



Universidad
Señor de Sipán

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TESIS

**AUTOLESIONES Y RESILIENCIA EN ESTUDIANTES
DEL CUARTO GRADO DE SECUNDARIA DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE CHICLAYO, 2023.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN PSICOLOGÍA**

Autoras:

Bach. Liza Mendoza Benasir

<https://orcid.org/0000-0003-3333-9767>

Bach. Mayuri Elorreaga Kumico Abigail

<https://orcid.org/0000-0001-7507-7537>

Asesora

Dra. Karla Elizabeth López Ñiquen

<https://orcid.org/0000-0001-6036-2095>

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

Quienes suscriben la DECLARACIÓN JURADA, somos **egresadas** del Programa de Estudios de **Psicología** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

AUTOLESIONES Y RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DEL CUARTO GRADO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE CHICLAYO, 2023.

El texto de mi 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, 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:

Liza Mendoza Benasir	DNI: 74207477	
Mayuri Elorreaga Kumico Abigail	DNI: 73224590	

Pimentel, 01 de octubre de 2023

REPORTE DE SIMILITUD TURNITIN






11% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

**AUTOLESIONES Y RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DEL CUARTO GRADO DE
SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE CHICLAYO, 2023.**

Aprobación del jurado

DRA. BEJARANO BENITES ZUGEINT JACQUELIN

Presidente del Jurado de Tesis

DRA. TORRES DIAZ MARIA MALENA

Secretario del Jurado de Tesis

MG. ASENJO ZAPATA CORNELIA YAJAIRA

Vocal del Jurado de Tesis

AUTOLESIONES Y RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DEL CUARTO GRADO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE CHICLAYO, 2023

Resumen

El objetivo principal del presente trabajo de investigación fue determinar la relación entre las autolesiones y la resiliencia en estudiantes del cuarto grado de secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo, 2023. Tuvo una metodología de tipo básica, enfoque cuantitativo, diseño observacional, prospectivo, corte transversal, de nivel correlacional con características descriptivas y analíticas. Participaron 206 estudiantes entre hombres y mujeres, de 15 y 16 años que cursaban el cuarto grado de secundaria, los instrumentos empleados fueron; la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, adaptado por Novella (2002) y la Escala de autolesión de Sharon Dávila (2015).

Los resultados determinaron que existe una relación inversa y significativa entre las autolesiones y la resiliencia ($Rho = -0,218$, $p = 0,002$). Se estableció entonces que, al disminuir los niveles de autolesión, aumentan los niveles de la otra variable. En cuanto a la relación entre las autolesiones y las dimensiones de la resiliencia, se determinó que existe una relación inversa y significativa con dos de las cinco dimensiones; satisfacción personal ($p = 0,001$; $Rho = -0,225$) y confianza en sí mismo ($p = 0,001$; $Rho = -,230$), a diferencia de las demás dimensiones, ecuanimidad ($p = 0,084$; $Rho = -,121$), sentirse bien solo ($p = ,158$; $Rho = -,099$) y perseverancia ($p = 0,84$; $Rho = -,121$), con las cuales no se pudo determinar relación alguna ($p > 0.05$). En cuanto a los niveles de autolesiones encontrados, existió mayor frecuencia del nivel bajo (77,2%), mientras que, en los niveles de resiliencia, se obtuvo un mayor porcentaje en la categoría de moderada resiliencia (47,1%).

Palabras Clave: autolesiones, resiliencia, estudiantes, secundaria.

Abstract

The main objective of this research work was to determine the relationship between self-injury and resilience in students in the fourth grade of secondary school at an Educational Institution in Chiclayo, 2023. It had a basic methodology, quantitative approach, observational, prospective, cross-sectional, correlational level design with descriptive and analytical characteristics. 206 students participated, including men and women, aged 15 and 16, who were in the fourth grade of secondary school. The instruments used were; the Wagnild and Young Resilience Scale, adapted by Novella (2002) and the Sharon Dávila Self-Harm Scale (2015).

The results determined that there is an inverse and significant relationship between self-injury and resilience ($Rho = -0.218$, $p = 0.002$). It then began that, as the levels of self-harm decrease, the levels of the other variable increase. Regarding the relationship between self-injury and the dimensions of resilience, it is estimated that there is an inverse and significant relationship with two of the five dimensions; personal satisfaction ($p = 0.001$; $Rho = -0.225$) and self-confidence ($p = 0.001$; $Rho = -.230$), unlike the other dimensions, equanimity ($p = 0.084$; $Rho = -.121$), feeling well alone ($p = .158$; $Rho = -.099$) and perseverance ($p = 0.84$; $Rho = -.121$), with which no relationship could be determined ($p > 0.05$). Regarding the levels of self-harm found, there was a greater frequency of the low level (77.2%), while, in the resilience levels, a higher percentage was obtained in the moderate resilience category (47.1%).

Keywords: self-harm, resilience, students, high school.

I. INTRODUCCIÓN

Las autolesiones son acciones directas que involucran el número de ocasiones, el nivel de daño y la intención psicológica con la cual una persona se inflige daño a sí mismo (Dávila, 2015). Las autolesiones con el pasar del tiempo han cobrado ímpetu en diferentes partes del mundo, volviéndose un tema de interés para los profesionales de la salud mental, dado que no solo se ve afectado el bienestar físico, sino también el emocional y social, impidiendo el desarrollo integral del sujeto. Vásquez, et al. (2023) destacan que al comienzo de la pandemia de COVID-19 se observó un notable deterioro en la salud mental de los adolescentes, registrándose un aumento del 180% en las llamadas relacionadas con la atención de autolesiones, de acuerdo con los datos reportados por la Fundación ANAR (Atención de Niños y Adolescentes en Riesgo), en comparación con los dos años anteriores. Dörr, et al. (2022) señalan que la prevalencia de autolesiones en adolescentes a nivel mundial oscila entre el 13 % y el 45 %, con un inicio generalmente entre los 10 y 15 años.

Cabrera (2024) afirma que el número de casos de conductas autolesivas está aumentando en distintas partes del mundo, con una prevalencia internacional estimada entre el 11,5 % y el 19,2 %. En países como Australia, Estados Unidos y Europa, se ha evidenciado un incremento de conductas autolesivas desde el año 1960 hasta la década de los 90, es decir ha ido aumentando conforme ha transcurrido el tiempo. (De la Sacha, et al., 2020). Tras la pandemia por el COVID-19, el mundo se ha visto afectado económica y emocionalmente, debido a diversos factores como; pérdidas humanas, inestabilidad económica, preocupaciones y aislamiento social, exponiendo a la población a mayores niveles de estrés, ansiedad y depresión (Hernández, 2020). Morales, et. al (2023) advierte que, tras el confinamiento los adolescentes reportaron con mayor frecuencia emociones negativas como, tristeza, enfado, angustia, etc., las cuales se correlacionan de manera inversa con la salud mental y la resiliencia.

Martínez, como se citó en La Vanguardia (2022) señala que luego de la pandemia en España, los índices de autolesiones aumentaron hasta en un 28% en los

menores de edad, quienes usaban los medios virtuales para publicar o realizar intercambios de vídeos en donde se apreciaban las conductas autolesivas.

Hoy en día, el internet se ha vuelto un factor de riesgo con respecto a la práctica de autolesiones, según Duarte-Tánori, et al. (2023), la dependencia al uso de internet puede ser un factor desencadenante de las autolesiones, ya que intensifica los sentimientos de depresión y expone a los adolescentes a contenido violento durante períodos prolongados. Es importante recalcar que en la actualidad el internet, al ser accesible a todos forma parte de la problemática, pues permite a los adolescentes conocer e iniciar en el mundo de las autolesiones.

En España, la Fundación ANAR (2020) advierte un aumento de cifras en cuanto a autolesiones, ideaciones suicidas, ansiedad, depresión y trastornos alimenticios a raíz de la pandemia, además ha notado que algunos adolescentes recurren a métodos dañinos como las autolesiones para disminuir la ansiedad que experimentan al regresar al colegio. En el Perú existen investigaciones relacionadas al aumento de autolesiones post pandemia, como el estudio realizado por Salazar (2023), Marquina y Jaramillo (2020). Pese a ello, hay carencia de estudios cuantitativos que ofrezcan un respaldo estadístico más sólido o numérico en este ámbito en específico.

Las personas que practican conductas autolesivas suelen experimentar sufrimiento emocional, que se manifiesta en sentimientos como la soledad, angustia, miedo, tristeza, ira y la sensación de falta de control, que podrían ser mitigados mediante el desarrollo de capacidades como la resiliencia, dado que simboliza un componente fundamental para el ajuste ante situaciones difíciles (Valero-Moreno et al., 2022).

Para el adecuado desarrollo de la resiliencia, inciden factores importantes como, la interacción familiar; el apoyo emocional y las dinámicas dentro del hogar, que influyen significativamente en la capacidad de un joven para enfrentar desafíos y recuperarse de situaciones difíciles (Sibalde et. al, 2020).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) señalaba a las autolesiones

como una de las causas de que 62,000 adolescentes terminarán falleciendo, quienes en su mayoría pertenecían a países bajos o medios.

Uno de los países con mayor índice de práctica de autolesiones es México, en donde se han realizado diversos estudios con respecto a esta problemática, entre ellos encontramos la investigación realizada por la Universidad Autónoma de Querétaro, la cual señala que las autolesiones se practican más en estudiantes mujeres (21.26%) que en varones (7.77%), cuyas edades oscilan entre 15 a 17 años (Meza et. al, 2019). Otro estudio realizado en el mismo país, con respecto a la resiliencia de los estudiantes, encontró que existía mayor resiliencia en el sexo femenino, sin embargo, este se debilitaba frente al incremento de las exigencias del entorno, aumentando el riesgo de malestar emocional (Rodríguez-Terán y Cotonieto-Martínez, 2022).

En Colombia, un estudio muestra que, con respecto a la práctica de autolesiones, el 38,8% se realizaba por parte del sexo femenino, mientras el 23% estaba representado por los varones, asimismo se establecían como causas de las autolesiones, la autopercepción de sentirse merecedores de un castigo y la eliminación de emociones negativas mediante el dolor (Ferro et. al, 2020). Otras investigaciones análogas como las realizadas por la Cañón-Buitrago et al. (2021) y Oviedo-Tovar et. al (2021), muestran a la resiliencia como un factor protector frente a la conducta autolesiva y el riesgo suicida en los adolescentes, en donde la edad promedio de los que se autolesionan era de 15 años, así mismo, dichas investigaciones destacan como principales redes de apoyo a la familia y al centro educativo.

En Perú, al igual que en otros países latinoamericanos, las investigaciones muestran que las autolesiones son más comunes en el sexo femenino, ya sea mediante cortes en la piel o golpes intencionados (Cabrera, 2021). La Agencia Peruana de Noticias en 2019 alertaba sobre el aumento de casos de autolesiones en adolescentes desde los 12 años, según los datos recogidos del Instituto Nacional de Salud Mental, de cada 12 adolescentes hospitalizados, 8 a 9 presentaban cortes. Asimismo, el psiquiatra del Instituto, Roland Pomallima, señalaba que esta práctica está relacionada a

afecciones mentales, deficiente gestión emocional, trastornos alimenticios o de ansiedad. Cabe señalar que el Ministerio de Salud (MINSA, 2023) como parte de su campaña de salud mental, en una forma de abordar problemáticas que afectan la salud emocional, ha abierto canales de atención como la línea 113.

En Lima, Rivera (2018) encontró los siguientes niveles de resiliencia en estudiantes de 3ero a 5to de secundaria de dos instituciones educativas estatales; moderada, alta y excelente, en los siguientes porcentajes respectivamente, 30%, 60% y 10%. Además, su estudio halló diferencias estadísticas altamente relacionadas a variables como el grado escolar, la institución educativa, el tipo de familia y el estado civil de los padres.

Asimismo, a nivel distrital en José Leonardo Ortiz - Lambayeque, un estudio realizado después de pandemia por la covid-19 en una institución educativa percibía una escasa resiliencia en los estudiantes de los últimos grados, el 78,1% presentaban niveles altos, mientras que 21,9% presentaban la necesidad de reforzar esta capacidad (Castro, 2020).

En la institución educativa pública donde esta investigación adquiere importancia, se han identificado diversas problemáticas que afectan el bienestar emocional de los estudiantes, tales como; recursos económicos limitados, carencia de apoyo emocional y moral por parte de sus cuidadores, baja valía personal, exposición a violencia familiar, entre otros componentes que vuelven susceptibles a la población al desarrollo de autolesiones y a su vez desafían su capacidad de afrontamiento y resiliencia. Así mismo, según lo indicado por la coordinadora de TOE, M. Chambergo, “en cuanto a autolesiones en la institución, se presenta un mayor número de casos en estudiantes de los últimos grados” (comunicación personal, junio de 2023). Si bien es cierto se trata de una problemática que la institución reconoce, no existen programas dirigidos a prevenir o abordar las autolesiones, pues la atención principal de la dirección se enfoca en otras problemáticas como la violencia escolar y el rendimiento académico.

En cuanto a problemática abordada en este estudio, se han encontrado

investigaciones previas que se centran en al menos una de las variables estudiadas, ya sea autolesiones o resiliencia. Por lo que, son escasos los estudios que incluyen ambas variables de manera conjunta.

La presente investigación referencia estos estudios con el fin de garantizar la adquisición de un mayor conocimiento, al comparar los resultados obtenidos con lo ya existentes.

Mora (2019) en su investigación a 118 estudiantes con relación a la funcionalidad familiar y las autolesiones en una Unidad Educativa Fiscomisional Calasanz en la ciudad de Loja, halló como resultado; la presencia de familias moderadamente funcionales (51.7%) y severamente disfuncionales (2.5%). Asimismo, el 55.9% de adolescentes tienen la edad entre 15 a 19 años y el 49,2% se autolesionan. Se llegó a concluir estadísticamente que existe una relación entre la disfuncionalidad familiar con las autolesiones, es decir, a mayor grado de disfuncionalidad en la familia existe mayor práctica de autolesiones ($p=0,003$, $OR=4,513$). Mayormente en la adolescencia por lo mismo que es una etapa donde los estudiantes atraviesan cambios físicos, hormonales y emocionales, que en muchos casos vienen acompañados de problemas familiares, personales, sociales, entre otros. Ocasiona que los jóvenes practiquen este tipo de autolesiones al no encontrar en su hogar, un lugar seguro en donde puedan dar solución de manera adecuada a los conflictos o tensiones a los que se ven expuestos.

Tigasi (2023) en su investigación “La conducta autolesiva y su relación con la autoestima adolescente” llevada a cabo en Ecuador – Ambato, encontró que existe una correlación negativa significativa entre las variables de estudio ($p<0.05$, $\rho=-0.243$), los resultados mostraban una baja práctica de autolesiones (39,2%) y un nivel medio de autoestima (53%), es decir, entre en menor grado se suscite la conducta autolesiva, mayor será el nivel de autoestima, debido a que esta última simboliza un factor protector para la persona ante situaciones de adversidad, pues involucra su propio concepto de sí, así como el reconocimiento de sus capacidades para confiar en sí

mismo y lograr sus objetivos, por lo que una baja autoestima resulta ser un factor de riesgo para el desarrollo de la práctica de las autolesiones.

Niebles (2019), elaboró una investigación con 98 adolescentes entre 12 a 18 años en dos instituciones públicas del municipio de Soledad – Atlántico, en Barranquilla obteniendo que el 48% practicaba el Cutting y el 52% restante no presenta ningún tipo de conductas autolesivas. Los resultados indican que la integración existente entre las familias, se daban en un nivel muy bajo (53%) y en un nivel modernamente bajo (29%). Asimismo, se evidenció que la comunicación con la madre era mayor (50,47%), a diferencia que con el padre (7,73%). La investigación llegó a la conclusión que, a mayor nivel de cercanía o comunicación con los padres, existía menor probabilidad de presentar autolesiones. Esto debido a que la familia simboliza un ente protector para el individuo, en donde este debería tener la libertad de expresar o comunicar abiertamente sus sentimientos, necesidades e inquietudes, sin embargo, no todos los hogares cumplen con esta cualidad, como se ha visto en el siguiente estudio, por lo que la ausencia de este componente representaría un factor de riesgo ante la práctica de cutting. Duarte-Tánori, et al. (2023) destacan la importancia de la comunicación y la confianza con los padres, ya que estos cumplen un papel fundamental de protección y apoyo. Un mayor nivel de comunicación entre padres e hijos favorece un mejor afrontamiento de situaciones estresantes, lo que, a su vez, podría contribuir a prevenir las autolesiones y forjar la capacidad resiliente del menor.

Berrones y Yupa (2016) en la ciudad de Riobamba – Ecuador, realizaron una investigación en adolescentes del décimo año sobre autolesión y su relación con la autoestima en la Institución Educativa Amelia Gallegos Díaz, teniendo como resultados que de los 240 estudiantes pertenecientes a la población de estudio, 92 se autolesionaban, dentro de los cuales 84 presentaban muy baja autoestima y 8 una alta autoestima, se concluyó entonces que si existe una relación entre el nivel de autoestima y la práctica de autolesiones, por lo mismo que una persona con una autoestima baja tienden a tener desconfianza de sí mismo, desánimo, angustia, indecisión y dificultad

para afrontar adecuadamente los problemas, prevaleciendo más la acción de juzgarse a sí mismo que el valorar sus capacidades, se establece entonces que, ante la inestabilidad emocional causada por la baja autoestima, se recurre a las autolesiones en el intento de liberar el dolor psicológico por medio del dolor físico.

Ocampos y Raymundo (2022) en su investigación realizada en Lima Metropolitana, encontraron que existía una correlación inversa, media y significativa entre las variables; resiliencia y conductas autolesivas ($r=-.339$, $p<.05$), es decir, ante un mayor nivel de resiliencia, la autolesión es menor, lo cual se evidenció en sus resultados, obteniendo un nivel alto de conductas autolesivas (23%) y un nivel bajo de resiliencia (40%). Dado que una persona resiliente tiende a priorizar su bienestar integral y centrar su atención en emociones positivas, contemplando alternativas de solución, en lugar de autocastigarse voluntariamente para aliviar las emociones negativas a las que se ve expuesto. Además, llegaron a la conclusión que existía menor probabilidad que los varones se autolesionaran, a diferencia de las mujeres, dicha premisa tendría sustento debido a los factores biológicos y sociales, dado que ambos sexos transitan por procesos y desafíos distintos en la pubertad, sea por la producción de hormonas, roles y funciones que da la sociedad a cada género. Adicional a ello, la sociedad ha impuesto normas de masculinidad que limitan la expresión de emociones, así como la búsqueda de apoyo y el reconocimiento del malestar emocional (Brito, como se citó en la Universidad de Chile, 2023).

