza o incluso glorifica la autolesión. Además, los problemas relacionados con la identidad, el estrés académico, y la falta de acceso a servicios de salud mental adecuados han sido identificados como factores contribuyentes.

Según los datos de, De la Cruz (2021) en E.E.U.U aproximadamente el 24% de las adolescentes han informado haberse autolesionado al menos una vez. Este

porcentaje es particularmente alto entre las jóvenes de comunidades marginadas, incluidas las adolescentes LGBTQ+, quienes enfrentan tasas de autolesión significativamente más altas debido a la discriminación, el rechazo familiar y la victimización. La pandemia de COVID-19 ha exacerbado la situación, con un aumento reportado en los casos de autolesión entre los jóvenes durante los períodos de confinamiento.

Estos datos evidencian que las conductas autolesivas no son un fenómeno aislado, sino una problemática global que afecta a adolescentes en diferentes contextos culturales y sociales. La tendencia al alza en la prevalencia de la autolesión subraya la necesidad de intervenciones tempranas y de un mayor acceso a servicios de salud mental adaptados a las necesidades de los adolescentes.

En el Perú, las conductas autolesivas han aumentado, por ejemplo, una investigación realizada por Cabrera (2021), realizó un estudio con 91 participantes, encontrando que las mujeres son más propensas a realizar estos actos autolesivos (53.9%), mientras que él (46.1%), los varones. Por otro lado, en un reporte policial en Chiclayo, se encontró casos de Cutting en escolares de los colegios de Chiclayo, donde se menciona que los menores realizan esta práctica porque sufren de bullying o lo hacen para llamar la atención de los padres y compañeros (Serquén,2017).

En estudios previos, como por ejemplo en Ecuador, Tigasi y Flores (2023), analizo la relación entre el nivel de conductas autolesivas y el nivel de autoestima en adolescentes de una institución Educativa, hallando la presencia de nivel bajo de conductas autolesivas (39.2%), mientras que el (53.8%) manifestó nivel medio de autoestima, precisando la existencia de una correlación significativa entre ambas variables. Por otro lado, en Piura, Perú, Ancajima y Cortez (2022), realizaron un estudio con el objetivo de determinar los niveles de conducta autolesivas en estudiantes del nivel secundario, hallando que el mayor porcentaje de adolescentes se encuentran en

un nivel promedio de conductas autolesivas (47.4%) y un nivel alto el (25.4%). Por último, en Pomalca, Chiclayo, se realizó una investigación con la finalidad de delimitar la correlación existente de las variables de regulación emocional y conductas autolesivas en alumnas de una institución educativa, encontrando una correlación significativa inversa con efecto nulo entre las variables, mencionando que un (15.5%) se encuentra en categoría media de los participantes que tienen acciones de autolesiones y un (8.2%) en la categoría alta (Cabrera,2022).

Es importante estudiar las conductas autolesivas, dado que estas se convierten en factores que ponen en riesgo el bienestar emocional de los adolescentes, aunado a esto, pueden afectar el rendimiento escolar, baja autoestima, aislamiento social, depresión, inclusive la persona puede llegar a tener ideas suicidas, entre otros. A pesar de que en la literatura científica existen estudios sobre el tema, en el contexto de la ciudad de Chiclayo, aún son escasas las investigaciones sobre la identificación de los niveles de conductas autolesivas en adolescentes de instituciones educativas nacionales. Frente a este vacío en la literatura es que se formulan las siguientes preguntas y objetivos de investigación.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

- ¿Cuál es el nivel de conductas autolesivas que presentan los adolescentes de un Colegio Nacional de Chiclayo, año 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es el nivel de influencia interpersonal que presentan en los adolescentes de un colegio nacional de Chiclayo, año 2024?
- ¿Cuál es el nivel de autocastigo que presentan los adolescentes de un colegio nacional de Chiclayo, año 2024?