Gómez y Lozano (2022) realizaron una investigación “Ansiedad y resiliencia en estudiantes de una Universidad de Lima Norte, 2021”, donde hallaron relaciones significativas e inversas entre las variables; ansiedad rango-estado y resiliencia ($r=-.384$; $p=0.042$), ante bajos niveles de ansiedad rango-estado existían altos niveles de resiliencia. Esto se debe a que la resiliencia brinda cierto grado de inmunidad psicológica permitiendo un mejor control de la ansiedad, en especial si se desarrollan adecuadamente dos elementos esenciales; tolerancia contra la incertidumbre, para hacer frente a los imprevistos funestos que se susciten; y el mantener una percepción

favorable para la resolución de problemas. Asimismo Ramírez (2018) indica que tanto la resiliencia como la ansiedad presentan un mecanismo de acción sobre el sistema nervioso, en donde se ven involucradas diversas estructuras como el cerebro emocional, el núcleo accumbens, hipocampo, corteza prefrontal, entre otros, en los cuales se puede trabajar mediante diversas estrategias que potencialicen la resiliencia y así prevenir afecciones psicológicas, dado que se programaría al sistema nervioso para percibir las vicisitudes de la vida de manera tal que se vean superables.

Chunga y Pomacino (2019) en su estudio denominado “Resiliencia y depresión en estudiantes de 3ero a 5to grado de secundaria de una Institución Educativa de Ate Vitarte – 2018”, mediante la prueba de correlación de Spearman identificaron una correlación inversa proporcional (0,735) entre la variable depresión y resiliencia ($p < 0.05$, $\rho = -0,735$), con un margen de error del 5%. Siendo así ante un menor nivel de resiliencia (96%) existía un mayor nivel de síntomas depresivos (97%). Científicamente está comprobado por el campo de la neuropsiquiatría que es posible interceder en la depresión a través de la potencialización de la resiliencia, pues abarca procesos como; el aprendizaje, reestructuración de la experiencia, cambios en las conexiones neuronales y por ende en la producción de neurotransmisores que contribuyen al bienestar, dando como resultados respuestas fisiológicas y físicas adaptativas pese a las situaciones estresantes, desempeñando un rol protector y amortiguador en la calidad de vida (Respotero-Respotero, et. al, 2011). Además, las dimensiones que la conforman; ecuanimidad, persistencia, autoconfianza, satisfacción personal y sensación de bienestar individual, impiden el desarrollo de los síntomas depresivos como la ausencia de esperanza, visión pesimista de la realidad, crítica autodestructiva, anhedonia y baja autoestima.

Huamán y Villar (2021), realizaron una investigación que buscaba conocer la relación entre resiliencia y la práctica de autolesiones en adolescentes de 3° y 4° grado de secundaria en una institución educativa privada en la ciudad de Cajamarca, cuyos resultados ($Rho = -0.345$, $Sig. = 0.002$) determinaron que existe una correlación inversa y

significativa entre las variables, puesto que los encuestados con niveles más altos de resiliencia tendieron a mostrar bajos niveles de comportamiento autolesivo. Sus resultados son; resiliencia alta (63.6%), resiliencia moderada (35.1%) y resiliencia a nivel baja (1.3%). En cuanto a las conductas autolesivas en los adolescentes se observó que el 79.2% las práctica en un nivel promedio, el 11.7% en un nivel bajo y el 9.1% en un nivel alto, esto se debe a que muchas veces los adolescentes se enfrentan a retos, pero gracias a la resiliencia adquieren la capacidad de afrontar las dificultades personales y familiares a las que se enfrentan, aprendiendo y adaptándose positivamente a la realidad, asimismo, los adolescentes con mayor capacidad de resiliencia, incluida la satisfacción personal, sentirse bien solo y la confianza en sí mismo, tienen menos pensamientos y acciones negativas destinados a autolesionarse.

En la investigación de Reátegui (2022) sobre “Autolesión y autoestima en estudiantes de secundaria en Satipo, Junín”, realizada en Trujillo, se identificó una correlación significativa, inversa y de moderada magnitud ($p=0,000<0,05$; $\rho=-0,330$) entre la autolesión y la autoestima en estudiantes de secundaria. Esto indica que existe una relación entre niveles altos de autolesión y una autoestima baja, evidenciando que las conductas autolesivas podrían vincularse con una visión negativa de uno mismo. Este hallazgo apunta a la dificultad para manejar emociones y enfrentar desafíos, lo que podría llevar a recurrir a comportamientos autolesivos como una manera de afrontar el dolor emocional o regular sentimientos negativos.

En el estudio de Ancajima y Cortez (2022) sobre “Conductas autolesivas en estudiantes de secundaria en una institución educativa pública”, se identificó un valor de $p < 0,001$, lo que señala la presencia de diferencias significativas. Los resultados revelaron que un 47.4% de los estudiantes mostraron un nivel promedio de conductas autolesivas, mientras que un 25.4% presentó una frecuencia clasificada como alta en esta categoría, en población femenina. Es decir, la presencia de niveles elevados de conductas autolesivas podría indicar problemas para encontrar opciones y resolver problemas, así como para adoptar una perspectiva positiva frente a los desafíos. Esto

podría afectar la capacidad de recuperación frente a situaciones estresantes y llevar a una sensación de desesperanza.

Cabrera (2021), en su tesis "Autolesiones según variables sociodemográficas en jóvenes de un distrito de Lima Este", obtuvieron los siguientes resultados; pensamientos autolesivos (29.8%), pensamientos suicidas (23.3%) y conductas autolesivas (19.8%), evidenciando una notable predominancia en el sexo femenino, esto sucedería porque las mujeres son más propensas a experimentar mayores niveles de emociones negativas, como ansiedad y depresión, y suelen recurrir principalmente a cortarse o arañarse, a diferencia de los hombres que optan por otros métodos como golpearse o quemarse (Resett y Gonzáles, 2020). Se halló una correlación positiva significativa entre las variables, pensamiento y conducta autolesivas ($\rho=.768$), así como también la misma correlación entre el pensamiento suicida y conducta autolesiva ($\rho=.576$), siendo el principal procedimiento para autolesionarse las cortaduras en la piel (61,5). Esta correlación se produce debido a que los pensamientos influyen en las acciones y decisiones, más aún en la etapa de la adolescencia, en donde existe mayor susceptibilidad ante problemas y presiones de la vida, en las cuales se presencia la rumiación de pensamientos negativos que desembocaría en la práctica de autolesiones a manera de autocastigo.

Ayón (2018), en su estudio denominado "Resiliencia y conductas autolesivas en adolescentes del nivel secundario en la institución educativa N°164 El Amauta-San Juan de Lurigancho, 2018". Se evidencio que existe una correlación inversa y altamente significativa entre resiliencia y conductas autolesivas ($Rho = -0.204$, $p = 0.001$), así como también relación entre las autolesiones y las dimensiones de la variable resiliencia; perseverancia, confianza en sí mismo, sentirse bien solo. De esta manera, las personas evaluadas con una mayor capacidad de resiliencia suelen mostrar un menor grado de comportamientos autolesivos.

Olave y Romo (2019) encontraron una relación positiva y altamente significativa entre la resiliencia y la autoestima ($p<0.01$, $\rho=.341$) en estudiantes con padres

separados de dos Instituciones Educativas de Lima Sur. Esto se debe a que las conductas resilientes fortalecen la autovaloración, lo que significa que se reconoce el propio valor, permitiendo enfrentar desafíos y superar dificultades, aprovechando las fortalezas individuales para mejorar el bienestar emocional, reduciendo la ansiedad y el estrés. Como mencionan Alomaliza y Flores (2023) entre mejor sea la percepción de uno mismo se asocia a una mayor capacidad para enfrentar de manera efectiva las adversidades.

Por otro lado, Jiménez (2019) en su estudio denominado “Autoestima y resiliencia en estudiantes de una institución educativa del distrito de la esperanza-Trujillo, 2018”, mediante la prueba de correlación de Pearson, de igual forma identificó una correlación altamente significativa y directa, ($p < 0,1$, tamaño de efecto 0.23) entre ambas variables.

De este modo podemos afirmar que, la autoestima cumple un papel fundamental en el desarrollo de una alta resiliencia. Cuando la autoestima es alta, la persona se valora y se respeta a sí misma. Este aspecto es fundamental, ya que no solo favorece la autovaloración, sino que también permite apreciar y respetar a los demás. De esta manera, al lograr este equilibrio, el individuo puede enfrentar y superar con éxito las dificultades que se le presenten, lo que contribuye a cultivar un alto nivel de resiliencia. Tanto la autoestima como la resiliencia se complementan para formar individuos proactivos y motivados hacia su superación personal.

Alméstara y Oliva (2021) en su investigación “Estrés y Resiliencia en universitarios en Chiclayo, 2020” encontraron una significancia de 0,000 (p-valor) y una correlación de Pearson de $-0,404$, al determinar la correlación entre las variables de estudio, se encontró una relación negativa, es decir, al incrementar el valor de la variable resiliencia, entonces los valores de la variable estrés disminuyen. Asimismo, sus resultados mostraban un nivel medio de estrés (84%) y un nivel alto de resiliencia (78%), ello implicaría que si bien es cierto los estudiantes estuvieron expuestos a situaciones de tensión, inquietud y malestar, al presentar un nivel alto de resiliencia, dichos eventos no

generaban un impacto significativo en la salud física y/o emocional. Esto se debe a que poseer un nivel alto de resiliencia, comprende valorar y utilizar las capacidades personales para hacer frente a las exigencias inesperadas del entorno, haciendo uso de los mecanismos de adaptación tanto a nivel cognitivo como conductual, conservando a su vez el optimismo y seguridad ante la adversidad.

Ahumada y Rumiche (2022), en su estudio “Inteligencia emocional y Resiliencia en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Chiclayo”, hallaron una relación positiva, directa y significativa entre ambas variables (0.617), se establecía entonces que, a mayor inteligencia emocional, mayor nivel de resiliencia. Esto debido a las dimensiones que componen la primera variable en cuestión, es decir, a mayor claridad emocional habría mayor resiliencia, pues el autoconocimiento de los estados de ánimo favorece a un mejor desenvolvimiento en el manejo de las situaciones estresantes (0.565), dicha relación se repetía con el componente reparación emocional (0.707), dado que, regular adecuadamente las emociones permite reflexionar sobre una mejor solución y afrontar adecuadamente los eventos dificultosos. Es entonces que, ante la situación estresante, se generan diversas emociones, es allí donde entra la inteligencia emocional para poder comprenderlas y gestionarlas adecuadamente, evitando dejarse abatir por ellas, demostrando resiliencia al afrontarlas oportunamente.

Castro (2020) en investigación determino una relación positiva y significativa entre el bienestar psicológico y la resiliencia ($p < 0,001$, $\rho = ,583$), su muestra estuvo conformada por estudiantes del cuarto grado de secundaria, se obtuvieron los siguientes niveles de resiliencia; bajo (0%), medio (21,9%) y alto (78,1%). Su investigación sugiere que aquellos que sienten satisfacción en diversas áreas de su vida, tienden a desarrollar una mayor fortaleza emocional y psicológica para hacer frente a los desafíos, de este modo el disfrutar de la vida simboliza una capacidad de afrontamiento ante las adversidades que se presenten.

Así mismo, para llevar a cabo el presente estudio, es crucial puntualizar en los aspectos teóricos de ambas variables de estudio, considerando los modelos teóricos

propuestos por los creados de los instrumentos seleccionados. En relación con la primera variable, se observa lo siguiente:

La autolesión es definida como el acto de “auto dañarse”, “auto herirse”, o “autolesionarse”. El prefijo “auto” se emplea porque es la propia persona quien lo realiza, de manera voluntaria, se inflige daño físico en alguna parte del cuerpo, sin la intención de poner en riesgo su vida. La manifestación de las autolesiones implica cortes, golpes, quemaduras, arañones u otras lesiones que alteran o destruyen el tejido del cuerpo (Fleta, 2017, como se citó Reategui, 2022). La autolesión también puede ser vista como un síntoma que advierte la existencia de un factor impulsor, como una situación dolorosa o dificultad para manejar las emociones. Actúa entonces como un mecanismo que impide enfrentar directamente los sucesos que causan este comportamiento (Santos, 2011). De igual forma, Arrieta (2020, como se citó en Ancajima, 2020) define a las autolesiones como cualquier conducta que resulte en una lesión rápida, leve o moderada en cualquier parte del cuerpo, causando sangrado, hematomas o molestias.

Para Favazza (1996, como se citó en Dávila, 2015) la autolesión está compuesta por tres componentes:

Dirección, puede ser directa o indirecta, se considera directa cuando se es consciente de los efectos dañinos y a pesar de ello, se busca lograrlos, ante la ausencia de dicha intencionalidad se considera una autolesión indirecta.

Letalidad, implica la posibilidad de que la autolesión llevada a cabo ponga en riesgo la vida del individuo, sea a inmediato o a largo plazo.

Repetición, hace alusión a si la conducta se repite con frecuencia durante un periodo específico de tiempo.

Por otro lado, considerando la teoría cognitivo conductual, Dávila (2015) señala que existen cuatro categorías en los pensamientos inadecuados detrás de la autolesión; (1) considerarla como una solución para manejar emociones, (2) creencias de que el cuerpo y uno mismo son merecedores de castigo, (3) valorarla como necesarias para

mitigar emociones desagradables y (4) emplearla como medio para exteriorizar emociones internas.

Para Santos (2011), la autolesión se divide en cinco tipos:

Autolesión psicótica, surgirá ante un estado de alteración en donde se vea comprometido el sentido de la realidad. Es común en esta tipología que la autoagresión sea exagerada, debido al mismo estado en el que se encuentra el individuo, llegando incluso a la automutilación (Santos, 2011).

Autolesión orgánica o estereotípica, es común en casos donde se nace con algún tipo de condición clínica, tales como un síndrome, discapacidad o trastorno del neurodesarrollo como el autismo, en donde se presenta una conducta estereotipada como por ejemplo morderse los labios con fuerza, abofetearse, golpearse la cabeza, entre otros (Santos, 2011).

Autolesión típica, Se produce en personas que presentan un desorden psicológico, sea ansiedad, cólera, el sentirse impotentes o solos. Casos en los cuales, y bajo su percepción la mejor opción para salir de ese estado es mediante la autolesión. Al permanecer entonces con el malestar psicológico, los episodios se vuelven reiterativos y frecuentes (Santos, 2011).

Autolesión compulsiva, está relacionada al trastorno obsesivo-compulsivo, por ejemplo, la tricotilomanía (Santos, 2011).

Autolesión impulsiva, se da tanto en la episódica como en la repetitiva, su diferencia radica en el grado o nivel de frecuencia con el que se lleva a cabo la autolesión. La autolesión episódica se caracteriza por su frecuencia y falta de conciencia, dado que el sujeto no se percibe a sí mismo como alguien que se está haciendo daño, en algunos casos es entendida como un síntoma de un desorden psicológico subyacente. Por el contrario, la repetitiva es consciente y las personas que la realizan se ven así mismas como individuos que se autolesionan.

Santos (2011) en su investigación señala que el ciclo de la autolesión está conformado por 9 componentes:

Emociones dolorosas, implica experimentar sentimientos displacenteros e intensos como la tristeza, la angustia, la culpa, la vergüenza u otros, lo cual provoca estados de ánimo insatisfactorios para el individuo.

Inicio de la tensión y el sufrimiento, los sentimientos experimentados generan un impacto en los pensamientos, que a su vez repercuten a nivel físico y emocional.

Dificultad para gestionar y comunicar el sufrimiento emocional, genera el aumento de la frustración en el individuo. La carencia de estas habilidades contribuye al desarrollo de estrategias desadaptativas.

Necesidad de detener la agitación emocional, dentro de los elementos que posiblemente generen una carga emocional abrumadora encontramos; el estrés, depresión, familias disfuncionales, carencia de apoyo emocional y moral por parte de los cuidadores.

Pensamiento y determinación tomada para autolesionarse: Surgen de diversos factores, como la necesidad de exteriorizar sentimientos negativos, el entumecimiento emocional, la intención de desplazar el dolor emocional hacia el físico o incluso practicarlo a modo de autocastigo. Independientemente de la motivación específica, aquellos que recurre a las autolesiones generalmente siente paz y calma al hacerlo.

Desconexión, al practicar la autolesión se pretende recuperar una sensación de realidad que se percibe como perdida, que ha surgido a partir de un sentimiento de estar emocionalmente muerto.

Autolesión, se refiere al daño propiamente dicho ejecutado con el fin de aliviar la dolencia emocional.

Alivio, el adolescente recurre a la autolesión para encontrar alivio, liberarse o expresar inadecuadamente las emociones dolorosas. Cabe señalar que los individuos que practican las conductas autolesivas, no lo hacen con el propósito de suicidarse, sino más bien, lo perciben como una acción para olvidar y hacer desaparecer por un instante las experiencias que resulten quejumbrosas, como si se trata de una válvula de escape, es así como, las autolesiones son utilizadas con el objeto de alterar el estado de ánimo,

sosegando las emociones mediante el dolor físico, a modo de “auto aliviarse”.

Culpa y vergüenza: Tras llevar a cabo la autolesión, se experimenta cierto nivel de frustración, impulsado por la percepción negativa de la propia conducta, como la culpa de sentirse responsable de infligirse daño hacia sí mismo, creando de esta manera un ciclo emocional negativo.

Suyemoto (1998, como se citó en Dávila, 2015) menciona siete modelos que proporcionan una explicación de la función de las autolesiones:

Modelo de la influencia interpersonal, sugiere que la conducta autolesiva adquiere sentido en la medida en la que busca influir en personas de su entorno, se considera también como una forma de pedir ayuda con esperanza de generar una respuesta comprensión y apoyo por parte de otros (Adrianzen y Vidarte, 2023).

Modelo de autocastigo, implica la expresión de rabia contra uno mismo. Linehan (1993) señala que aquellos que recurren a la autolesión han adquirido en sus hogares, la tendencia a castigarse o invalidarse (Adrianzen y Vidarte, 2023). Por otra parte, Kernberg (1979) sugiere que la ejecución de la autolesión está asociada a una estructura caracterológica depresivo-masoquista. Así mismo investigaciones adicionales sostienen que las personas con diagnóstico de trastorno límite de la personalidad, así como aquellas que han experimentado abuso sexual y experiencias altamente dolorosas relacionadas con violencia, son más susceptibles a desarrollar la práctica de autolesiones (Suárez-Colorado y Camacho-Rodríguez, 2023).

Modelo de anti suicidio, implicar expresar y remplazar la idea de suicidio, sin poner en riesgo su vida, utilizando la conducta autolesiva como una alternativa (Adrianzen y Vidarte, 2023)

Modelo sexual, las autolesiones funcionaría como una forma de gratificación, control, distracción y censura de deseos y sentimientos sexuales. Autores como Friedman (1972) y Gunderson (1984) señalan a las autolesiones como un autocastigo por los impulsos sexuales que se experimentan. McLane (1996) en su estudio teórico, menciona que las personas que han experimentado abuso sexual, al inhibirse de hablar

sobre abuso, optan por comunicarlo a través de su cuerpo (Adrianzen y Vidarte, 2023).

Modelo regulación de afecto, propone que, a través de la autolesión, las personas encuentran alivio ante emociones displacenteras. Linehan (1993) señala que las personas que crecieron en entornos invalidantes durante su infancia han desarrollado estrategias ineficaces para afrontar el malestar emocional, volviéndolos más propensos al desarrollo de autolesiones (Adrianzen y Vidarte, 2023).

Modelo disociación: las autolesiones surgen en respuesta a episodios de despersonalización o disociación. En este modelo las autolesiones son usadas como un medio para recuperar el sentido de uno mismo y salir del estado disociativo, el cual es recuperando mediante el dolor o la visualización de la sangre (Adrianzen y Vidarte, 2023).

Modelo límites interpersonales: la autolesión es utilizada para afirmar los límites del yo. Friedman et. al (1972, citado en Klonskt, 2005) sugiere que, al vivenciar experiencias tempranas de apego inseguro, se podrían establecer límites interpersonales inadecuados. Para aquellos casos, la autolesión puede ser utilizada para afirmar la propia identidad, marcando simbólicamente la piel (Adrianzen y Vidarte, 2023).

Dentro de las características que poseen las personas que se autolesionan encontramos, según Vásquez, et al. (2023); aislamiento de los demás, quemaduras, heridas, rozaduras en la piel, hincarse con agujas, alfileres y otros objetos afilados en una parte de su cuerpo u otras formas de causarse daño a uno mismo a manera de aliviar los sentimientos negativos. Santos (2016) agrega las siguientes; experimentar emociones muy aceleradas durante un período de tiempo muy largo, ignorar ciertas emociones, cambios en el comportamiento emocional, falta de seguridad emocional, aislamiento y confinamiento emocional, vivir constantemente a la defensiva, autoestima desgastada, historia de abuso físico y sexual en la niñez o adolescencia, poca capacidad para formar y mantener amistades o relaciones sólidas, así como también vergüenza general hacia las personas y pensamientos distorsionados.

Referente a los motivos por los cuales una persona se autolesiona encontramos que visualiza el hacerlo como un beneficio, dado que desde su perspectiva implicaría la única manera de darle un cese al malestar emocional o sufrimiento interno, sin embargo, los motivos por los cuales los individuos se deciden por practicarlas son diversos, Fleita (2017, como se citó en Sánchez e Ibarra, 2022) considera seis causas:

Llamar la atención, las autolesiones resultan alarmantes, más para los espectadores que para quienes la realizan, generando angustia y preocupación en estos últimos, quienes estarán más pendientes por temor a que la conducta se siga realizando. Existiendo también cierto grado de manipulación utilizando a la autolesión como amenaza, con ello dar responsabilidad y sensación de culpa a la otra persona.

Autocastigo, este motivo surge a partir de una percepción negativa de sí mismo, en donde se cree que el castigo es merecido, al tratarse de malas personas que por sus malas acciones deben experimentar dolor o sufrimiento físico.

Eludir el malestar emocional, el dolor físico predomina sobre el emocional, entonces al causarse daño en la piel, el malestar psicológico desaparece o pasa a un plano secundario, logrando que las emociones y pensamientos desaparezcan por un instante, pues la atención se ve focalizada en el dolor orgánico.

Conducta para suicida, es sabido por estudios que los suicidas antes de acabar con su vida se autolesionaban con el fin de conocer si eran lo suficientemente capaces o conocer las sensaciones que se experimentaban al momento realizar la acción.

Sensación control, implica sentir dominio sobre el propio cuerpo, pensamiento y emociones, pese a que no se tenga control de las situaciones que se suscitan.

Sentimientos de vacío crónico, ante la ausencia de sensaciones o sentimientos, se percibe cierto grado de vacío en la vida, por lo que se recurre a la autolesión para de cierta manera poder hallarse vivo.

Por otro lado, Flores-Soto et. al (2018) identificaron varios factores que determinan el comportamiento autolesivo, de los cuales los más destacados son los siguientes:

Factores biológicos, según un estudio neurológico, las conductas autolesivas se dan por una disminución de los neurotransmisores involucrados en la regulación emocional, se destaca entre ellos; la serotonina, que marca una diferencia en el comportamiento cuando se produce en niveles bajos, afectando el transporte de impulsos al núcleo de rafe; cuya función principal es regular la impulsividad y la agresión humana. Por otro lado, investigaciones han demostrado que las autolesiones se relacionan con trastornos psicológicos, como la ansiedad, bipolaridad, trastorno obsesivo compulsivo, entre otros. A partir de ello, se concluyó que existe una estrecha relación entre la autolesión y las alteraciones químicas (Flores-Soto et al., 2018).

Factores psicológicos: se dice que el propósito de quien se autolesiona es prevenir el daño psicológico y hacerlo visible a los demás. Así mismo, en un estudio con un grupo de jóvenes que presentaban conductas autolesivas, se realizaron entrevistas en profundidad, la mayoría estuvo de acuerdo en que las autolesiones les hacían sentir bien y aliviados, ayudándoles a afrontar ese dolor emocional que estaba atascado, por lo mismo que les resultaba un poco difícil expresarlo. Las personas que se autolesionan experimentan insuficiencia emocional, baja autoestima y dificultad para la resolución de conflictos, por lo que opta por no intervenir en la solución de los problemas psicológicos perturbadores (Flores-Soto et al., 2018).

Factores sociales: Actualmente, existen diversos factores sociales que pretenden ocultar la autolesión, por lo tanto, en un contexto social, estos impulsos conductuales pueden surgir inicialmente del aislamiento mental de una persona y del mundo exterior, por ello, se caracterizan por ser emocionalmente débiles, y para expresarlo utilizan las autolesiones como una forma de liberarse. Estudios recientes, nos mencionan que este comportamiento auto agresivo se reflejó más en mujeres que en hombres; se notó que los hombres eran más agresivos y reaccionaban más rápido, como arrojar o destruir objetos, mentir, atacar o agarrar cosas de otros; las mujeres, por otro lado, hicieron más evidente el aumento de la ansiedad que causaba cambios de humor, depresión, problemas de alimentación y comportamiento autoagresivo, lo que sugiere que era

menos probable que hablaran sobre su enfermedad mental y optaron por autolesionarse en secreto, sin que nadie las observe (Flores-Soto et al., 2018).

La adolescencia es una etapa clave en el desarrollo de las autolesiones dado que se trata de una fase de transformación de la niñez a la edad adulta, cuando ocurre los cambios se ven reflejados en el organismo, la cognición y las interacciones sociales. El desarrollo saludable depende tanto de un entorno de apoyo propio para los adolescentes como una familia estable, o también condiciones materiales de salud física y oportunidades educativas, sociales y profesionales. En este contexto, los jóvenes deben experimentar nuevos comportamientos y relaciones, que inevitablemente enfrentan ciertos riesgos; la salud de los jóvenes se relaciona principalmente con el comportamiento; si el entorno es inadecuado o peligroso y el joven carece de autoestima. En esta etapa, el comportamiento es más probable peligroso para la salud; estos incluyen muchas veces un comportamiento sexual temprano y desprotegido asegurando un embarazo no deseado o a temprana edad, como también enfermedades de transmisión sexual. El uso de cigarrillos, alcohol y otras drogas causan lesiones que se derivan erróneamente un comportamiento de riesgo. Asimismo, el daño intencional fue asumido por la autodesabilidad u otros, dentro de ellas esta las malas comidas y hábitos de higiene que conducen a la obesidad y la anorexia. Como afirma Papalia, et al. (2012), los adolescentes en la etapa de transición que abarca del periodo de 11 a 19 años pasan por un desarrollo que involucra cambios físicos, cognitivos, psicológicos, conductuales, emocionales, culturales y socioeconómicos.

Las consecuencias de las autolesiones pueden ser tanto a corto como a largo plazo, siendo este último quizás el más grave. A corto plazo, es una conducta que pueden marcar negativamente a la persona, además de afectar las relaciones sociales e interpersonales, porque significa aislamiento, sentimientos de incompreensión, ansiedad e incomodidad en los entornos social y familiar, etc. Entre las consecuencias a largo plazo encontramos; el hecho de que las autolesiones pueden convertirse en una forma habitual de afrontar el malestar, lo que impide el aprendizaje de estrategias de

afrontamiento adaptativo y todo lo que eso significa. Por otro lado, existe el riesgo de que esta autolesión se vincule con problemas más graves, como pensamientos de muerte.

Vázquez (2023), manifiesta que una persona que realiza tales conductas autolesivas en su propio cuerpo deja huellas irreversibles a lo largo de su vida como también puede infectarse a través de otros objetos contaminados u oxidados, o cause de daños psicológicos. En base a estas autolesiones, se puede explicar que el desgarrar de una parte del cuerpo o de la piel no da lugar a un resultado positivo, sino todo lo contrario, ya que si se agrava puede dar lugar a cierta falta de control que puede acabar incluso con la muerte de la persona.

Por otro lado, encontramos a la siguiente variable de estudio, la resiliencia que surge del vocablo latín *resilio*, cuyo significado vendría a ser resurgir. Considerando a otras disciplinas como la física, la sociología y la psicología simbolizaría el restablecerse luego de haber pasado por un proceso de dificultad en el cual se haya pasado por cierto grado elevado de tensión o presión. La resiliencia es la capacidad que tienen los individuos de atravesar una vivencia adversa o estresante, sin consecuencias negativas o perturbadoras (Pérez, et al., 2022), reduciendo el estrés y promoviendo la adaptación (Wagnild y Young, 1993).

De acuerdo con Ali (2024) define a la resiliencia como la capacidad innata de enfrentar desafíos, haciendo hincapié en cómo se gestionan y se superan las adversidades. A su vez, resalta la importancia de promover su desarrollo durante la infancia, considerando factores como el apoyo social, autoestima y estrategias de afrontamiento.

Asimismo, Wagnild y Young (1993) señalan cinco dimensiones de la resiliencia, que se describen a continuación

Satisfacción personal, propone que la vida tiene un significado y sentido, ante lo cual se deben analizar las actitudes y contribuciones que se toman hacia la misma para alcanzar un objetivo congruente al sentido de vida que se posee.

Ecuanimidad, implica mantener una visión personal equilibrada acerca de la vida y las experiencias vividas, así como también tomar con calma y serenidad las cosas que vienen, lo que resulta beneficioso para moderar reacciones extremas ante la adversidad.

Sentirse bien solo, el saber que existen situaciones que se atraviesan solo y otras en compañía. En el primer caso estás se disfrutan y dotan al individuo de autonomía, libertad y singularidad.

Confianza en sí mismo, implica la valoración que tiene uno de sí mismo, abarca el reconocimiento de fortalezas, capacidades, habilidades y limitaciones, las cuales simbolizan recursos valiosos de gran ayuda en circunstancias adversas.

Perseverancia, implica la capacidad de persistir pese a las adversidades, es vista como un factor intrínseco que permite luchar, mantener el compromiso y practicar la autodisciplina, permitiendo la superación de desafíos.

Mol (2016, como se citó en Huamán y Villar, 2021) señalaba que existían 10 pilares que resultaban necesarios para la resiliencia, pues están presentes durante el proceso de la misma, encontramos:

Autoconocimiento, aparte de ser un componente de la autoestima también forma parte de la inteligencia emocional, dado que facilita la identificación y expresión de las emociones. De esta manera al vivenciar una experiencia estresante o dolorosa, mediante el autoconocimiento se podrá afrontarla adecuadamente, dado que, tras identificar las emociones, los recursos y capacidades disponibles, se sabrá qué acciones tomar para dar solución al problema.

Motivación, ofrece un verdadero sentido de lucha, dado que la motivación impulsa a continuar hacia un determinado objetivo; es en entonces que al tener metas establecidas sea a corto, medio o largo plazo, pese a los obstáculos que se puedan encontrar, se mantendrá una perspectiva de sobre salir de ellos para llegar al objetivo final propuesto.

Autocontrol, permite mantener el control y el manejo de los impulsos ante situaciones de dificultad, no dejándose llevar por ellos, a realizar acciones que resulten

perjudiciales para uno mismo o para otros.

Autonomía, Está estrechamente relacionado con el autocontrol y la autoestima, implica actuar y decidir considerando lo que uno cree correcto, asumiendo las consecuencias de sus actos. Lo mencionado favorece a la resolución de conflictos por uno mismo.

Confianza, implica la seguridad que tiene uno mismo para afrontar las diversas situaciones a las que se está expuesto confiando en sus recursos internos, favoreciendo la toma de decisiones.

Relación, Abarca las relaciones interpersonales, la manera en cómo se desenvuelve con el entorno, mediante la comprensión, el diálogo, el respeto, promoviendo de esta manera la creación de vínculos saludables para el individuo.

Optimismo, es tener una perspectiva positiva de la vida o las situaciones vivenciadas, incluso cuando no salen como lo deseamos, ser optimistas nos llevará a buscar soluciones a los conflictos y no estancarnos en el problema.

Humor, Frente a una adversidad, mantener cierto sentido de gracia frente a uno mismo o frente a los demás. Comprendiendo que la vida sigue y no se deje abatir por las desventuras de la vida.

Compromiso, es establecer un pacto o acuerdo consigo mismo de llegar al objetivo final, pese a las dificultades que se puedan encontrar en el camino.

Coherencia, implica el utilizar los recursos disponibles para utilizarlos y de esta manera afrontar las vicisitudes de la vida.

Si bien es cierto las cualidades aquí mencionadas se establecen de manera individual, sin embargo, la resiliencia puede darse a nivel individual o colectivo, sea en la familia o grupos de apoyo, entre otros. Además, la resiliencia se va formando con el tiempo, algunas cualidades se van fortaleciendo o debilitando, ello dependerá de factores externos e internos.

Existen factores, los cuales promueven el desarrollo de la resiliencia, encontramos:

Factor protector, Jiménez (2018), se trata de aquellas condiciones o contextos que fortifican a una persona frente a la adversidad. Estos factores son de gran ayuda para afrontar esta situación, sin embargo, la falta de factores protectores puede tener un gran impacto en los humanos y dificultar su progreso. Asimismo, Werner (2004), menciona que se deben considerar factores que ayuden a ver el problema de manera positiva, a su adaptación como individuo.

Asimismo, Alvarado (2018) menciona ejemplifica algunos tipos de factores:

Factores externos, como la familia extensa o cuidador a cargo y a los factores internos del individuo como la seguridad de uno mismo, facilidad para poder comunicarse y la empatía para con los demás.

Factor de riesgo, son circunstancias o cualidades que desembocan o generan consecuencias negativas. El medio ambiente, la cultura y las condiciones inadecuadas también se encuentran entre este tipo de factores. Por otra parte, es importante señalar que estos factores tienen causas internas y externas, así como aspectos personales, familiares y sociales. En la adolescencia, es común que las personas se enfrenten a situaciones de alto riesgo, estando expuestos a factores psicológicos como la (depresión, ansiedad, intentos de suicidio previos), acontecimientos estresantes y rasgos de personalidad. (Carballo et al., 2019).

La resiliencia surge de la relación entre los factores de riesgo (vulnerabilidad) y los recursos protectores presentes a lo largo de la vida. Según Alvarado (2018) algunos tipos de factores de riesgo; como la violencia familiar, la desintegración familiar, abandono, carencias de afecto, inestabilidad emocional.

Para que una persona se desenvuelva adecuadamente en su entorno, está relacionado en gran medida con el equilibrio existente entre los factores de riesgo y de protección, por lo mismo si una persona está constantemente expuesta a situaciones adversas y logra afrontarlas satisfactoriamente, es porque ha logrado un equilibrio entre

estos dos factores y está preparada para que se presente otra circunstancia estresante y resolverlas. Sin embargo, si este no es el caso, es decir, si una persona no puede superar varios problemas, entonces los resultados de sostenibilidad disminuirán significativamente.

La adolescencia tiene sus inicios entre los 10 y 13 años, y culmina entre los 18 y 25 años, este un periodo crítico del desarrollo en el que una persona cerebralmente inmadura transita entre la niñez y la adultez (Palacios, 2019). Los grupos de edad que se han denominado población joven está pasando por procesos de transiciones biológicas y cambios a nivel de su desenvolvimiento social, definidas para la adolescencia, por ende, esta etapa es crítica por los inevitables cambios físicos, emocionales y cognitivos ya que intenta descubrir una propia identidad que a lo largo puede generar riesgos que pondrían en peligro la salud integral de las personas afectadas. Un adolescente puede experimentar una crisis existencial que lo lleve a renunciar a todas las metas establecidas para su vida, lo que puede conducir a una violación de las reglas socialmente estructuradas, lo que puede ser contraproducente para el desarrollo de este proceso.

Asimismo, se trata del proceso de ajuste por el que debe pasar un adolescente, como los cambios físicos y mentales, así como componentes emocionales y cognitivos en él, lo que conduce a un adecuado desarrollo de relaciones que fortalecen sus metas y proyectos de vida, sus orientaciones profesionales, el desarrollo de su independencia y sus descubrimientos de carácter sexual, también podrán descubrir los procesos correspondientes a través de la elección de personajes amistosos, ya sea para bien o para mal.