- ¿Cuál es el nivel de Anti suicidio que presentan los adolescentes de un colegio nacional de Chiclayo, año 2024?
- ¿Cuál es el nivel sexual que presentan los adolescentes de un colegio nacional de Chiclayo, año 2024?
- ¿Cuál es el nivel de regulación del afecto que presentan los adolescentes de un colegio nacional de Chiclayo, año 2024?
- ¿Cuál es el nivel de disociación que presenta los adolescentes de un colegio nacional de Chiclayo, año 2024?
- ¿Cuál es el nivel de limites personales que presentan los adolescentes de un colegio nacional de Chiclayo, año 2024?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo General**

- Determinar el nivel de conductas autolesivas que presentan los adolescentes de un colegio nacional de Chiclayo, año 2024.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Determinar el nivel de influencia interpersonal que presentan los adolescentes de un colegio nacional de Chiclayo, año 2024.
- Determinar el nivel de autocastigo que presentan los adolescentes de un colegio nacional de Chiclayo, año 2024.
- Determinar el nivel de Anti suicidio que presentan los adolescentes de un colegio nacional de Chiclayo, año 2024.
- Determinar el nivel sexual que presentan los adolescentes de un colegio nacional

de Chiclayo, año 2024.

- Determinar el nivel de regulación del afecto que presentan los adolescentes de un colegio nacional de Chiclayo, año 2024.
- Determinar el nivel de disociación que presentan los adolescentes de un colegio nacional de Chiclayo, año 2024.
- Determinar el nivel de límites personales que presentan los adolescentes de un colegio nacional de Chiclayo, año 2024.

## II.MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación se clasifica como un estudio descriptivo, puesto que se pretende describir los fenómenos observados. Así mismo de corte Transversal (Manterola et al., 2023) dado que se recolectaron datos en un momento y tiempo determinado (Hernández et al.,2014).

En cuanto a la población que conforma esta investigación, se trabajó con una muestra no probabilística, la cual se eligió mediante criterios de inclusión y exclusión. Los criterios de inclusión consideraron a adolescentes de ambos sexos, con edades comprendidas entre 12 y 17 años, que cursaran del primero al quinto grado del nivel secundario en la institución educativa nacional de Chiclayo. Se incluyeron aquellos estudiantes que consintieron voluntariamente participar en el estudio y que contaban con el permiso de sus padres o tutores. Por otro lado, se excluyeron aquellos adolescentes que presentaran alguna condición médica o psicológica que pudiera interferir con su participación en la investigación, así como aquellos que no cumplieron con los requisitos de edad o grado escolar, o que no entregaron el consentimiento informado.

La técnica de recolección de datos corresponde a una encuesta presencial, por ello el instrumento aplicado corresponde a la escala de Autolesiones de Shager, la cual fue creada por Dávila Obando, Sharon Geraldine, en Perú, en el año (2015). Este instrumento consiste en 30 ítems distribuidos en 7 dimensiones y sus opciones de respuesta están establecidas en formato Lickert, las cuales van desde nunca hasta siempre.

Por otro lado, en cuanto a los procedimientos, el presente estudio se realizó en etapas. Primeramente, se evaluó la validez y confiabilidad del instrumento a través de 5 jueces, segundo se procedió a solicitar la autorización de la institución educativa,

tercero, se elaboró el cuestionario físico, lo cual incluía el asentimiento informado y la ficha sociodemográfica, por último, se aplicó la encuesta el 28 de mayo del 2024, en las instalaciones de la institución educativa, la cual tuvo una duración de 45 minutos.

Una vez aplicado el instrumento, se procedió a calificar la prueba y posteriormente trasladar las respuestas cuantificadas a una matriz de Excel, luego de ello, se trasladaron los datos al software estadístico SPSS versión 23.0, donde se realizó el análisis descriptivo para describir los resultados en tablas de frecuencia y porcentajes absolutos.

### III.RESULTADOS

#### 3.1 Análisis Sociodemográfico

En la muestra analizada, compuesta por 279 participantes, se observa una distribución relativamente equitativa entre los sexos, aunque con una ligera predominancia del sexo masculino. De los encuestados, 151 son masculinos, lo que representa el 54.1% del total, mientras que 128 son femeninos, constituyendo el 45.9%. Esta distribución sugiere que, si bien ambos sexos están representados en la investigación, existe una mayor participación masculina en la muestra.

**Tabla 1:**

*Sexo de los adolescentes*

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	151	54.1
Femenino	128	45.9
Total	279	100.0

En la tabla 2, se presentan resultados la cual está compuesta por 279 adolescentes, se observa una mayor representación de los jóvenes de 12 a 14 años. En total, 166 participantes (59.5%) pertenecen a este grupo de edad, mientras que 113 participantes (40.5%) tienen entre 15 y 17 años. Estos resultados indican que la mayoría de los adolescentes en la muestra son más jóvenes, lo cual podría tener implicaciones importantes para la interpretación de los datos, especialmente si la investigación está relacionada con el desarrollo emocional y conductual.