Y finalmente dentro de este proceso temporal se encuentra uno de los grandes problemas que crea debilidades y conduce a un exceso de sensibilidad y, en consecuencia, a una actitud de riesgo hacia las metas individuales, su capacidad de aprender en la vida, no desarrollándose adecuadamente, y un sentimiento de soledad

puede eventualmente atraer a los adolescentes y los distancian de los lazos familiares, amigos y quienes los rodean en general. El miedo, la ingratitud y la negligencia pueden enraizarse en la personalidad si no se encuentran soluciones a las que enfrentarse el mismo adolescente.

De acuerdo con (Ayón, 2018) resalta las siguientes características de un adolescente resiliente:

El yo tengo, esto se visualiza en el ámbito del apoyo social del sujeto, es decir que los sujetos mayores, en quienes confío plenamente y al mismo tiempo tengo en alta estima, son las mismas personas que me limitarán en sus acciones, ya que evitan conductas de riesgo, de la misma manera me preparan para medir los peligros ambientales. Las personas educadas y sabias se convierten en nuestros ejemplos a seguir, este tipo de personas dan independencia a nuestras decisiones estando siempre ahí para fortalecernos cuando más lo necesitamos.

“Yo soy” y “yo estoy”, premisas que representan la fuerza interior y las habilidades individuales de una persona. En otras palabras, cuando siento que las personas que están cerca de mí me aprecian y aman de la misma manera que las amo, cuando me lleno de felicidad a través del apoyo de los demás y de esta manera muestro a los demás mi valor personal. También puedes ver eso cuando me respeto a mí mismo y a otras personas. “Yo soy” es una manifestación del verbo en el que se evalúa que la persona está dispuesta a asumir la responsabilidad de sus acciones y también se comunica con la misma confianza que ellos mismos, y qué tipo de calma depende de qué tan dispuesta esté a lograr sus metas establecidas.

“Yo puedo”, implica a la capacidad de comunicarse con los demás. Esta demostración verbal demuestra la capacidad de hablar sobre su incomodidad o miedos, ser creativo en la resolución de problemas y moderar su comportamiento cuando está interesado en aventurarse en un entorno peligroso.

Ante la problemática existente, se propuso investigar la práctica de autolesiones

y su relación con el nivel de resiliencia en los estudiantes de cuarto grado de secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo, dado que los resultados obtenidos generan un aporte en cuanto a estrategias para la prevención de conductas autolesivas.

Considerando lo antes expuesto, se ha formulado la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre las autolesiones y la resiliencia en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo, 2023?

Como posible respuesta a la interrogante, se ha formulado la siguiente hipótesis; existe una relación inversa y significativa entre las variables autolesiones y resiliencia en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo, 2023.

Siendo los participantes, estudiantes de una Institución Educativa Pública del distrito de José Leonardo Ortiz - Chiclayo, pertenecientes al cuarto grado de secundaria, incluyendo el turno mañana y tarde.

Resulta de vital importancia, el presente tema de estudio, dado que abordó una problemática que ha ido cobrando fuerza a través de los años mediante las redes sociales, estableciéndose como una moda entre los adolescentes, de manera tal que se ha normalizado la práctica entre los mismos, quienes escogen a las autolesiones como un método desadaptativo de expresar sus emociones o aliviar su sufrimiento a través de su cuerpo. Es preciso acotar que algunos adolescentes hoy en día no presentan mecanismos de defensa adecuados para afrontar las adversidades propias de su etapa evolutiva, tales como inteligencia emocional, autoestima, habilidades sociales, etc. Mecanismos entre los cuales, la resiliencia, ejerce un papel importante dado que implica la capacidad de adaptación y superación ante situaciones difíciles. Es por ello que resultó importante determinar la relación existente entre las autolesiones y la resiliencia en los adolescentes.

Las autolesiones implican daños físicos y psicológicos a quienes lo practican, pudiendo llegar a causar complicaciones en la salud física (infecciones por heridas abiertas y cicatrices permanentes) y salud mental (baja autoestima, sensación de

incomprensión, vergüenza y aislamiento social). Sin embargo, el sufrimiento no solo afecta al adolescente que lo practica, sino también a su entorno más cercano, incluyendo familiares, amigos o incluso compañeros de clase, dado que las autolesiones representan un problema social, debido a la facilidad con la que se extiende, ya sea como respuesta al malestar emocional, presión social o por simple curiosidad.

Ante ello, fue conveniente realizar el presente estudio que aportó a nivel social, puesto que, al existir una relación estadística inversa entre ambas variables, posibilita el plantear programas de promoción y prevención para evitar el daño psicológico y físico a los que se ven expuestos muchos estudiantes en la etapa de la adolescencia, dotándolos de mecanismos de adaptación adecuados como la resiliencia.

Así mismo, en la actualidad en la Ciudad de Chiclayo, no se han realizado estudios correlacionales entre ambas variables, por lo que servirá como antecedente para futuras investigaciones, tanto a nivel metodológico como de conocimientos.

Por tanto, se puede afirmar que los principales beneficiarios de la presente investigación fueron los adolescentes, sus familias, la sociedad y la comunidad científica, dado que se apertura la posibilidad de plantear programas donde se implementen o refuercen recursos o herramientas psicológicas valiosas para la vida de los adolescentes, siendo útiles a lo largo de su vida, inclusive en su desarrollo como ciudadanos. Por otro lado, en el ámbito científico, la información obtenida resulta útil para el planteamiento de nuevas investigaciones en donde se cuestione la relación entre las mismas variables u otras relacionadas.

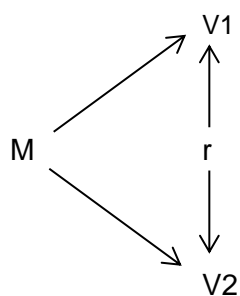
Para desarrollar adecuadamente la investigación se ha planteado como objetivo general: determinar la relación entre autolesiones y resiliencia en estudiantes del cuarto grado de secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo, 2023. Así mismo se han establecido siete objetivos específicos, los cuales son: Establecer la relación entre la variable autolesiones y la dimensión satisfacción personal en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo, 2023. Establecer la relación entre la variable autolesiones y la dimensión ecuanimidad en los estudiantes del

cuarto grado de secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo, 2023. Establecer la relación entre la variable autolesiones y la dimensión sentirse bien solo en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo, 2023. Establecer la relación entre la variable autolesiones y la dimensión confianza en sí mismo en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo, 2023. Establecer la relación entre la variable autolesiones y la dimensión perseverancia en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo, 2023. Identificar los niveles de autolesión en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo,2023. Conocer los niveles de resiliencia en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo, 2023.

II. MATERIAL Y MÉTODO

El presente trabajo de investigación es de tipo básica, dado que buscar alcanzar y recopilar información para incrementar el conocimiento al ya existente, se basa en la explicación de los principios básicos que rigen la realidad y los diferentes fenómenos observados en nuestro entorno (Castro et. al, 2022).

Presenta un enfoque cuantitativo, diseño observacional, de nivel correlacional y con características descriptivas y analíticas, dado que se desea determinar la relación entre dos variables, sin exponerlas a ningún tipo de manipulación. Así mismo, es de corte transversal dado que recopila y estudia las variables una sola vez, en un periodo de tiempo determinado. Por otro lado, se trata de un estudio prospectivo, debido a que los hechos se registran en la medida que acontecen (Hernández y Mendoza, 2018).



Donde:

M = Estudiantes del 4to grado de secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo.

V1 = Autolesiones.

V2= Resiliencia.

r = Correlación entre dichas variables.

La población elegida está conformada por 206 estudiantes del cuarto grado de secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo, cuyas edades se encuentran entre los 15 y 16 años; entre varones y mujeres. Dicha población fue proporcionada por el centro educativo. Asimismo, se trabajó con toda la población entre el turno de la mañana y de la tarde.

Dentro de los criterios de selección se han considerado los siguientes:

Estudiantes matriculados en la Institución Educativa durante el año 2023 registrados en nómina de matrícula, estudiantes que hayan asistido el día de aplicación de los instrumentos, estudiantes que hayan respondido adecuadamente los instrumentos, cuyas edades se encuentren entre los 15 y 16 años, y pertenezcan al 4to grado de secundaria.

Dentro de los criterios de exclusión, encontramos; estudiantes que no pertenezcan a la Institución Educativa, estudiantes que no hayan asistido el día de aplicación de los instrumentos, encuestados que no entren en la edad correspondiente, estudiantes que no hayan respondido los instrumentos en su totalidad.

El presente estudio, utilizó la técnica de la encuesta para la recolección de datos, ello abarca la selección de instrumentos y posterior análisis estadístico. Esto permitió a los investigadores dar respuesta a los objetivos planteados en la investigación (Arias, 2021).

Así mismo se utilizaron dos instrumentos en estudiantes del cuarto grado de secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo.

Con el fin de medir las autolesiones se escogió la Escala de Autolesión de SHAGER elaborada por Sharon Geraldine Dávila Obando (2015), cuyo objetivo es identificar las autolesiones en escolares (13 a 16 años), focalizado en problemas emocionales. Su administración puede ser colectiva o individual. Tiempo: 20 minutos. Así mismo consta de 30 ítems que se han dividido en 7 dimensiones, en donde para dar respuesta a cada ítem se utiliza una escala Likert de 5 puntos: Nunca (1), Rara vez (2), Algunas veces (3), Casi siempre (4) y siempre (5).

Dicha escala está compuesta por 30 ítems, los cuales se dividen en 7 dimensiones: Influencia interpersonal, autocastigo, antisuicidio, sexual, regulación de afecto, disociación y límites interpersonales. Esta escala es de origen nacional, es decir, ha sido elaborada en Perú, desde su construcción ha sido utilizada en diferentes investigaciones de tipo correlacional, destacando por su confiabilidad y validez.

A continuación, se presentan las propiedades psicométricas del instrumento:

En la validez de contenido, obtenida por criterio de jueces usando la V de Aiken, se obtuvo un valor de 1 por cada ítem, siendo aceptable en totalidad. En cuanto al análisis de correlación ítems-test se obtuvieron valores aceptables. Para la validez y confiabilidad, se tuvo que al 95% de confianza el índice KMO es de 0,95 y el alfa de 0,957, evidenciando consistencia interna (Dávila, 2015).

Por otro lado, con el fin de medir la segunda variable resiliencia, se utilizó la adaptación realizada por Novella (2002) de la escala de resiliencia de Wagnild y Young H (1993) de EE. UU con el propósito de medir la resiliencia en los estudiantes, la cual se ajusta a la población peruana entre adolescentes y adultos con duración aproximada de 25 a 30 minutos de aplicación, que puede ser aplicada de manera individual o colectiva. La escala evalúa las siguientes dimensiones: satisfacción personal, ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo y perseverancia. En conjunto, consta de 25 ítems calificados en un tipo Likert de 7 puntos. (1), significa “En desacuerdo” y (7) “Un máximo de acuerdo”, siendo el rango 25 a 175 puntos. Valores por encima de 147 indican mayor resiliencia, 121-146 significa resiliencia moderada, menos de 121 significa resiliencia escasa.

Con respecto a las propiedades psicométricas del instrumento, Novella (2002, como se citó en Ayón,2018) obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0.89 para la consistencia interna. En cuanto a la validez se utilizó el procedimiento de rotación oblimin con la normalización de Keyser. Por otro lado, Gómez (2019) determinó mediante la técnica Alfa de Cronbach el valor de $\alpha=0.87$ para la consistencia interna, mientras que para validez estableció el valor 0.87 haciendo uso de KMO y test de Bartlet, evidenciando un alto grado de validez.

Es importante mencionar que, para validar ambos instrumentos, tanto la Escala de Resiliencia, como la Escala de Autolesiones, se utilizó el criterio de 03 jueces expertos para determinar la V de Aiken, en el software de cálculo de Microsoft Excel, que ha dado como resultado para los 3 criterios evaluados; claridad, coherencia y

relevancia un valor de 1, es decir ha existido un total acuerdo de evaluadores, posibilitando la aplicación de los instrumentos.

Así mismo para el recojo de información y posterior generación de base de datos, se han seguido los siguientes pasos, primero se realizó un consolidado de ambas pruebas, la Escala de Autolesión de SHAGER y Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, contando con 206 escolares del cuarto grado de secundaria de una Institución Educativa Nacional de Chiclayo, entre el sexo femenino y masculino, con quienes se contó con el consentimiento informado por parte de la directora de la I.E. Con respecto a la aplicación de los instrumentos, se contó con la presencia de las dos investigadoras y el apoyo del docente a cargo del aula, las cuales contaban con un aproximado de 20 a 28 estudiantes. Se brindaron las pautas previas a la evaluación, como la explicación de cada ítem y el llenado de las pruebas, además se realizó una supervisión más estricta con los estudiantes que no dedicaron el tiempo necesario para completar la prueba. En esos casos, se les entregó la prueba nuevamente para asegurar un esfuerzo adecuado.

Con esta información se generó una base de datos en Microsoft Excel (versión 2019). Se procedió a valorar cada ítem según las indicaciones de cada instrumento, siendo todos de puntaje directo. Consecutivamente los datos fueron procesados por el estadístico SPSS (versión 27). De modo que nos permitió la obtención de los porcentajes, tablas, significancia, el análisis de resultados por dimensiones y la correlación de las variables 1 y 2.

Asimismo, se han cumplido con los criterios éticos establecidos por el código de ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (2023), teniendo en cuenta el artículo 5, 6 y la declaración de Helsinki (Del Percio, 2020), se solicitó el consentimiento informado a la directora de la Institución Educativa, en el cual fueron especificados los instrumentos psicológicos y la población a tratar, así como los propósitos del recojo de información. Se hace hincapié en que dichos datos no han sido adulterados o falsificados, respetando la información personal, por tanto, se protegió y garantizó la

privacidad y confiabilidad de cada uno de ellos, de esta forma se asegura que los participantes no fueron obligados o coaccionados para su participación, siguiendo los procedimientos planteados por la universidad.

Por otro lado, se llevó a cabo el presente trabajo considerando los principios éticos estipulados en el informe de Belmont, atendiendo sus 3 componentes (Lara y Pompal, 2018). El respeto hacia las personas; considerando su libertad y decisión de participar en el estudio. Beneficencia; la investigación resulta beneficiosa dado que buscar obtener conocimientos con los cuales se puedan realizar propuestas de mejora. Justicia: el presente estudio fue manejado en base a la igualdad y buen trato, además los cuestionarios fueron analizados de forma objetiva.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

En la presente investigación participaron todas las secciones del cuarto grado de secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo, que en su totalidad conformaron 206 estudiantes, de los cuales 115 fueron mujeres y 91 varones, cuyas edades oscilaban entre los 15 y 16 años, quienes estuvieron presentes al momento de la aplicación de ambos instrumentos, cabe señalar que la población total se vio reducida debido a motivos como la deserción escolar y el traslado a otras instituciones.

En la presente investigación fueron planteadas dos hipótesis (H0 y H1), las cuales se mencionan a continuación.

H0: No existe una relación inversa y significativa entre la variable autolesiones y resiliencia en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo, 2023

H1: Existe una relación inversa y significativa entre la variable autolesiones y resiliencia en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo, 2023.

Tabla 1.

Relación entre autolesiones y resiliencia en estudiantes del cuarto grado de secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo, 2023

	Resiliencia	
	p	rho
Autolesiones	,002	-,218**

En la tabla 1, se presenta una correlación entre Autolesiones y Resiliencia, la cual está determinada por los valores obtenidos, se aprecia un valor p (sig.) de ,002 ($p < 0.05$), lo cual indica que sí existe una correlación significativa entre ambas variables. Al presentar un valor negativo de Rho (P) de -,218, se determina que la correlación es inversa y media, es decir mientras los valores de una variable aumentan, sea autolesiones o resiliencia, la otra disminuye. De esta manera mediante

los resultados procesados estadísticamente se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, de modo que, a un mayor nivel de resiliencia, el sujeto posee habilidades y recursos necesarios para afrontar situaciones estresantes saludablemente, demostrando capacidad de afrontamiento, adaptación y superación, reduciendo la probabilidad de autolesionarse.

Tabla 2.

Relación entre las autolesiones y la dimensión satisfacción personal en estudiantes del cuarto grado de secundaria de una institución educativa de Chiclayo, 2023.

	Satisfacción Personal	
	P	Rho
Autolesiones	,001	-,225**

En la Tabla 2, se puede observar que la significancia es de ,001 ($p < 0.05$), ello quiere decir que existe una relación altamente significativa entre las autolesiones y la dimensión satisfacción personal, asimismo dicha correlación es negativa y media (Rho= -,225). Entiéndase a la satisfacción personal como la capacidad que posee el individuo para hallarle un sentido a su vida, apreciando sus aportes (Wagnild y Young, 1993), en contraste de aquellos que se autolesionan, quienes presentan mayor vulnerabilidad debido a su autocrítica negativa y sentimientos de desesperanza, que los llevan a recurrir a la autolesión como medio para aliviar su malestar emocional (Dávila, 2015).

Tabla 3.

Relación entre las autolesiones y la dimensión ecuanimidad en estudiantes del cuarto grado de secundaria de una institución educativa de Chiclayo, 2023.

	Ecuanimidad	
	P	Rho
Autolesiones	,084	-,121

Se aprecia en la Tabla 3, que el valor de la significancia es $> 0,05$ ($p = 0,084$); por lo que no existe una correlación significativa entre las autolesiones y la dimensión

ecuanimidad. Es decir, pese a que un sujeto presente una adecuada ecuanimidad, esto no lo vuelve insensible ante emociones intensas, que pueden ser manejadas de diversas formas según las áreas de su vida. Según Adrianzen y Vidarte (2023) la forma en como son gestionadas las emociones juega un rol importante en la práctica o ausencia de autolesiones, ya que esta es entendida como un mecanismo para aliviar emociones displacenteras.

Tabla 4.

Relación entre las autolesiones y la dimensión sentirse bien solo en estudiantes del cuarto grado de secundaria de una institución educativa de Chiclayo, 2023

	Sentirse bien solo	
	P	Rho
Autolesiones	,158	-,099

Los valores obtenidos en la Tabla 4, determinan que no existe correlación entre las autolesiones y la dimensión Sentirse bien solo, dado los valores de significancia encontrados, $p= ,158$ ($p>0.05$). Esta dimensión implica una sensación de autonomía y bienestar consigo mismo, sin requerir la compañía de otros, sin embargo, esto no garantiza la presencia o ausencia de las autolesiones, dado que intervienen otros factores como la habilidad para gestionar las emociones o las estrategias de afrontamiento, baja autoestima, estilo cognitivo negativo, entre otros (Frías et. al, 2012, como se citó en Cifuentes, 2018).

Tabla 51.

Relación entre las autolesiones y la dimensión confianza en sí mismo en estudiantes del cuarto grado de secundaria de una institución educativa de Chiclayo, 2023.

	Confianza en sí mismo	
	P	Rho
Autolesiones	,001	-,230

En la Tabla 5, se presentan los siguientes datos $p= 0,001$ ($p<0.05$) y $Rho= -2,30$; lo que significa que existe una correlación altamente significativa, negativa y media

entre las autolesiones y esta dimensión. Es decir, mientras más sea la confianza en sí mismo, mayor preparación existirá para lidiar efectivamente con los obstáculos que se avecinen, como menciona Wagnild y Young (1993), la dimensión está compuesta por el autoconocimiento, autoaceptación, autoeficacia y resiliencia, lo que ayuda a aplacar el impacto negativo de las situaciones estresantes, disminuyendo la probabilidad de recurrir a las autolesiones.

Tabla 6.

Relación entre las autolesiones y la dimensión perseverancia en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de una institución educativa de Chiclayo, 2023.

	Perseverancia	
	P	Rho
Autolesiones	,084	-,121

La Tabla 6, muestra valores de $p > 0.05$, ello implica que no existe correlación significativa entre las autolesiones y esta dimensión. La perseverancia es un atributo valioso que permite alcanzar metas demostrando determinación y resistencia. Sin embargo, no es un factor determinante para la presencia de autolesiones (Dávila, 2015). Durante el proceso de alcanzar objetivos, se puede experimentar malestar emocional, y al no contar con estrategias de afrontamiento saludables, existe la posibilidad de recurrir a la autolesión, aunque no necesariamente suceda.

A continuación, se detallan los niveles de autolesiones y resiliencia respectivamente, encontrados en la población de estudio:

Tabla 7.

Nivel de autolesiones en estudiantes del cuarto grado de secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo, 2023

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	159	77,2%
Promedio	43	20,9%
Alto	4	1,9%
Total	206	100,0

En la tabla 7, se observa que, en los 206 estudiantes encuestados, el 77,2% presentó un nivel bajo de autolesiones, el 20,9%, un nivel promedio, mientras que el 1,9% obtuvo un nivel alto. Ello implica que en su mayoría los alumnos no recurren a las autolesiones como un recurso de afrontamiento ante situaciones difíciles, sin embargo, existe un porcentaje (22,8%) que si lo practica.

Tabla 8.

Nivel de resiliencia en estudiantes del cuarto grado de secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo, 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Escasa Resiliencia	65	31,6%
Moderada Resiliencia	97	47,1%
Mayor Resiliencia	44	21,4%
Total	206	100,0%

El 47.1% de los participantes obtuvieron una Moderada Resiliencia, seguidamente el 31,6% puntuaron una Escasa Resiliencia y el 21,4% obtuvo una categoría de Mayor Resiliencia. De modo que, la mayoría de los estudiantes muestran una Resiliencia Moderada, es decir, logran enfrentar adecuadamente eventos estresantes, aunque podrían requerir más tiempo y apoyo para hacerlo, a diferencia de aquellos con Escasa Resiliencia, a quienes se le dificulta sobrellevar situaciones difíciles.

3.2 Discusión

En el presente trabajo de investigación se llevó a cabo un análisis estadístico para resolver los objetivos trazados, tales como, determinar la relación existente entre ambas variables, conocer los niveles de autolesiones y resiliencia en la población escogida, así como también indagar en la relación entre la variable autolesiones y las dimensiones de la variable resiliencia.

Para la obtención de los resultados, se analizaron de los datos recogidos en la población, que al ser procesados mediante la prueba de Kolmogórov-Smirnov ($n > 50$), se obtuvieron valores de 0,000 para ambas variables ($p < 0,05$), es decir, los datos no presentaban una distribución normal, considerándose de esta manera un estudio no paramétrico, por lo que se utilizó el estadístico Rho de Spearman, la cual permitió dar solución al objetivo general; determinar la relación entre las autolesiones y resiliencia.

Las hipótesis planteadas fueron analizadas mediante el estadístico Rho de Spearman, la cual determinó que existe una correlación significativa, negativa y media entre las variables de estudio ($Rho = -0,218$, $p = 0,002$), es decir, al existir un mayor nivel de resiliencia, menor será el nivel de autolesión. Esto coincide con lo encontrado por Ayón (2018), Ocampo y Raymundo (2022), Huamán y Villar (2021) quienes investigaron la relación entre las variables resiliencia y autolesiones en el Perú, en Lima y Cajamarca específicamente, haciendo uso de los mismos instrumentos en población escolar, hallaron valores de significancia de 0.001 y 0.002, coeficientes de correlación de -0.204, -0,339 y -0.345 respectivamente, determinando una relación estadísticamente significativa e inversa, es decir a mayores niveles de resiliencia, disminuyen los niveles de autolesiones y viceversa, en vista que la resiliencia es entendida como un rasgo de la personalidad que regula los efectos negativos del estrés y favorece la adaptación, permitiendo al individuo superar los obstáculos de manera adaptativa (Wagnild y Young, 1993), mientras que la autolesión es vista como un mecanismo que no faculta al individuo a afrontar adecuadamente los acontecimientos que le resultan dolorosos o

aquellos que originan su conducta, recurriendo a lastimarse (Santos, 2015).

Como primer objetivo planteado, se estableció que, si existe una relación inversa estadísticamente altamente significativa entre la autolesión y la dimensión satisfacción personal en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de una institución educativa, 2023, dado que fueron hallados valores de significancia de 0,001 y $\rho = -,225$, estableciendo de esta manera que ha mayor satisfacción personal, menor nivel de autolesión y viceversa. Lo obtenido se distingue con el estudio realizado por Ayón (2018), que llegó a la conclusión que no existe relación entre las dimensiones satisfacción personal y las autolesiones ($\rho = -0.122$ y $p = 0.06$). Wagnild y Young (1993) definen a la satisfacción personal como la capacidad que tiene un individuo para comprender que su vida posee un sentido y propósito definido, dado que valora las contribuciones que hace, sean positivas o negativas, conservando de esta manera un panorama positivo al afrontar dificultades. Al contrario de lo que sucede con las personas que se autolesionan, como menciona (Frías et al., 2012, como se citó en Cifuentes, 2018) quienes recurren a realizar esta conducta presentan niveles bajos de autoestima, ello abarca una autoimagen, dialogo interno negativo y sentimientos de insatisfacción e inferioridad. Lo mencionado se respalda por estudios realizados por Tigasi (2023) Berrones y Yupa (2016), que confirman la relación estadísticamente inversa entre la autoestima y resiliencia.

Con respecto al segundo objetivo, se estableció que no existe relación estadística entre la variable autolesiones y la dimensión ecuanimidad en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de una institución educativa de Chiclayo, 2023 ($p = 0,084$ ($p > 0.05$) y $\rho = -0,121$). La información procesada coincide con los resultados obtenidos por Ayón (2018) quien llegó a la misma conclusión ($p = 0,06$ y $\rho = -0,122$), sin embargo, difiere de lo encontrado por Huamán y Villar (2021) cuyos resultados indicaban una relación inversa altamente significativa y media ($p = 0.008$ y $\rho = -,302$). La ecuanimidad es entendida como el equilibrio entre la emoción y la razón, que surge a partir de las

experiencias vividas, por lo que frente a situaciones desagradables se mantiene un estado de calma, dado que ya se posee un repertorio de experiencias previas (Wagnild y Young, 1993), permitiendo que se puedan afrontar de manera más efectiva las dificultades emocionales. Sin embargo, la autolesión no solo comprende la regulación emocional sino también otros factores como la presión social, experiencias traumáticas que repercuten hasta el presente, en donde la autolesión es vista como una manera de escapar de dichos pensamientos y sentimientos (Dávila, 2015), por otro lado, la ecuanimidad, no inmuniza al sujeto de experimentar emociones desagradables, por lo que se podría considerar como un factor protector, pero no como uno preventivo de las autolesiones.

Como tercer objetivo, se estableció que no existe relación entre las autolesiones y la dimensión sentirse bien solo ($p=0.158$; $\rho=-0,99$), lo que coincide con lo investigado por Huamán y Villar (2021) ($p=0,119$, $\rho=-0,179$), sin embargo, discrepa de los resultados encontrados por Ayón (2018) ($p=0,02$; $\rho=-0,148$). Sentirse bien solo implica ser consciente de que en la vida se suscitan experiencias que deberán ser atravesadas de manera solitaria, vivenciando autonomía, libertad y singularidad, que tras ser sometidas a la autorreflexión generan crecimiento y desarrollo personal (Wagnild y Young, 1993). Un individuo con tendencia a la introversión, que disfruta de su soledad, no necesariamente se encuentra en riesgo para llevar a cabo una autolesión, dado que esta se encuentra en su mayoría vinculada al sufrimiento emocional, por ello la autolesión puede afectar a diferentes personalidades y no solo una en específico, se puede llegar incluso a utilizar una aparente extroversión para ocultar el verdadero malestar interno como un mecanismo de defensa para eludir las luchas emocionales (Bombón, 2017).

Referente al cuarto objetivo, se logró establecer que existe una relación estadísticamente altamente significativa e inversa ($p=0,0001$; $\rho=-0,230$) entre la autolesión y la dimensión confianza en sí mismo en estudiantes del cuarto grado de

secundaria de una institución educativa de Chiclayo, 2023, es decir a mayor nivel de autolesión, existirá menor confianza en sí mismo y viceversa. Los resultados obtenidos se asemejan a lo encontrado por Ayón (2018), Huamán y Villar (2021) quienes hallaron valores de significancia $<0,01$, $\rho = -0,243$ y $\rho = -0,409$ respectivamente. La confianza en sí mismo, forma parte integral de la autoestima, dado que involucra la capacidad para reconocer fortalezas y debilidades personales, y al mismo tiempo confiar en ellas para enfrentar las vicisitudes de la vida (Wagnild y Young, 1993), dicho componente resulta crucial para el posible desarrollo de las autolesiones, dado que los sujetos que recurren a esta conducta, presentan tendencia ser autocríticos, experimentar emociones negativas (culpa, tristeza, vergüenza, etc.) e ira contra sí mismos (Ancajima y Cortez, 2022), autores como Muñoz (2020, como se citó en Reátegui 2022), consideran a la autolesión como un modo de autocastigo que ha surgido producto del rechazo hacia uno mismo. Por otro lado, Berrones, Yupa (2016), Reátegui (2022) y Tigasi (2023) llegaron a la conclusión que existe una relación significativa e inversa entre las autolesiones y la autoestima, siendo así las personas que se autolesionan suelen tener niveles bajos de autopercepción y autovaloración.

Como quinto objetivo, se estableció que no existe relación entre las autolesiones y la dimensión perseverancia ($p=0,84$, $\rho=-0,121$), es decir que, ante un mayor o menor nivel de esta dimensión, no existe una repercusión en la práctica de las autolesiones. Lo encontrado coincide con la investigación realizada por Huamán y Villar (2021) ($p=0,354$, $\rho=-0,107$), sin embargo, se diferencia con la de Ayón (2018) quien halló los siguientes valores; $p=0,04$ y $\rho=-0,124$. La perseverancia implica persistir pese a la adversidad y luchar por la consecución de los objetivos, a pesar de los obstáculos que puedan avecinarse (Wagnild y Young, 1993), ello si bien es cierto favorece la obtención de metas o propósitos, no simboliza un factor que determine la presencia o ausencia de conductas autolesivas, puesto que una persona con perseverancia podría autolesionarse si atraviesa un periodo de mucha dolencia emocional, debido que esto va

más allá de su capacidad para persistir en metas (Dávila, 2015). Por otro lado, Frías et. al (2012, como se citó en Cifuentes, 2018) asegura que las autolesiones presentan factores de riesgo tales como; baja autoestima, impulsividad, desregulación emocional, estilo cognitivo negativo, modelado o imitación, y experiencias negativas (abuso sexual), entre otras, que podrían presentar mayor relación con el desarrollo de conductas autolesivas.

En cuanto al sexto objetivo, se conocieron los niveles de autolesiones en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo, 2023, en tres niveles; bajo, promedio y alto, obteniendo como resultado que el nivel con mayor frecuencia fue el nivel bajo (77,2%), siguiéndole el nivel promedio (20,9%) y en menor medida el nivel alto (1,9%). Los resultados presentan similitud con lo hallado por Tigasi (2023) en su investigación realizada en Ecuador, cuya población tenía edades entre los 12 a 16 años, los datos evidencian una mayor frecuencia del nivel bajo (39,2%), seguido del nivel medio (34,2%) y por último del nivel alto (26,6%). Sin embargo, los resultados del estudio realizado por Ancajima y Cortez (2022) en una Institución pública de la ciudad de Piura, muestran un mayor porcentaje de autolesiones del nivel promedio (48,1%), continuando con el nivel bajo (29,1%) y en última instancia el nivel alto (22,8%) en estudiantes de cuarto grado de secundaria, para cuya recopilación de datos se hizo uso del mismo instrumento de manera virtual (Google Forms). Cisneros-Caicedo, et al. (2022) indican que la recolección de datos de manera virtual presenta desventajas como; el riesgo de manipulación, falta de manejo de las herramientas tecnológicas, falta de control sobre el ambiente o momento en cual se desarrolla la prueba, además no garantiza la confiabilidad de la información obtenida.

Asimismo, como último objetivo, se identificaron los niveles de resiliencia en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de una Institución educativa de Chiclayo, 2023, en tres categorías; escasa, media y mayor, los resultados muestran un mayor porcentaje de moderada resiliencia (47,1%), seguido de escasa resiliencia (31,6%) y

finalizando con una mayor resiliencia (21,4%). Los datos procesados se distinguen de lo hallado por Castro (2020), en una institución pública del distrito de José Leonardo Ortiz, cuya población fueron estudiantes del mismo grado del nivel secundario, en tal caso se aprecia una mayor frecuencia en el nivel alto de resiliencia (78,1%), seguidos del nivel medio (21,9%) y ningún caso de nivel bajo. Resulta alarmante en la actualidad, el aumento de casos en cuanto al nivel de “escasa resiliencia”, que ciertamente podría ser explicado debido a la muestra limitada (64 participantes) del estudio, como a la ausencia de participantes que no tenían acceso a internet en sus hogares. Morales, et. al (2023) afirman que, en la actualidad, tras la pandemia, se ha observado un impacto negativo en la población en general, con un énfasis significativo en los adolescentes, quienes atraviesan desafíos para gestionar sus emociones efectivamente, perjudicando su salud emocional. Resaltan de esta manera, la importancia de promover hábitos, comportamientos saludables y una adecuada gestión emocional, desde edades tempranas a través del acompañamiento brindado por los cuidadores.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

En el presente estudio se logró determinar la relación entre las autolesiones y la resiliencia, tomando en cuenta los niveles de ambas variables y las dimensiones de la variable resiliencia. Mediante el análisis estadístico de los datos recogidos, se ha llegado a las siguientes conclusiones.

En relación con el objetivo general, se determinó que sí existe una correlación estadísticamente significativa, negativa y media entre la autolesión y la resiliencia ($p = 0,002$; $\rho = -0,218$), es decir, a mayores niveles de autolesiones, existían menores niveles de resiliencia, de esta manera se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la alterna.

En lo que concierne al primer objetivo, se estableció que, si existe una relación altamente estadísticamente significativa y negativa entre la variable autolesiones y la dimensión satisfacción personal, dado que fueron hallados los siguientes valores; $p = 0,001$ y $\rho = -,225$, es decir a mayor autolesión, menor satisfacción personal se presenta.

Se estableció que no existe relación estadística entre la variable autolesiones y la dimensión ecuanimidad, se encontraron los siguientes datos; $p = 0,084$ ($p > 0,05$) y $\rho = -0,121$, es decir ambas variables no guardan relación entre sí.

En cuanto al tercer objetivo, se estableció que no existe relación entre las autolesiones y la dimensión sentirse bien solo ($p = 0,158$; $\rho = -0,99$).

Se logró establecer que existe una relación altamente significativa e inversa entre la autolesión y la dimensión confianza en sí mismo ($p = 0,0001$; $\rho = -0,230$), es decir a mayor nivel autolesiones, disminuye la confianza en sí mismo.

En lo que respecta quinto objetivo, se estableció que no existe relación entre las

autolesiones y la dimensión perseverancia ($p=0,84$, $\rho=-0,121$), es decir que, ante un mayor o menor nivel de esta dimensión, no existe una repercusión en la práctica de las autolesiones.

Con respecto al sexto objetivo específico, se determinaron los niveles de autolesiones, siendo el de mayor frecuencia el nivel bajo con 159 (77,2%) estudiantes, siguiéndole el nivel promedio con 43 alumnos (20,9%) y por último el nivel alto con 4 participantes (1,9%).

Como séptimo y último objetivo, se conocieron los niveles de resiliencia, habiendo mayor frecuencia en la categoría de moderada resiliencia con 97 (47,1%) estudiantes, prosiguiéndole el nivel de escasa resiliencia con 65 (31,6%) participantes y por último la categoría de mayor resiliencia con 44 (21,4%) alumnos.

4.2 Recomendaciones

Considerando los resultados obtenidos, se formulan las siguientes recomendaciones:

Al área de psicología, implementar un programa de intervención dirigido a los estudiantes que mostraron niveles promedios y altos de autolesiones, enfocado en desarrollar habilidades como: regulación emocional, modificación cognitiva, resolución de conflictos y comunicación asertiva, para reducir los niveles de autolesiones, proporcionando a los adolescentes estrategias efectivas y adaptativas para gestionar su dolor de manera saludable.