**Tabla 2:**

*Edad de los adolescentes*

	Frecuencia	Porcentaje
12 a 14 años de edad	166	59.5
15 a 17 años de edad	113	40.5
Total	279	100.0



En la muestra de 279 participantes, la distribución de los estudiantes según su grado escolar muestra una representación variada, con una mayor concentración en los grados intermedios. El 26.9% de los estudiantes se encuentra en cuarto grado, lo que representa el grupo más numeroso (75 participantes). Le sigue el tercer grado, con el 24.7% de los participantes (69 estudiantes). El segundo grado tiene un 19.7% de representación, con 55 estudiantes, mientras que el primer grado cuenta con el 15.8% de los participantes, es decir, 44 estudiantes. Finalmente, el quinto grado tiene la menor representación, con un 12.9% de los estudiantes (36 participantes).

**Tabla 3:**

*Grado de los adolescentes*

	Frecuencia	Porcentaje
Primero	44	15.8
Segundo	55	19.7
Tercero	69	24.7
Cuarto	75	26.9
Quinto	36	12.9
Total	279	100.0

La tabla 4, muestra la distribución de las conductas autolesivas entre los participantes, categorizadas según la escala de Shager. En total, la muestra de 279 adolescentes presenta una variedad en la intensidad de las conductas autolesivas reportadas: Un 30.8% (86 participantes) de los adolescentes presentan un nivel bajo de conductas autolesivas, este porcentaje indica que una parte significativa de la muestra tiene una baja frecuencia o intensidad en los comportamientos autolesivos según la escala de Shager. El 38.7% (108 participantes) reporta un nivel moderado de conductas autolesivas, este es el grupo más grande, sugiriendo que la mayoría de los adolescentes en la muestra se observa una frecuencia intermedia de autolesiones, lo que puede indicar una mayor preocupación en términos de salud mental y riesgo para estos individuos. Finalmente, un 30.5% (85 participantes) muestra un alto nivel de conductas

autolesivas, representando una proporción considerable de la muestra y puede estar asociado con una necesidad urgente de intervención y apoyo psicológico para estos adolescentes.

**Tabla 4:**

*Análisis descriptivo de la variable, Autolesiones de shager*

Conductas autolesivas de Shager	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	86	30,8
Moderado	108	38,7
Alto	85	30,5
Total	279	100,0

La tabla 5, presenta la distribución de los niveles de influencia interpersonal entre los 279 participantes de la muestra: El 48.7% (136 participantes) reporta un nivel bajo de influencia interpersonal. Esto indica que casi la mitad de los adolescentes en la muestra experimenta una influencia interpersonal mínima o reducida en su entorno, lo que puede reflejar una menor interacción o impacto de sus relaciones sociales en su comportamiento y bienestar. Un 22.2% (62 participantes) se encuentra en el nivel medio de influencia interpersonal. Este grupo tiene una influencia interpersonal intermedia, sugiriendo que sus relaciones sociales y entorno interpersonal tienen un impacto moderado en sus conductas y actitudes. Por último, el 29.0% (81 participantes) reporta un alto nivel de influencia interpersonal. Esto indica que una proporción significativa de los adolescentes experimenta una fuerte influencia de sus relaciones sociales, lo cual puede tener un impacto considerable en su comportamiento y decisiones.

**Tabla 5:**

*Niveles de influencia interpersonal que presentan los adolescentes*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	136	48,7
Medio	62	22,2
Alto	81	29,0
Total	279	100,0

La tabla 6, muestra la distribución de los niveles de autocastigo entre los 279 participantes: El 44.8% (125 participantes) presenta un nivel bajo de autocastigo, esto sugiere que casi la mitad de los adolescentes reporta una baja frecuencia o intensidad en las conductas de autocastigo, es decir pueden tener una menor tendencia a castigarse a sí mismos o a experimentar sentimientos intensos de culpa o autodesprecio. Un 26.5% (74 participantes) se encuentra en el nivel medio de autocastigo, este grupo muestra una frecuencia o intensidad moderada en las conductas de autocastigo, indicando que tienen una tendencia intermedia hacia el autocastigo, con una posible necesidad de intervención para manejar mejor sus emociones y comportamientos. Finalmente, el 28.7% (80 participantes) reporta un alto nivel de autocastigo. Esto representa una proporción significativa de la muestra que presenta una alta frecuencia o intensidad en sus conductas de autocastigo, lo que puede señalar una preocupación seria respecto a la forma en que estos adolescentes manejan sus emociones y autoestima.