Para los responsables del área de psicología, capacitar a la plana docente en el reconocimiento de señales de alerta de autolesiones, como cambios físicos y de comportamiento, con el fin de facilitar su detección e intervención temprana, permitiendo apoyo más efectivo a los estudiantes.

A los encargados del área de psicología, implementar un programa para desarrollar la resiliencia en los estudiantes que presentaron niveles bajos (31,6%) y moderados (47,1%), donde se aborden temas como autoestima, habilidades sociales, resolución de conflictos e inteligencia emocional, para que el alumnado aprenda estrategias efectivas de afrontamiento al estrés, la presión académica y los problemas personales, reduciendo así la probabilidad de recurrir a las autolesiones.

Al área de psicología, implementar actividades de promoción del bienestar psicológico, incluyendo técnicas de relajación para el manejo del estrés y ansiedad, higiene mental, autoestima, autocuidado y la construcción de relaciones positivas, para desarrollar factores protectores de la salud mental en los estudiantes, brindándoles herramientas prácticas para hacer frente los desafíos cotidianos y fortalecer su bienestar de manera integral.

Que el área de psicología implemente la escuela para padres, donde se aborden temas fundamentales como técnicas de comunicación, prácticas saludables en la crianza, resolución de conflictos, disciplina positiva y prevención de problemas

psicológicos, así como promover la responsabilidad y autonomía en los hijos, con el fin de fortalecer el vínculo entre padres e hijos, favoreciendo un óptimo desarrollo integral y promoviendo un entorno familiar más saludable.

A futuros investigadores, realizar investigaciones similares que permitan ampliar la validez de los resultados, para que, a partir de los hallazgos obtenidos, se puedan desarrollar estrategias efectivas que permitan abordar esta problemática mediante la implementación de programas de promoción y prevención orientados a mejorar el bienestar y reducir conductas de riesgo.

REFERENCIAS

- Adrianzen, R., Vidarte, R. (2023). *Programa de inteligencia emocional para contrarrestar la autolesión en estudiantes de una institución educativa del Distrito de Cayaltí, 2023*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. [Adrianzen_SRG-Vidarte_ARC-SD.pdf \(ucv.edu.pe\)](#)
- Agencia Peruana de Noticias. (2019). *¡Alerta! Advierten incremento de casos de “cutting” desde los 12 años*. <https://andina.pe/agencia/noticia.aspx?id=741690>
- Ahumada, E., Rumiche, K. (2022). *Inteligencia emocional y resiliencia en estudiantes de psicología de una Universidad privada de Chiclayo*. (Tesis para obtener grado de Licenciatura). [Universidad Señor de Sipán]. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10026/Ahumada%20Castillo%20Ermy%20%26%20Rumiche%20Isla%20Kiara.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ali, E. (2024). *Autoagresión y su relación con la resiliencia en estudiantes de las I.E.S Alfonso Torres Luna (JEC), Acora 2022*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Altiplano]. http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/21255/Ali_Condemayta_Erika.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Alméstár, L., Oliva, L. (2021). *Estrés y resiliencia en estudiantes de una universidad de Chiclayo – 2020*. (Tesis de Licenciatura). [Universidad Señor de Sipán] <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/8590>
- Alomaliza, C. (2022). Autoestima y resiliencia en mujeres. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 3 (2). 392-405 <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/252/233>
- Ancajima, B. (2020). *Conductas autolesivas en adolescentes*. (Tesis para obtener grado de Bachiller). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3131/1/TIB_AncajimaCarrascoBrian.pdf

Ancajima, B., Cortez, M. (2022). Conducta Autolesiva en Estudiantes del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública. *Revista de Investigación Psicológica*. 53-65. <http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n28/2223-3032-rip-28-53.pdf>

Arias, J. (2021). *Diseño y Metodología de la Investigación*. Enfoques Consulting EIRL. https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf

Ayón, H. (2018). *Resiliencia y conductas autolesivas en adolescente del nivel secundario en la institución educativa N°164 El Amauta – San Juan de Lurigancho, 2018*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35511/Ay%c3%b3n_E_HJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Berrones, J. y Yupa, M. (2016). La autolesión (Cutting) y su relación con la autoestima en estudiantes del décimo año de la unidad educativa “Amelia Gallegos Díaz” de la ciudad de Riobamba, provincia de Chimborazo, en el periodo febrero-junio 2015”. Riobamba, Ecuador. [Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/2659/1/UNACH-FCEHT-TG-P.EDUC-2016-000013.pdf>

Bombón, V. (2017). *Los factores emocionales y su influencia en las conductas autolesivas; el cutting en los estudiantes de la unidad educativa “Juan Benigno Vela” de la Ciudad de Ambato Provincia de Tungurahua*. <https://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/567/1/BOMBON%20TISALEMA%20VERONICA%20ALEXANDRA.PDF>

Cabrera, N. (2021). Autolesiones no suicidas y variables sociodemográficas en adolescentes limeños. *Avances en Psicología: Revista de la Facultad de Psicología y Humanidades*, 29 (1). 59-77.

<https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/2350/2417>

Cañón-Buitrago, S., Castaño-Castrillón, J., Garzón-González, K., Orrego-Quintero, M., Vásquez-Diez, J., Peña-Bahos, D., Ibach, K. (2021). Frecuencia de conductas autolesivas y factores asociados en adolescentes escolarizados de Manizales Colombia. *Archivos de Medicina*, 21 (2). 403-422.

<https://www.redalyc.org/journal/2738/273868435008/273868435008.pdf>

Castro, E. (2020). *Bienestar psicológico y resiliencia en estudiantes de una Institución Educativa de la ciudad de Chiclayo, 2020*. (Tesis para obtener Licenciatura). [Universidad Seño de Sipán].

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9021/Castro%20Espino%20Maritza%20Giovanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Castro, J., Gómez, L., Camargo, C. (2022). La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI.

Tecnura, 27 (5), 140-174. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8728928.pdf>

Chunga, N., Pomacino, D. (2019). Resiliencia y depresión en adolescentes de 3ero a 5to grado de nivel secundario de la Institución Educativa Julio C. Tello, Ate Vitarte- 2018.

[Tesis para obtener Licenciatura, Universidad Privada Norbert Wiener]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2750/TESIS%20Chunga%20Nelsy%20-%20Pomacino%20Denny.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cifuentes, N. (2018). *Estudio sobre los factores de riesgo asociados a conductas autolesivas en adolescentes en un Colegio Privado de Bogotá*. [Tesis de Maestría,

Universidad Externado de Colombia. <https://bdigital.uexternado.edu.co/server/api/core/bitstreams/d92b1ea2-a0d1-4047-9c62-76b07a3f5a73/content>

Cisneros-Caicedo, A., Guevara-García, A., Urdánigo-Cedeño, J., Garcés-Bravo, J. (2022). Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que apoyan la Investigación Científica en tiempos de Pandemia. *Dominio de las Ciencias*, 8 (1)

<https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2546/5714>

Dávila, S. (2015). Diseño y Validación de una Escala de Autolesión en escolares del distrito de los Olivos 2015. [Tesis para obtener Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo].

De la Sacha, E., Meraz, E., Cervera, C., Martí M., Colorado, J. (2020). Autolesiones de Secundaria: incidencia y factores circundantes. *Apuntes de Psicología*, 28 (1). 23-33.
<https://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/852/551>

Del Percio, D. (2020). La Declaración de Helsinki: sinopsis de su nacimiento y evolución. *Revista argentina de Reumatología*.
https://www.revistasar.org.ar/revistas/2009/numero_1/articulos/declaracion_helsinki.pdf

Dörr, A. Viani, S., Quevedo, Y., Salinas, P. (2022). Autolesiones en adolescentes: manifestación de malestar subjetivo en la sociedad actual. *Psicopatología Fenomenológica Contemporánea*. 23-40.
<https://revistapfc.com.br/rpfc/article/view/1118/1083>

Duarte-Tánori, K., Vera-Noriega, J., Fregoso-Borrego, D. (2023). Apego a los padres, a los iguales y adicción a internet en la relación entre la depresión y autolesión en adolescentes mexicanos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 28 (1). 39-50. <https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/31795>

Ferro, L. F., Franco, J., Izquierdo, V., González, L.F, Villegas, M. J. (2020). Relación entre conductas autolesivas con fines no suicidas y depresión en población adolescente escolarizada. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 19 (2). 1-25.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8457248>

Flores-Soto, M., Cancino-Marentes, M., Figueroa, M. (2018). Revisión sistemática sobre conductas autolesivas sin intención suicida en adolescentes. *Rev Cubana Salud Pública*, 44 (4). 200-216. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v44n4/1561-3127-rcsp-44-04-200.pdf>

- Gómez, F., Lozano, L. (2022). *Ansiedad y Resiliencia en estudiantes universitarios de una Universidad de Lima Norte, 2021*. [Tesis para obtener Licenciatura, Universidad Privada del Norte]. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32195/Gomez%20Cabrera%20Fiorella%20Anait%20-%20Lozano%20Bravo%20Luis%20Alberto.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gómez, M. (2019). *Estandarización de la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young en universitarios de Lima metropolitana*. (Para obtener grado de Licenciatura). <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/1921/1Estandarizaci%C3%B3n%20de%20Escala%20de%20Resiliencia%20de%20Wagnild%20%26%20Young%20en%20universitarios%20de%20Lima%20Metropolitana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*, 24 (3). 568-594. <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v24n3/1029-3043-mdc-24-03-578.pdf>
- Hernández, R., Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill Education. <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hern%C3%A1ndez-%20Metodolog%C3%ada%20de%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf>
- Huamán, A., Villar, P. (2021). *Relación entre resiliencia y conductas autolesivas en los adolescentes del 3° y 4° grado del nivel secundario de una institución educativa privada de Cajamarca, 2021*. (Tesis para Licenciatura). [Universidad Privada Antonio Guillermo Urrleo]. <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2045/tesis.PDF?sequence=1&isAllowed=y>
- Jiménez, L. (2019). *Autoestima y resiliencia en estudiantes de una institución educativa del distrito de la esperanza-Trujillo, 2018*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica

ede los Ángeles Chimbote].

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/7857/AUTOESTIMA_RESILIENCIA_JIMENEZ_LUIS_FRANCISCA_REDAGUNDA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

La Vanguardia. (2022). *Un 28% de los menores "se autolesiona" en España, según un grupo de investigación de la URJC.* <https://www.lavanguardia.com/vida/20221115/8607596/28-menores-autolesiona-espana-grupo-investigacion-urjc.html>

Lara, Y., Pompa, M. (2018). Ética en la investigación en educación médica: consideraciones y retos actuales. *Investigación en Educación Médica*, 7 (26). 99-108. <https://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v7n26/2007-5057-iem-7-26-99.pdf>

Marquina, R., Jaramillo, L. (2020). COVID-19: Cuarentena e Impacto Psicológico en la población. *SciELO*. <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/452/version/462>

Meza, M. E., Rovelo, N. C., Gayou, U., Concepción, J. P. (2019). El cutting en jóvenes y su asociación las relaciones familiares. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 10 (2). 87-89. <https://revistapcc.uat.edu.mx/index.php/RPC/article/view/325/pdf>

Ministerio de Salud. (2023). *Línea 113: MINSA activa atenciones en psicología por videollamada.* <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/846266-linea-113-minsa-activa-atenciones-en-psicologia-por-videollamadas>

Mora. (2019). Funcionalidad familiar y autolesionismo en los estudiantes de la Unidad Educativa Fiscomisional Calasanz de la ciudad de Loja. Ecuador. (Tesis para título profesional). [Universidad Nacional de Loja]. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22555/1/TESIS%20GABRIELA%20MORA.pdf>

Morales, M., Díaz, D., Solis, L. (2023). Impacto de afectividad y habilidades resilientes en la

- salud mental de adolescentes: fin del confinamiento. *Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 8. 2-19. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9016459>
- Niebles, J. (2019). *Asociación de las dimensiones de funcionalidad familiar y práctica de cutting*. (Tesis para Maestría). [Universidad de la Costa]. <https://core.ac.uk/download/pdf/187495772.pdf>
- Ocampos, J., Raymundo, K. (2022). *Resiliencia y conductas autolesivas en adolescentes de Lima Metropolitana, 2021*. [Tesis para Licenciatura, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81889/Ocampos_MJM-Raymundo_LKM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Olave, S., Romo, B. (2019). *Resiliencia y autoestima en estudiantes con padres separados de dos Instituciones Educativas de Lima Sur*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Unión]. <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/aad03d3f-8b08-41d9-a1f8-b28df8484c9e/content>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Salud mental del adolescente. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Oviedo-Tovar, N., Sánchez-Ramírez, L., Quinteros-Padilla, A., Agredo-Morales, J., Latorre-Arias, N. (2021). Resiliencia como factor protector para mitigar el parasuicidio en los adolescentes de Ibagué, Colombia. *Revista Científica Multidisciplinaria*, 6 (4). <https://www.booksandjournals.org/ojs/index.php/ipsa/article/view/131>
- Palacios, X. (2019). Adolescencia: ¿una etapa problemática del desarrollo humano?. *Revista Ciencias de la Salud*, 27 (1). http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-72732019000100005&script=sci_arttext
- Papalia, D., Duskin, R., Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano*. Mc Graw Hil Education. <https://psicologoseducativosgeneracion20172021.files.wordpress.com/2017/08/papalia-feldman-desarrollo-humano-12a-ed2.pdf>
- Ramírez, V. (2018). *Resiliencia el lado amable del estrés y la ansiedad*.

<http://www.institutoferreyra.org/2018/03/28/resiliencia-lado-amable-del-estres-la-ansiedad/>

Reátegui, E. (2022). *Autolesión y autoestima en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Satipo, Junín, 2022*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica de Trujillo]. <https://repositorio.uct.edu.pe/items/03f89b02-3647-4b36-bffc-8f61bc1d2759>

Resett, S., Gonzáles, P. (2020). Victimización de pares y depresión: su asociación con las autolesiones y la ideación suicida en adolescentes. *Summa Psicológica UST*, 17 (1). <https://summapsicologica.cl/index.php/summa/article/view/453>

Rivera, E. (2018). *Clima social familiar y resiliencia en estudiantes de 3ero, 4to y 5to de secundaria de dos colegios estatales del distrito de San Martín de Porres*. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/2166>

Rodríguez-Terán, R., Cotonieto-Martínez E. (2022). Estrés académico y resiliencia en estudiantes mexicanos de nuevo ingreso de una universidad privada. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*. 10 (20) 153-159. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/7164/8970>

Salazar. I. (2023). *Repercusión de conducto de riesgo en el aprendizaje de estudiantes de secundaria post pandemia en la provincia de Jauja*. (Tesis para obtener grado de Maestra). https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/123936/Salazar_MIM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sánchez, M., Ibarra, R (2022). *Revisión de las conductas autolesivas en la adolescencia desde el concepto de Mentalización*. Universidad Pontificia Comillas. <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/483939/retrieve>

Santos, D (2011). *Autolesión: Que es y cómo ayudar*". (1° ed.). México. Editorial: Ficticio

Silbalde, I., Sibalde, M., Da Silva, A., Scorsolini-Comin, F., Brandao, W., Meirelles, E. (2020). Factores relacionados con la resiliencia de adolescentes en contextos de vulnerabilidad social: revisión integradora. *Enfermería Global*, 19 (59). 582-596. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n59/1695-6141-eg-19-59-582.pdf>

Suárez-Colorado, Y. y Camacho-Rodríguez, D. (2023). Autolesiones no suicidas y trastorno límite de la personalidad en adolescentes: scoping review. *Revista chilena de neuropsiquiatría*, 61 (2). 221-230. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272023000200221

Tigasi, D. (2023). *La conducta autolesiva y su relación la autoestima en adolescentes*. (Tesis para obtener título). [Universidad Técnica de Ambato]. https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/38113/1/tigasi_chiguano_daysi_d_ayana_%20final.pdf

Universidad de Chile. (2023). *Conductas autolesivas no suicidas en hombres jóvenes: expresión de un sufrimiento oculto*. <https://uchile.cl/noticias/206302/conductas-autolesivas-en-hombres-expresion-de-un-sufrimiento-oculto>

Universidad Señor de Sipán. (2023). *Código de ética en investigación de la Universidad Señor de Sipán*. <https://www.uss.edu.pe/uss/TransparenciaDoc/RegInvestigacion/C%C3%B3digo%20de%20%C3%89tica.pdf>

Valero-Moreno, S., Lacomba-Trejo, L., Coello, M., Herrera, J., Chocho, A., Samper, P., Pérez-Marín, M., Montoya-Castilla, I. (2022). Impacto emocional y resiliencia en adolescentes de España y Ecuador durante la pandemia COVID-19: estudio transcultural. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 9 (1). 29-36. <https://www.revistapcna.com/sites/default/files/2120.pdf>

Vásquez, P. Armero, P., Martínez-Sánchez L., García, J., Bonet, C., Notario, F., Sánchez A., Rodríguez, P., Díez, A. (2023). *Autolesiones y consulta suicida en niños y adolescentes*. Lo que la pandemia nos ha desvelado. *Anales de pediatría*. 204-212.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403322002958>

Wagnild, G., Young H. (1993). Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1 (2). <https://typeset.io/pdf/development-and-psychometric-evaluation-of-the-resilience-2omx5awxo4.pdf>

ANEXOS



ANEXO 01:


ACTA DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo **Merino Hidalgo Darwin Richard**, docente del curso de **Investigación II** del Programa de Estudios de **Psicología** y revisor de la investigación de las estudiantes, **Liza Mendoza Benasir**, **Mayuri Elorreaga Kumico Abigail**, titulada:

AUTOLESIONES Y RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DEL CUARTO GRADO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE CHICLAYO, 2023

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **20%**, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN. Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos y de investigación en la Universidad Señor de Sipán S.A.C., aprobada mediante Resolución de Directorio N° 145-2022/PD-USS.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Merino Hidalgo Darwin Richard	DNI: 18143841	
-------------------------------	---------------	---

Pimentel, 17 de diciembre de 2023

ANEXO 02: ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR

ANEXO 02: ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR



Yo **Karla Elizabeth López Ñiquen**, quien suscribe como asesor designado mediante Resolución de Facultad N° **0624-2023/FADHU-USS**, del proyecto de investigación titulado **AUTOLESIONES Y RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DEL CUARTO GRADO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE CHICLAYO, 2023**, desarrollado por las estudiantes: **Liza Mendoza Benasir, Mayuri Elorreaga Kumico Abigail**, del programa de estudios de Psicología, acredito haber revisado, realizado observaciones y recomendaciones pertinentes, encontrándose expedito para su revisión por parte del docente del curso.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Dra. Karla Elizabeth López Ñiquen	DNI: 41417615	
Liza Mendoza Benasir	DNI: 74207477	
Mayuri Elorreaga Kumico Abigail	DNI: 73224590	

Pimentel, de del 2024

ANEXO 03: Autorización para utilizar instrumento “Escala de Autolesiones de Shager

US | UNIVERSIDAD
SEÑOR DE SIPÁN

AUTORIZACIÓN

Comas, 04 de noviembre del 2023

Lic. Sharon Geraldine, Dávila Obando
DNI: 71814586
CPsP.47884
Psicóloga

Presente. -

Por este conducto entrego la información requerida de la "*Escala de Autolesión SHAGER*", y manifiesto que soy la autora original del mismo.