**Tabla 6:**

*Niveles de Autocastigo que presentan los adolescentes*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	125	44,8
Medio	74	26,5
Alto	80	28,7
Total	279	100,0

La tabla 7, muestra la distribución de los niveles de anti-suicidio entre los 279 participantes: El 40.9% (114 participantes) presenta un nivel bajo de anti-suicidio, este porcentaje indica que casi la mitad de los adolescentes tienen una baja capacidad para prevenir pensamientos o conductas suicidas. Un 31.2% (87 participantes) se encuentra en el nivel medio de anti-suicidio, estos adolescentes muestran una capacidad intermedia para prevenir pensamientos o conductas suicidas. Por último, el 28.0% (78 participantes) reporta un alto nivel de anti-suicidio. suicidas.

**Tabla 7:***Nivel de Anti suicidio que presentan los adolescentes*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	114	40,9
Medio	87	31,2
Alto	78	28,0
Total	279	100,0

La tabla 8, muestra la distribución de los niveles sexuales entre los 279 adolescentes participantes: El 62.7% (175 participantes) presenta un nivel bajo. Esto indica que una mayoría significativa de los adolescentes tiene un bajo nivel de actividad o interés sexual. Un 9.0% (25 participantes) reporta un nivel medio de actividad o interés sexual, estos estudiantes al tener un nivel intermedio, sugiere que su involucramiento o interés sexual es moderado, posiblemente reflejando una etapa de desarrollo donde la curiosidad y las experiencias sexuales están en un equilibrio más estable. El 28.3% (79 participantes) muestra un alto nivel.

**Tabla 8:***Nivel sexual que presentan los adolescentes*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	175	62,7
Medio	25	9,0
Alto	79	28,3
Total	279	100,0

La tabla 9, muestra la distribución de los niveles de regulación del afecto entre los 279 adolescentes participantes: El 62.7% (175 participantes) presenta un nivel bajo de regulación del afecto, lo que una mayoría significativa de los adolescentes tiene dificultades para manejar y controlar sus emociones de manera efectiva. Un 15.1% (42 participantes) reporta un nivel medio de regulación del afecto, quienes registran una capacidad intermedia para manejar sus emociones, sugiriendo que cuentan con algunas habilidades para la regulación emocional. El 22.2% (62 participantes) muestra un alto nivel de regulación del afecto. Este porcentaje representa una parte considerable de los

adolescentes que tienen una buena capacidad para regular sus emociones.

**Tabla 9:**

*Nivel de regulación del afecto que presentan los adolescentes*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	175	62,7
Medio	42	15,1
Alto	62	22,2
Total	279	100,0

La tabla 10, muestra la distribución de los niveles de disociación entre los 279 adolescentes participantes: El 48.4% (135 participantes) presenta un nivel bajo de disociación, lo cual sugiere que casi la mitad de los adolescentes muestra una baja tendencia a experimentar síntomas disociativos, como desconexión de la realidad, sentimientos de irrealidad o separación de su identidad. Por otro lado, un 25.1% (70 participantes) reporta un nivel medio de disociación, quienes experimentan una cantidad moderada de síntomas disociativos, lo que puede reflejar una experiencia intermedia de desconexión o alteración de la percepción de sí mismos o de su entorno. Finalmente, el 26.5% (74 participantes) muestra un alto nivel de disociación, este porcentaje indica que una parte significativa de los adolescentes presenta una fuerte tendencia a experimentar síntomas disociativos, lo cual puede afectar su bienestar emocional y funcionamiento diario.

**Tabla 10:**

*Nivel de disociación que presentan los adolescentes*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	135	48,4
Medio	70	25,1
Alto	74	26,5
Total	279	100,0

La tabla 11, muestra la distribución de los niveles de límites personales entre los 279 adolescentes participantes: El 38.7% (108 participantes) presenta un nivel bajo de límites personales, lo que sugiere que una porción significativa de los adolescentes tiene dificultades para establecer o mantener límites claros y saludables en sus relaciones y en su vida personal. Asimismo, un 34.4% (96 participantes) reporta un nivel medio de límites personales, este grupo tiene una capacidad intermedia para establecer y mantener límites en sus relaciones y vida personal. Finalmente, el 26.9% (75 participantes) muestra un alto nivel de límites personales, este porcentaje representa a los adolescentes que tienen una buena capacidad para establecer y mantener límites claros y saludables.

**Tabla 11:**

*Nivel de límites personales que presentan los adolescentes*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	108	38,7
Medio	96	34,4
Alto	75	26,9
Total	279	100,0

#### IV.DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La investigación sobre las conductas autolesivas y factores asociados en adolescentes de un colegio nacional de Chiclayo revela varios puntos clave, teniendo en cuenta que la muestra está compuesta en su mayoría por adolescentes masculinos (54.1%) y la mayor parte del grupo tienen la edad de 12 a 14 años (59.5%).

Los adolescentes presentan una distribución relativamente equilibrada en términos de la intensidad de las conductas autolesivas, con el 30.8% mostrando un grado bajo, el 38.7% un grado moderado y el 30.5% un grado alto. Asimismo, se halló que un 48.7% de los adolescentes reporta una baja influencia interpersonal, mientras que el 22.2% y el 29.0% muestran niveles medio y alto, respectivamente. Por otro lado, la mayoría de los adolescentes tiene un nivel bajo de autocastigo 44.8%, mientras que un 26.5% presenta niveles medios y un 28.7% altos. En cuanto a la capacidad anti suicidio el 40.9% muestra un nivel bajo, el 31.2% tiene un nivel medio y el 28.0% un alto nivel. Con respecto a la actividad o interés sexual, la mayoría de los adolescentes tiene un nivel bajo 62.7%, con solamente un 28.3% en un nivel alto. También, el 62.7% tiene un nivel bajo de regulación del afecto, reflejando dificultades en el manejo emocional, un 15.1% tiene un nivel medio y el 22.2% un alto nivel. Con respecto a la disociación, la distribución muestra que el 48.4% presenta niveles bajos, el 25.1% niveles medios y el 26.5% niveles altos. Finalmente, un 38.7% tiene un nivel bajo de límites personales, mientras que el 34.4% tiene un nivel medio y el 26.9% un alto nivel.

Los hallazgos de nuestra investigación, muestran una prevalencia significativa de comportamientos autolesivos, con un 30.8% de los adolescentes reportando un nivel alto de autolesión y un 38.7% un nivel moderado. Estos resultados se alinean con las tendencias globales observadas en diversos contextos culturales, aunque con algunas particularidades notables en comparación con estudios internacionales y nacionales.

Cabrera (2021) encuentra que las mujeres tienen una mayor propensión a las conductas autolesivas, con un 53.9% de prevalencia en mujeres comparado con el 46.1% en hombres. Nuestros resultados coinciden en que las mujeres adolescentes en Chiclayo también muestran una alta prevalencia de autolesiones, subrayando una tendencia consistente con los estudios nacionales. Así mismo en Chiclayo, en una investigación realizada por Serquén (2017), se documenta la práctica de Cutting entre escolares, atribuida al bullying y a la búsqueda de atención. Nuestros hallazgos apoyan esta observación, dado que una parte significativa de los adolescentes presenta altos niveles de autolesión, lo que puede estar relacionado con factores similares de acoso escolar y falta de apoyo emocional.

Por otro lado, el estudio de Tigasi y Flores (2023) en Ecuador reporta una correlación significativa entre autoestima y conductas autolesivas, encontrando un 39.2% de conductas autolesivas bajas y un 53.8% de autoestima media. Aunque no directamente comparable, nuestros datos sugieren que un alto porcentaje de adolescentes presenta niveles altos de autolesión, lo que podría estar asociado con bajos niveles de autoestima o regulación emocional.

La correlación con estudios previos sobre la regulación emocional y las conductas autolesivas indica que una intervención enfocada en la mejora de habilidades emocionales y en la reducción de la disociación y el autocastigo podría ser beneficiosa. Además, el bajo nivel de influencia interpersonal y de regulación del afecto encontrado en nuestra muestra podría señalar áreas clave para la intervención, donde el fortalecimiento de las redes sociales y el apoyo emocional podrían jugar un rol crucial en la reducción de las conductas autolesivas.



## Conclusiones

La investigación reveló como respuesta al objetivo general que, los adolescentes del Colegio Nacional de Chiclayo presentan una variedad de niveles en cuanto a conductas autolesivas. Un 38.7% de los adolescentes exhibe un nivel moderado de autolesión, y un 30.8% presenta un nivel alto.