Aceptando el uso correspondiente, para la obtención del grado de Licenciatura de los estudiantes **MAYURI ELORREAGA, KUMICO ABIGAIL** identificada con N° de DNI: **73224590** y **LIZA MENDOZA, BENASIR** identificada con N° de DNI: **74207477**, del Programa de Titulación de la carrera de Psicología de la Universidad Señor de Sipán (USS), para los fines de sus necesidades de investigación en el desarrollo del tema "**AUTOLESIONES Y RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DE 4 GRADO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE CHICLAYO, 2023**"

Atentamente,



DÁVILA OBANDO, SHARON GERALDINE
DNI:71814586

ANEXO 04: Instrumentos aplicados**ESCALA DE AUTOLESIÓN – SHAGER****Sharon Geraldine, Dávila Obando (2015)**

Grado de instrucción: _____ Edad: _____ Fecha: _____ Sexo:

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 siente, 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:

ÍTEMS	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					
2. Alguna vez has tenido la necesidad de hacerte daño.					
3. Has pensando en autolesionarte.					
4. Tomas laxantes para adelgazar.					
5. Alguna vez te has inducido al vomito.					
6. Hay por lo menos dos personas en las que les puedo hablar si me quiero hacer daño.					
7. Puedes conversar sin sentirte muy incómodo(a) de la autolesión con al menos compañeros(as) de clases con tal conseguir ayuda.					
8. Cuentas con un listado de cosas que puedes hacer para lastimarte.					
9. Cuando tienes deseos de hacerte daño, sueles perderte en tu mente					
10. Sientes nervios o ansiedad antes de pensar en hacerte daño.					
11. Alguna vez han abusado físicamente de ti					
12. Te has cortado					

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

**ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG
(Versión traducida final)**

Grado: _____ Sección: _____ Sexo: _____ Edad: _____ Fecha: _____

Instrucciones: Más abajo encontrará una serie de afirmaciones con las que usted puede estar de acuerdo, en desacuerdo o en duda. Lea detenidamente cada afirmación y luego utilice la escala para indicar su grado de aceptación o de rechazo a cada una de las frases. Marque su respuesta con X. No hay respuestas buenas ni malas.

1= Totalmente desacuerdo; **2=** En desacuerdo; **3=** Parcialmente en desacuerdo; **4=** Indiferente; **5=** Parcialmente de acuerdo; **6=** De acuerdo; **7=**Totalmente de acuerdo.

ITEMS	En desacuerdo			De acuerdo			
	1	2	3	4	5	6	7
1. Cuando planeo algo lo realizo.							
2. Generalmente me las arreglo de una manera u otra.							
3. Dependo más de mí mismo que de otras personas.							
4. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.							
5. Puedo estar solo si tengo que hacerlo.							
6. Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.							
7. Usualmente veo las cosas a largo plazo.							
8. Soy amigo de mí mismo.							
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
10.Soy decidido.							
11.Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.							
12.Tomo las cosas una por una.							
13.Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.							
14.Tengo autodisciplina.							
15.Me mantengo interesado en las cosas.							
16.Por lo general, encuentro algo de qué reírme.							
17.El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.							
18.En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.							
19.Generalmente puedo ver una situación de varias maneras.							
20.Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera.							
21.Mi vida tiene significado.							
22.No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.							
23.Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.							
24.Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.							
25.Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.							

ANEXO 05: Operacionalización de las variables.

Operacionalización de la variable “autolesiones”

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Autolesión	Conductas que permiten expresar sentimientos negativos y hallar un alivio inmediato (Dávila, 2015, como se citó en Huamán, 2020)	La autolesión se midió a través de la Escala de autolesión SHAGER, consta de 30 ítems, medida en 7 dimensiones.	Influencia interpersonal	Influir en terceros.	1,6,22,26	Escala de Autolesión de SHAGER	Nivel: Alto (98 a más) Promedio (67-97) Bajo (0-61)	Númerica 1 = Nunca 2= Rara vez 3= Algunas veces 4=Casi siempre 5= Siempre	Ordinal: Evalúa la actitud con respecto a un tema utilizando un conjunto de respuestas ordenas.
			Autocastigo	Manifestación de ira contra sí mismo.	4,5,23,25,28,30				
			Antisuicidio	Manifestación de anhelos destructivos y suicidas.	2, 3, 12, 14, 23, 24, 27				
			Sexual	Satisfacer y rechazar deseos sexuales.	11,13,16				
			Disociación	Respuesta a episodios de disociación	9,10,17,18, 21				
			Limites interpersonales	Refuerzo de independencia	8,15,19				
			Regulación afectiva	Descarga de afectos negativos.	7,20				

Operacionalización de la variable "Resiliencia"

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Resiliencia	Es un rasgo de personalidad que reduce los efectos negativos del estrés y promueve la adaptación (Wagnield y Young, 1993).	La variable resiliencia se operó a través de la Escala de Resiliencia (ER). estructurado en función de las dimensiones de acuerdo a las bases teóricas.	Satisfacción Personal	Sentido positivo de la vida y los problemas. Significado de la vida. Escasos espacios para lamentarse.	16,21,22, 25	Escala de Resiliencia de Wagnild y Young	Categoría: Nivel alto Nivel moderado Nivel bajo	Numérica 1 = Totalmente en desacuerdo 2= Muy en desacuerdo 3= Un poco en desacuerdo 4=Neutral 5= Un poco de acuerdo 6= Muy de acuerdo 7=Totalmente de acuerdo	Ordinal: Evalúa la actitud con respecto a un tema utilizando un conjunto de respuestas ordenadas.
			Ecuanimidad	Tranquilidad y equilibrio emocional ante la adversidad. Sentido positivo de las cosas. Moderación de actitudes en el afrontamiento de riesgos.	7,8,11,12				
			Sentirse bien solo	Libertad. Sentido de sentirse único e importante	5,3,19				
			Confianza en sí mismo	Seguridad personal. Capacidad para	6,9, 10, 13,17,18, 24				

lograr objetivos
y superar
adversidades,
Confianza hacia
los demás.

Perseverancia	Constancia ante la adversidad.	
	Autodisciplina	1,2,4,14,
	Deseo de logro.	15,20,13
	Solución de problemas.	

ANEXO 06: Criterio de jueces para los instrumentos aplicados

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Escala de Autolesión de SHAGER". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área de EDUCACIÓN como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	<i>Laura Kattia del Pilar León Montop</i>		
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor ()	
Área de Formación académica:	Educación Inicial ()	Educación Primaria ()	Psicólogo (<input checked="" type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia profesional:	<i>Psicología Educativa</i>		
Institución donde labora:			
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ()	Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)	
Experiencia en Investigación Psicométrica :	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		
<i>Tesis: Clima social Familiar y habilidades sociales en estudiantes de la Institución Educativa N° 11036, Lambayeque.</i>			

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar lingüísticamente el instrumento, por juicio de expertos.
- Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a la dimensión del área según la autora.

3. DATOS DE LA ESCALA DE AUTOLESIÓN DE SHAGER

Nombre de la Prueba:	Escala de Autolesión de Shager
Autora:	Sharon Geraldine Dávila Obando
Procedencia:	Lima, Perú.
Administración:	Individual o colectiva
Tiempo de aplicación:	Entre 15 a 20 minutos
Ámbito de aplicación:	Escolares de 13 a 16 años
Significación:	Esta escala está compuesta por 30 elementos explora la conducta autolesiva en escolares, focalizado en problemas emocionales. La información que ofrece la escala queda contenida en siete factores como: Influencia interpersonal, autocastigo, antisuicidio, sexual, regulación de afecto, disociación y límites interpersonales.

4. SOPORTE TEÓRICO

Factores de medición de la Escala de Autolesión de SHAGER:

Escala	Sub escala (dimensiones)	Definición
Escala de Autolesión de SHAGER	Influencia interpersonal	La conducta autolesiva es llevada a cabo por personas cuyo objetivo es manipular o influenciar a otros sujetos de su entorno.
	Autocastigo	El individuo lleva a cabo la autolesión a manera de expresar su enojo o frustración hacia uno mismo.
	Antisuicidio	La conducta autolesiva simboliza una manifestación de anhelos destructivos y suicidas.
	Sexual	La autolesión es usada como un medio para complacer y censurar sus deseos sexuales.
	Disociación	Surge como una respuesta ante un episodio de disociación.
	Límites interpersonales	La persona realiza la autolesión con el fin de afirmar su autonomía e independencia.
	Regulación afectiva	Implica el alivio o descarga de sentimientos "negativos" que perturban el bienestar de quienes lo realizan.

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento la Escala de Autolesión de SHAGER elaborado por Sharon Geraldine Dávila Obando en el 2015 De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1 No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

- **Primera dimensión :** Influencia interpersonal
- **Objetivos de la dimensión:** Las autolesiones se utilizan con el fin de manipular o influenciar a los demás individuos de su entorno (evitar el abandono o reforzar amenazas).

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
1	Te has sentido presionado(a) o influenciado(a) por otras personas para hacerte daño	4	4	4	
6	Hay por lo menos dos personas a las que les puedo hablar si me quiero hacer daño.	4	4	4	
22	Uso información de redes como: videos, foros, blogs que me sirven de ejemplo para autolesionarme.	4	4	4	
26	Tus amigas (os) te presionan para lastimarte.	4	4	4	

- **Segunda dimensión :** Autocastigo
- **Objetivos de la dimensión:** Las autolesiones son utilizadas como una expresión de rabia hacia uno mismo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
4	Tomas laxantes para adelgazar.	4	4	4	
5	Alguna vez te has inducido el vómito.	4	4	4	
23	A veces piensas que cortándote o haciéndote daño será lo mejor para ti.	4	4	4	
25	A veces no quieres comer por miedo a engordar y que no te quieran.	4	4	4	
28	Alguna vez he sufrido un accidente o me herido gravemente intencionalmente.	4	4	4	

29	Alguna vez he consumido alguna sustancia tóxica.	4	4	4	
30	Cuando te lastimas sientes satisfacción.	4	4	4	

- **Tercera dimensión : Antisucidio**
- **Objetivos de la dimensión:** Las autolesiones expresan deseos destructivos y suicidas hacia uno mismo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
2	Alguna vez has tenido la necesidad de hacerte daño.	4	4	4	
3	Has pensado en autolesionarte.	4	4	4	
12	Te has cortado intencionalmente en alguna ocasión.	4	4	4	
14	En ocasiones has atentado contra tu vida	4	4	4	
23	A veces piensas que cortándote o haciéndote daño será lo mejor para ti.	4	4	4	
24	Cuando sientes que la vida no tiene sentido, sueles lastimarte.	4	4	4	
27	Tienes pensamientos suicidas.	4	4	4	

- **Cuarta dimensión : Sexual**
- **Objetivos de la dimensión:** La autolesión es usada como un medio para complacer y censurar sus deseos sexuales.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
11	Alguna vez han abusado físicamente de ti.	4	4	4	
13	Has ofrecido en algún momento intercambio sexual por afecto.	4	4	4	
16	Alguna vez han abusado sexualmente de ti	4	4	4	

- **Quinta dimensión** : Disociación
- **Objetivos de la Dimensión**: Las autolesiones son una respuesta ante episodios de disociación, realizados con el fin de recuperar el sentido de sí mismos.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
9	Cuando tienes deseos de hacerte daño, sueles perderte en tu mente	4	4	4	
10	Sientes nervios o ansiedad antes de pensar en hacerte daño	4	4	4	
17	Sueles bloquearte con frecuencia	4	4	4	
18	Existen ocasiones en que no te puedes controlar y empiezas a tirar cosas o a insultarte	4	4	4	
21	Sueles perderte en tus pensamientos negativos.	4	4	4	

- **Sexta dimensión** : Límites interpersonales
- **Objetivos de la Dimensión**: La persona realiza la autolesión con el fin de afirmar su autonomía e independencia.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
8	Cuentas con un listado de cosas que puedes hacer para lastimarte	4	4	4	
15	Has pensado en hacerte perforaciones o tatuajes en el cuerpo	4	4	4	
19	Tienes un lugar a donde ir si deseas salir de tu casa para no tener que hacerte daño.	4	4	4	

- **Séptima dimensión** : Regulación de afecto.
- **Objetivos de la Dimensión**: Las autolesiones son llevadas a cabo con el fin de aliviar emociones fuertes y negativas ejecutando una regulación emocional desadaptativa.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
7	Puedes conversar sin sentirte muy incómodo(a) de la autolesión con al menos compañeros (as)	4	4	4	

	de clase con tal de conseguir ayuda.				
20	Sueles contar a personas desconocidas que te lastimas.	4	4	4	



I.E. EMBLEMÁTICA
NICOLÁS LA TORRE
JOSÉ L. ORTIZ

Mg. Laura Leon Llantop
PSICÓLOGA

Firma de Evaluador

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Escala de Autolesión de SHAGER". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área de EDUCACIÓN como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Bella Claire Rojas Pena		
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (X)	
Área de Formación académica:	Educación Inicial ()	Educación Primaria ()	Psicólogo (X)
	Educación Secundaria ()		
Áreas de experiencia profesional:	Psicóloga clínica		
Institución donde labora:	Programa Nacional Auro - FIMP - Docente USS.		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica :	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar lingüísticamente el instrumento, por juicio de expertos.
- Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a la dimensión del área según la autora.

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

- **Primera dimensión :** Influencia interpersonal
- **Objetivos de la dimensión:** Las autolesiones se utilizan con el fin de manipular o influenciar a los demás individuos de su entorno (evitar el abandono o reforzar amenazas).

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
1	Te has sentido presionado(a) o influenciado(a) por otras personas para hacerte daño	4	4	4	
6	Hay por lo menos dos personas a las que les puedo hablar si me quiero hacer daño.	4	4	4	
22	Uso información de redes como videos, foros, blogs que me sirven de ejemplo para autolesionarme.	4	4	4	
26	Tus amigas (os) te presionan para lastimarte.	4	4	4	

- **Segunda dimensión :** Autocastigo
- **Objetivos de la dimensión:** Las autolesiones son utilizadas como una expresión de rabia hacia uno mismo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
4	Tomas laxantes para adelgazar.	4	4	4	
5	Alguna vez te has inducido el vómito.	4	4	4	
23	A veces piensas que cortándote o haciéndote daño será lo mejor para ti.	4	4	4	
25	A veces no quieres comer por miedo a engordar y que no te quieran.	4	4	4	
28	Alguna vez he sufrido un accidente o me herido gravemente intencionalmente.	4	4	4	

29	Alguna vez he consumido alguna sustancia tóxica.	4	4	4	
30	Cuando te lastimas sientes satisfacción.	4	4	4	

- **Tercera dimensión : Antisuiicidio**
- **Objetivos de la dimensión:** Las autolesiones expresan deseos destructivos y suicidas hacia uno mismo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
2	Alguna vez has tenido la necesidad de hacerte daño.	4	4	4	
3	Has pensado en autolesionarte.	4	4	4	
12	Te has cortado intencionalmente en alguna ocasión.	4	4	4	
14	En ocasiones has atentado contra tu vida	4	4	4	
23	A veces piensas que cortándote o haciéndote daño será lo mejor para ti.	4	4	4	
24	Cuando sientes que la vida no tiene sentido, sueles lastimarte.	4	4	4	
27	Tienes pensamientos suicidas.	4	4	4	

- **Cuarta dimensión : Sexual**
- **Objetivos de la dimensión:** La autolesión es usada como un medio para complacer y censurar sus deseos sexuales.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
11	Alguna vez han abusado físicamente de ti.	4	4	4	
13	Has ofrecido en algún momento intercambio sexual por afecto.	4	4	4	
16	Alguna vez han abusado sexualmente de ti	4	4	4	

- **Quinta dimensión : Disociación**
- **Objetivos de la Dimensión:** Las autolesiones son una respuesta ante episodios de disociación, realizados con el fin de recuperar el sentido de sí mismos.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
9	Cuando tienes deseos de hacerte daño, sueles perderte en tu mente	4	4	4	
10	Sientes nervios o ansiedad antes de pensar en hacerte daño	4	4	4	
17	Sueles bloquearte con frecuencia	4	4	4	
18	Existen ocasiones en que no te puedes controlar y empiezas a tirar cosas o a insultarte	4	4	4	
21	Sueles perderte en tus pensamientos negativos.	4	4	4	


- **Sexta dimensión : Límites interpersonales**
- **Objetivos de la Dimensión:** La persona realiza la autolesión con el fin de afirmar su autonomía e independencia.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
8	Cuentas con un listado de cosas que puedes hacer para lastimarte	4	4	4	
15	Has pensado en hacerte perforaciones o tatuajes en el cuerpo	4	4	4	
19	Tienes un lugar a donde ir si deseas salir de tu casa para no tener que hacerte daño.	4	4	4	

- **Séptima dimensión : Regulación de afecto.**
- **Objetivos de la Dimensión:** Las autolesiones son llevadas a cabo con el fin de aliviar emociones fuertes y negativas ejecutando una regulación emocional desadaptativa.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
7	Puedes conversar sin sentirte muy incómodo(a) de la autolesión con al menos compañeros (as)	4	4	4	

	de clase con tal de conseguir ayuda.				
20	Sueles contar a personas desconocidas que te lastimas.	4	4	4	


Firma de Evaluador

DNI: 435899T3
C.R.P. 19939

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Escala de Autolesión de SHAGER". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área de EDUCACIÓN como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	MARIA CELINDA CRUZ ORDINOLA		
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()		
Área de Formación académica:	Educación Inicial ()	Educación Primaria ()	Psicólogo (X)
Áreas de experiencia profesional:	CLINICA - EDUCACIONAL		
Institución donde labora:	USS		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años () Más de 5 años (X)		
Experiencia en Investigación Psicométrica :	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		
	ANSIEDAD FRENTE A LOS EXAMNES EN ESTUDIANTES DE MEDICINA Y DERECHO		

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar lingüísticamente el instrumento, por juicio de expertos.
- Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a la dimensión del área según la autora.