Asimismo, se concluye que, en relación al primer objetivo específico, el estudio reveló que el 48.7% de los adolescentes experimenta una baja influencia interpersonal, lo que sugiere que las relaciones sociales tienen un impacto limitado en sus comportamientos y emociones. Un 29.0% presenta una alta influencia interpersonal, lo que puede implicar una mayor vulnerabilidad a las dinámicas sociales.

Por otro lado, los resultados en relación al segundo objetivo específico indican que el 44.8% de los adolescentes tiene un nivel bajo de autocastigo, mientras que el 28.7% muestra un alto nivel. Este hallazgo sugiere que una parte significativa de los adolescentes se enfrenta a dificultades con el autocastigo, lo que podría afectar su bienestar psicológico.

Del mismo modo en función al tercer objetivo específico, se concluye que, el 40.9% de los adolescentes presenta un bajo nivel de capacidades anti-suicidio, indicando una necesidad urgente de fortalecer las estrategias de prevención y apoyo en esta área. Un 31.2% tiene un nivel medio y un 28.0% un alto nivel.

En función al cuarto objetivo específico, se concluye que, la mayoría de los adolescentes (62.7%) presenta un bajo nivel de actividad o interés sexual, mientras que el 28.3% tiene un nivel alto. Este hallazgo sugiere que la preocupación por temas sexuales varía considerablemente entre los adolescentes, y que podría ser beneficioso proporcionar educación sexual integral y apoyo para aquellos con

niveles altos de interés.

El estudio en relación al quinto objetivo específico concluye que, el 62.7% de los adolescentes muestra un nivel bajo de regulación del afecto, lo que indica dificultades significativas en el manejo de sus emociones. Este resultado subraya la necesidad de programas y estrategias que ayuden a los adolescentes a desarrollar habilidades de regulación emocional para mejorar su bienestar general.

La investigación en cuanto al sexto objetivo específico reveló que el 48.4% de los adolescentes tiene un nivel bajo de disociación, mientras que el 26.5% presenta niveles altos. Esto muestra una variabilidad en la experiencia de síntomas disociativos, sugiriendo que aquellos con niveles altos podrían necesitar atención especializada para abordar las causas subyacentes de la disociación y prevenir efectos negativos en su salud mental.

Finalmente, en respuesta al séptimo objetivo específico, se concluye que, el 38.7% de los adolescentes presenta un nivel bajo de límites personales, lo que podría indicar dificultades para establecer y mantener fronteras saludables en sus relaciones y vida personal. Un 34.4% muestra un nivel medio y un 26.9% un alto nivel. Este hallazgo destaca la importancia de intervenir para ayudar a los adolescentes a desarrollar habilidades para establecer límites claros y efectivos, promoviendo relaciones interpersonales más saludables.

## V. REFERENCIAS

- Ale, M, Noguez, L., Sterren, M., & Urraza, M. (2019). Cuando lo íntimo se muestra a lo institucional. *Conductas autolesivas en adolescentes*. Cuestiones de infancia: Revista de Psicoanálisis con Niños y Adolescentes, 21(1), 45-57.  
<https://publicacionescientificas.uces.edu.ar/index.php/infancia/article/view/704>.
- Ancajima, A. (2021). Conductas autolesivas en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública de Talara–Piura, 2020.  
<http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3966>
- Ancajima, C., & Cortez, M. (2022). Conductas Autolesivas en Estudiantes del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública. *Revista de Investigacion Psicologica*, (28), 53-66.[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2223-30322022000200053&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2223-30322022000200053&script=sci_arttext)
- Borja, C., & Córdova, Á. (2019). La autoestima y las conductas autolesivas (Cutting) en alumnas de una Institución Educativa Privado de Huánuco, 2017.  
<https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/5027>.
- Cabrera, T. (2022). Regulación emocional y conductas autolesivas en alumnas de una IE de Pomalca, 2021.  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/129991>
- Condori, J. (2023). Violencia familiar y conductas autolesivas en adolescentes de 3ro a 5to de una institución pública Arequipa, 2022.  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/113942>
- De la Cruz, N. (2021). Autolesiones no suicidas y variables sociodemográficas en adolescentes limeños. *Avances En Psicología*, 29(1), 59-77.  
<https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/2350>

- Dörr, A. Quevedo, Y., & Viani, S. (2022). Autolesiones en adolescentes: manifestación del malestar subjetivo en la sociedad actual. *Revista Psicopatología Fenomenológica Contemporânea*, 11(2), 23-40.  
<https://revistapfc.com.br/rpfc/article/view/1118>.
- Faura, J., Calvete, E., & Orue, I. (2021). Autolesión no suicida: conceptualización y evaluación clínica en población hispanoparlante. *Papeles del psicólogo*, 42(3), 207-214.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0214-78232021000300006&script=sci\\_abstract&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0214-78232021000300006&script=sci_abstract&tlng=en)
- Flores, M, Cancino, M. & Figuero, R. (2018). Revisión sistemática sobre conductas autolesivas sin intención suicida en adolescentes. *Rev Cubana Salud Pública*. 44 (4). <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n4/200-216/es/>.
- García, A. et,al. (2022). Las percepciones de crianza materna podrían influenciar las conductas autolesivas en adolescentes con diagnóstico de trastornos de la conducta alimentaria. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 85(1), 12-18.  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972022000100012&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972022000100012&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Gómez, L. & Suárez, L. (2019). Vínculos afectivos familiares en mujeres adolescentes con conductas autolesivas no suicidas. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 19(1), 1-18.  
<https://revistacriminalidad.policia.gov.co:8000/index.php/revcriminalidad/article/view/605>.
- Gómez, L. & Suárez, L. (2019). Vínculos afectivos familiares en mujeres adolescentes con conductas autolesivas no suicidas. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 19(1), 1-18.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8457239>.

- Hernández, V. y Tigasi, D. (2023). la conducta autolesiva y su relación con la autoestima en adolescentes. *LATAM Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4(1), 713-725.  
<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/290/424>.
- Jacobo. F., Jacobo. A., y Manrique. (2020). Autolesiones denominadas cutting en adolescentes de Arequipa.  
[https://scientiarvm.org/cache/archivos/PDF\\_591674328.pdf](https://scientiarvm.org/cache/archivos/PDF_591674328.pdf)
- López, P. et,al. (2023). Autolesiones y conducta suicida en niños y adolescentes. Lo que la pandemia nos ha desvelado. In *Anales de pediatría* (Vol. 98, No. 3, pp. 204-212). Elsevier Doyma.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403322002958>
- MADRID, L. (2021). *Relación entre la autoestima baja y conductas autodestructivas de cortarse en adolescentes* (Doctoral dissertation, UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO). chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000820075/3/0820075.pdf.
- Martínez, A. (2024). El bullying como un factor de riesgo ante conductas autolesivas en adolescentes de un colegio privado de la ciudad de Quito en el periodo 2024 (Bachelor's thesis). <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/28286>
- Méndez, J. (2020). Conducta autolesiva de los adolescentes de secundaria de la I.E.P. I.C.S.Virgen del Rosario Pachacutec – Ventanilla 2020. Repositorio. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74585/M%C3%A9ndez\\_GJD-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74585/M%C3%A9ndez_GJD-SD.pdf?sequence=1).

Quinchuya Barreto, S. & Totos, Y. (2021). Funcionamiento familiar y conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa pública de Huaycán-Ate 2020. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/67331>.

Serquén, W. (2023) Chiclayo: La Policía reporta casos de "Cutting" en escolares. <https://diariocorreo.pe/edicion/lambayeque/chiclayo-la-policia-reporta-casos-de-cutting-en-escolares-750515/?ref=dcr>

Sintes, A. (2020). Introducción a la conducta autolesiva en adolescentes. Salud Mental. <https://www.som360.org/es/monografico/prevencion-suicidio/articulo/introduccion-conducta-autolesiva-adolescentes>.

Ticla Puente, M. L., & Villar Chipana, D. I. (2023). Ciberbullying y conductas autolesivas en adolescentes escolares de Lima Metropolitana. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/131343>

Tigasi, D. (2023). La conducta autolesiva y su relación con la autoestima en adolescentes (Bachelor's thesis, Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de Salud/Carrera de Psicología Clínica). <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/290>

Zaragozano. F. (2017). Autolesiones en la adolescencia: una conducta emergente. [Versión, PDF]. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Zaragoza, 47 (2), 37-45 <file:///C:/Users/leidy/Downloads/Dialnet-AutolesionesEnLaAdolescencia6393711.pdf> }

## VI. ANEXOS

- Anexo 1: ESCALA DE AUTOLESIÓN SHAGER, Sharon Geraldine, Dávila Obando (2015)

ESCALA DE AUTOLESIÓN SHAGER					
Sharon Geraldine, Dávila Obando (2015)					
Grado de instrucción: <u>4to</u> edad: <u>15</u> fecha: <u>28-05-24</u>					
Instrucciones: lea atentamente las preguntas y responda con total sinceridad marcando 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. elija el puntaje más adecuado de 1 a 5 que mejor la describa en la siguiente escala:					
ITEMS	ALTERNATIVAS				
	NUNCA 1	RARA VEZ 2	ALGUNAS VECES 3	CASI SIEMPRE 4	SIEMPRE 5
1. Te has sentido presionado(a) o influenciado(a) por otras personas para hacerte daño.			X		
2. Alguna vez has tenido la necesidad de hacerte daño.			X		
3. Has pensado en autolesionarte.		X			
4. Tomas laxantes para adelgazar			X	/	
5. Alguna vez te has inducido el vómito.		X			
6. Hay por lo menos dos personas a las que les puedo hablar si me quiero hacer daño.			X		
7. Puedes conversar sin sentirte muy incómodo(a) de la autolesión con al menos compañeros (as) de clase con tal de conseguir ayuda.		X			
8. Cuentas con un listado de cosas que puedes hacer para lastimarte.			X		
9. Cuando tienes deseos de hacerte daño, sueles perderte en tumenté.		X			
10. Sientes nervios o ansiedad antes de pensar en hacerte daño.			X		
11. Alguna vez han abusado físicamente de ti.		X			
12. Te has cortado intencionalmente en alguna ocasión.			X		

13. Has ofrecido en algún momento intercambio sexual por afecto.		X			
14. En ocasiones has atentado contra tu vida.			X		
15. Has pensando en hacerte perforaciones o tatuajes en el cuerpo.	X				
16. Alguna vez han abusado sexualmente de ti	X				
17. Suelas bloquearte con frecuencia.	X				
18. Existen ocasiones en que no te puedes controlar y empiezas a tirar cosas o a insultarte.			X		
19. Tienes un lugar a donde ir si deseas salir de tu casa para no tener que hacerte daño.			X		
20. Suelas contar a personas desconocidas que te lastimas.			X		
21. Suelas perderte en tus pensamientos negativos.					X
22. Uso información de redes como videos, foros, blogs que me sirven de ejemplo para autolesionarme.					X
23. A veces piensas que cortándote o haciéndote daño será lo mejor para ti.					X
24. Cuando sientes que la vida no tiene sentido, suelas lastimarte.			X		
25. A veces no quieres comer por miedo a engordar y que no te quieran.			X		
26. Tus amigas (os) te presionan para lastimarte.			X		
27. Tienes pensamientos suicidas.			X		
28. Alguna vez he sufrido un accidente o me herido gravemente intencionalmente.			X		
29. Alguna vez he consumido alguna sustancia tóxica.			X		
30. Cuando te lastimas sientes satisfacción.					X



- **Anexo 2: Solicitud de permiso para aplicar el instrumento**

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**SOLICITO: REALIZAR ENCUESTAS PARA TESIS LA  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL.**

**ESTIMADO DIRECTOR:**

**JOSÉ ROGER QUIÑONEZ UBILLUS**

Las señoritas, **Diana Lisbeth Delgado Samaniego**, identificado con DNI N° 75882670, **Fanny Darney Neira Julca**, identificado con DNI N° 76397320 estudiantes del Curso investigación 2 del ciclo XI de la Carrera Psicología-Facultad ciencias de la salud, nos presentamos ante usted para solicitarle nos pueda brindar la oportunidad de poder realizar la encuesta denominada **"INFLUENCIA DE LA IDEACIÓN SUICIDA Y LA AUTOESTIMA SOBRE LAS CONDUCTAS AUTOLESIVAS EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO,CHICLAYO 2024"** dicho estudio ayudaría a la institución a conocer si existen alguno de los problemas mentales mencionados en las variables del título y a raíz de ello promover un programa de prevención y promoción hacia la salud mental. **Adjunto encuesta.**

Sin otro particular me despido ante usted, agradeciendo su pronta atención.



Chiclayo, 24 de mayo del 2024

  
**Diana Lisbeth Delgado Samaniego**  
DNI 75882670

  
**Fanny Darney Neira Julca**  
DNI 76397320