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

- Primera dimensión : Influencia interpersonal
- **Objetivos de la dimensión:** Las autolesiones se utilizan con el fin de manipular o influenciar a los demás individuos de su entorno (evitar el abandono o reforzar amenazas).

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
1	Te has sentido presionado(a) o influenciado(a) por otras personas para hacerte daño	4	4	4	
6	Hay por lo menos dos personas a las que les puedo hablar si me quiero hacer daño.	4	4	4	
22	Uso información de redes como videos, foros, blogs que me sirven de ejemplo para autolesionarme.	4	4	4	
26	Tus amigas (os) te presionan para lastimarte.	4	4	4	

- Segunda dimensión : Autocastigo
- **Objetivos de la dimensión:** Las autolesiones son utilizadas como una expresión de rabia hacia uno mismo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
4	Tomas laxantes para adelgazar.	4	4	4	
5	Alguna vez te has inducido el vómito.	4	4	4	
23	A veces piensas que cortándote o haciéndote daño será lo mejor para ti.	4	4	4	
25	A veces no quieres comer por miedo a engordar y que no te quieran.	4	4	4	
28	Alguna vez he sufrido un accidente o me herido gravemente intencionalmente.	4	4	4	

29	Alguna vez he consumido alguna sustancia tóxica.	4	4	4	
30	Cuando te lastimas sientes satisfacción.	4	4	4	

- Tercera dimensión : Antisucidio

- **Objetivos de la dimensión:** Las autolesiones expresan deseos destructivos y suicidas hacia uno mismo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
2	Alguna vez has tenido la necesidad de hacerte daño.	4	4	4	
3	Has pensado en autolesionarte.	4	4	4	
12	Te has cortado intencionalmente en alguna ocasión.	4	4	4	
14	En ocasiones has atentado contra tu vida	4	4	4	
23	A veces piensas que cortándote o haciéndote daño será lo mejor para ti.	4	4	4	
24	Cuando sientes que la vida no tiene sentido, sueles lastimarte.	4	4	4	
27	Tienes pensamientos suicidas.	4	4	4	

- Cuarta dimensión : Sexual

- **Objetivos de la dimensión:** La autolesión es usada como un medio para complacer y censurar sus deseos sexuales.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
11	Alguna vez han abusado físicamente de ti.	4	4	4	
13	Has ofrecido en algún momento intercambio sexual por afecto.	4	4	4	
16	Alguna vez han abusado sexualmente de ti	4	4	4	

- **Quinta dimensión : Disociación**
- **Objetivos de la Dimensión:** Las autolesiones son una respuesta ante episodios de disociación, realizados con el fin de recuperar el sentido de sí mismos.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
9	Cuando tienes deseos de hacerte daño, sueles perderte en tu mente	4	4	4	
10	Sientes nervios o ansiedad antes de pensar en hacerte daño	4	4	4	
17	Sueles bloquearte con frecuencia	4	4	4	
18	Existen ocasiones en que no te puedes controlar y empiezas a tirar cosas o a insultarte	4	4	4	
21	Sueles perderte en tus pensamientos negativos.	4	4	4	

- **Sexta dimensión : Límites interpersonales**
- **Objetivos de la Dimensión:** La persona realiza la autolesión con el fin de afirmar su autonomía e independencia.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
8	Cuentas con un listado de cosas que puedes hacer para lastimarte	4	4	4	
15	Has pensado en hacerte perforaciones o tatuajes en el cuerpo	4	4	4	
19	Tienes un lugar a donde ir si deseas salir de tu casa para no tener que hacerte daño.	4	4	4	

- **Séptima dimensión : Regulación de afecto.**
- **Objetivos de la Dimensión:** Las autolesiones son llevadas a cabo con el fin de aliviar emociones fuertes y negativas ejecutando una regulación emocional desadaptativa.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
7	Puedes conversar sin sentirte muy incómodo(a) de la autolesión con al menos compañeros (as)	4	4	4	

	de clase con tal de conseguir ayuda.				
20	Sueles contar a personas desconocidas que te lastimas.	4	4	4	



Firma de Evaluador

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Escala de Resiliencia de Wagnild y Young H (1993)". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área de EDUCACIÓN como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	<i>Laura Kattia del Pilar León Plontop</i>		
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor ()	
Área de Formación académica:	Educación Inicial ()	Educación Secundaria ()	Educación Primaria () Psicólogo (<input checked="" type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia profesional:	<i>Psicología Educativa</i>		
Institución donde labora:			
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ()	Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)	
Experiencia en Investigación Psicométrica :	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		
<i>Tesis: Clima Social Familiar y habilidades sociales en estudiantes de la institución educativa N° 11036 Lambayeque.</i>			

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar lingüísticamente el instrumento, por juicio de expertos.
- Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a la dimensión del área según la autora.

3. DATOS DE LA ESCALA DE RESILIENCIA

Nombre de la Prueba:	Escala de Resiliencia
Autora:	Wagnild y Young H (1993)
Procedencia:	Estados Unidos
Adaptación:	Novella (2002) Adaptación Peruana
Administración:	Individual o colectiva
Tiempo de aplicación:	Entre 25 a 30 minutos
Ámbito de aplicación:	Adolescentes y adultos.
Significación:	Esta escala está compuesta por 25 elementos cuyo objetivo es medir la capacidad de resistencia, tolerar la presión y afrontar los obstáculos. La información que ofrece la escala queda contenida en cinco dimensiones como: satisfacción personal, ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo y perseverancia.

4. SOPORTE TEÓRICO

Factores de medición de la Escala de Resiliencia

Escala	Sub escala (dimensiones)	Definición
Escala de Resiliencia de Wagnild y Young H (1993)	Satisfacción personal	Valoración del individuo acerca del sentido de la vida y sus contribuciones para con la misma.
	Ecuanimidad	Implica mantener la calma, control y equilibrio ante adversidades o dificultades.
	Sentirse bien solo	El sujeto tiene la capacidad de afrontar en soledad ciertas vivencias, experimentando bienestar y sentido de libertad.
	Confianza en sí mismo	Implica sentirse seguro de uno mismo y de lo que se es capaz, reconociendo fuerzas y limitaciones.
	Perseverancia	Deseo continuo de luchar y persistir pese a los infortunios de la vida.

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento la Escala de Resiliencia elaborado por Wagnild y Young H (1993), adaptado por Novella (2002). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1 No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

- **Primera dimensión : Perseverancia**
- **Objetivos de la dimensión:** Deseo continuo de luchar y persistir pese a los infortunios de la vida.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
1	Cuando planeo algo lo realizo.	4	4	4	
2	Generalmente me las arreglo de una manera u otra.	4	4	4	
4	Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.	4	4	4	
14	Tengo autodisciplina	4	4	4	
15	Me mantengo interesado en las cosas	4	4	4	
20	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera.	4	4	4	
13	Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.	4	4	4	

- **Segunda dimensión : Confianza en sí mismo**
- **Objetivos de la dimensión:** Implica sentirse seguro de uno mismo y de lo que se es capaz, reconociendo fuerzas y limitaciones

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
6	Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.	4	4	4	
9	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo	4	4	4	
10	Soy decidido.	4	4	4	

13	Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.	4	4	4	
17	El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.	4	4	4	
18	En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.	4	4	4	
24	Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.	4	4	4	

- **Tercera dimensión : Sentirse bien solo**
- **Objetivos de la dimensión:** El sujeto tiene la capacidad de afrontar en soledad ciertas vivencias, experimentando bienestar y sentido de libertad.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
5	Puedo estar solo si tengo que hacerlo	4	4	4	
3	Dependo más de mí mismo que de otras personas.	4	4	4	
19	Generalmente puedo ver una situación de varias maneras.	4	4	4	

- **Cuarta dimensión : Ecuanimidad**
- **Objetivos de la dimensión:** Implica mantener la calma, control y equilibrio ante adversidades o dificultades.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
.7	Usualmente veo las cosas a largo plazo.	4	4	4	
8	Soy amigo de mí mismo	4	4	4	
11	Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.	4	4	4	

12	Tomo las cosas una por una.	4	4	4	
----	-----------------------------	---	---	---	--

- **Quinta dimensión :** Satisfacción personal
- **Objetivos de la Dimensión:** Valoración del individuo acerca del sentido de la vida y sus contribuciones para con la misma.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
16.	Por lo general, encuentro algo de qué reírme.	4	4	4	
21	Mi vida tiene significado.	4	4	4	
22	No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.	4	4	4	
25	Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.	4	4	4	



I.E. EMBLEMÁTICA
NICOLÁS LA TORRE
JOSE L. ORTIZ
Lep
Mg. Laura Leon Llontop
PSICOLOGA

Firma de Evaluador

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Escala de Resiliencia de Wagnild y Young H (1993)". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área de EDUCACIÓN como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Bella Claire Rojas Peña		
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (<input checked="" type="checkbox"/>)	
Área de Formación académica:	Educación Inicial ()	Educación Primaria ()	Psicólogo (<input checked="" type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia profesional:	Psicóloga clínica		
Institución donde labora:	Programa Nacional Aurora - MIMP/Docente VSS		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ()	Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)	
Experiencia en Investigación Psicométrica :	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar lingüísticamente el instrumento, por juicio de expertos.
- Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a la dimensión del área según la autora.

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

- **Primera dimensión :** Perseverancia
- **Objetivos de la dimensión:** Deseo continuo de luchar y persistir pese a los infortunios de la vida.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
1	Cuando planeo algo lo realizo.	4	4	4	
2	Generalmente me las arreglo de una manera u otra.	4	4	4	
4	Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.	4	4	4	
14	Tengo autodisciplina	4	4	4	
15	Me mantengo interesado en las cosas	4	4	4	
20	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera.	4	4	4	
13	Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.	4	4	4	

- **Segunda dimensión :** Confianza en sí mismo
- **Objetivos de la dimensión:** Implica sentirse seguro de uno mismo y de lo que se es capaz, reconociendo fuerzas y limitaciones

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
6	Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.	4	4	4	
9	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo	4	4	4	
10	Soy decidido.	4	4	4	

13	Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.	4	4	4	
17	El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.	4	4	4	
18	En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.	4	4	4	
24	Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.	4	4	4	

- **Tercera dimensión :** Sentirse bien solo
- **Objetivos de la dimensión:** El sujeto tiene la capacidad de afrontar en soledad ciertas vivencias, experimentando bienestar y sentido de libertad.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
5	Puedo estar solo si tengo que hacerlo	4	4	4	
3	Dependo más de mí mismo que de otras personas.	4	4	4	
19	Generalmente puedo ver una situación de varias maneras.	4	4	4	

- **Cuarta dimensión :** Ecuanimidad
- **Objetivos de la dimensión:** Implica mantener la calma, control y equilibrio ante adversidades o dificultades.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
.7	Usualmente veo las cosas a largo plazo.	4	4	4	
8	Soy amigo de mí mismo	4	4	4	
11	Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.	4	4	4	

12	Tomo las cosas una por una.	4	4	4	
----	-----------------------------	---	---	---	--

- Quinta dimensión : Satisfacción personal
- Objetivos de la Dimensión: Valoración del individuo acerca del sentido de la vida y sus contribuciones para con la misma.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
16.	Por lo general, encuentro algo de qué reírme.	4	4	4	
21	Mi vida tiene significado.	4	4	4	
22	No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.	4	4	4	
25	Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.	4	4	4	



Firma de Evaluador

DNI: 43589753

C.P.P. N° 19939

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Escala de Resiliencia de Wagnild y Young H (1993)". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área de EDUCACIÓN como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	MARIA CELINDA CRUZ ORDINOLA		
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor ()	
Área de Formación académica:	Educación Inicial ()	Educación Primaria ()	Psicólogo (<input checked="" type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia profesional:	CLINICA - EDUCACIONAL		
Institución donde labora:	USS		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ()	Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)	
Experiencia en Investigación Psicométrica :	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		
	ANSIEDAD FRENTE A LOS EXAMNES EN ESTUDIANTES DE MEDICINA Y DERECHO		

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar lingüísticamente el instrumento, por juicio de expertos.
- Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a la dimensión del área según la autora.

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

- **Primera dimensión :** Perseverancia
- **Objetivos de la dimensión:** Deseo continuo de luchar y persistir pese a los infortunios de la vida.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
1	Cuando planeo algo lo realizo.	4	4	4	
2	Generalmente me las arreglo de una manera u otra.	4	4	4	
4	Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.	4	4	4	
14	Tengo autodisciplina	4	4	4	
15	Me mantengo interesado en las cosas	4	4	4	
20	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera.	4	4	4	
13	Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.	4	4	4	

- **Segunda dimensión :** Confianza en sí mismo
- **Objetivos de la dimensión:** Implica sentirse seguro de uno mismo y de lo que se es capaz, reconociendo fuerzas y limitaciones

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
6	Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.	4	4	4	
9	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo	4	4	4	
10	Soy decidido.	4	4	4	

13	Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.	4	4	4	
17	El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.	4	4	4	
18	En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.	4	4	4	
24	Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.	4	4	4	

- **Tercera dimensión :** Sentirse bien solo
- **Objetivos de la dimensión:** El sujeto tiene la capacidad de afrontar en soledad ciertas vivencias, experimentando bienestar y sentido de libertad.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
5	Puedo estar solo si tengo que hacerlo	4	4	4	
3	Dependo más de mí mismo que de otras personas.	4	4	4	
19	Generalmente puedo ver una situación de varias maneras.	4	4	4	

- **Cuarta dimensión :** Ecuanimidad
- **Objetivos de la dimensión:** Implica mantener la calma, control y equilibrio ante adversidades o dificultades.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
7	Usualmente veo las cosas a largo plazo.	4	4	4	
8	Soy amigo de mí mismo	4	4	4	
11	Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.	4	4	4	

12	Tomo las cosas una por una.	4	4	4	
----	-----------------------------	---	---	---	--

- Quinta dimensión : Satisfacción personal
- Objetivos de la Dimensión: Valoración del individuo acerca del sentido de la vida y sus contribuciones para con la misma.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
16	Por lo general, encuentro algo de qué reírme.	4	4	4	
21	Mi vida tiene significado.	4	4	4	
22	No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.	4	4	4	
25	Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.	4	4	4	



Firma de Evaluador

ANEXO 07: Validez de contenido mediante la V de Aiken para los instrumentos

Tabla 9.

Validez de contenido de la Escala de Autolesiones de SHAGER.

Ítem	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Promedio	V de Aiken	Aceptable
1	1	1	1	1	100%	Sí
2	1	1	1	1	100%	Sí
3	1	1	1	1	100%	Sí
4	1	1	1	1	100%	Sí
5	1	1	1	1	100%	Sí
6	1	1	1	1	100%	Sí
7	1	1	1	1	100%	Sí
8	1	1	1	1	100%	Sí
9	1	1	1	1	100%	Sí
10	1	1	1	1	100%	Sí
11	1	1	1	1	100%	Sí
12	1	1	1	1	100%	Sí
13	1	1	1	1	100%	Sí
14	1	1	1	1	100%	Sí
15	1	1	1	1	100%	Sí
16	1	1	1	1	100%	Sí
17	1	1	1	1	100%	Sí
18	1	1	1	1	100%	Sí
19	1	1	1	1	100%	Sí
20	1	1	1	1	100%	Sí
21	1	1	1	1	100%	Sí
22	1	1	1	1	100%	Sí
23	1	1	1	1	100%	Sí
24	1	1	1	1	100%	Sí
25	1	1	1	1	100%	Sí
26	1	1	1	1	100%	Sí
27	1	1	1	1	100%	Sí
28	1	1	1	1	100%	Sí
29	1	1	1	1	100%	Sí
30	1	1	1	1	100%	Sí

Tabla 10.*Validez de contenido de la Escala de Resiliencia.*

ítem	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Promedio	V de Aiken	Aceptable
1	1	1	1	1	100%	Sí
2	1	1	1	1	100%	Sí
3	1	1	1	1	100%	Sí
4	1	1	1	1	100%	Sí
5	1	1	1	1	100%	Sí
6	1	1	1	1	100%	Sí
7	1	1	1	1	100%	Sí
8	1	1	1	1	100%	Sí
9	1	1	1	1	100%	Sí
10	1	1	1	1	100%	Sí
11	1	1	1	1	100%	Sí
12	1	1	1	1	100%	Sí
13	1	1	1	1	100%	Sí
14	1	1	1	1	100%	Sí
15	1	1	1	1	100%	Sí
16	1	1	1	1	100%	Sí
17	1	1	1	1	100%	Sí
18	1	1	1	1	100%	Sí
19	1	1	1	1	100%	Sí
20	1	1	1	1	100%	Sí
21	1	1	1	1	100%	Sí
22	1	1	1	1	100%	Sí
23	1	1	1	1	100%	Sí
24	1	1	1	1	100%	Sí
25	1	1	1	1	100%	Sí

ANEXO 09: Permiso al colegio para recolección de datos



AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO

Pimentel, Octubre 2023

Señor(a):

Dir. Mirian Montenegro Fernández
DIRECTORA I.E.E. NICOLAS LA TORRE
Presente. –

Asunto: Solicito autorización para aplicación de Instrumento

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo a nombre de la **Escuela Profesional de Psicología de la Facultad de Derecho y Humanidades de la Universidad Señor de Sipán**, asimismo teniendo presente su alto espíritu de colaboración, le solicito gentilmente autorice el ingreso a su institución a la que representa a las alumnas **Liza Mendoza Benasir y Mayuri Elorreaga Kumico Abigail**, de la asignatura **Investigación II** para que ejecute su Investigación denominada **“Autolesiones y resiliencia en estudiantes del cuarto grado de secundaria de una institución educativa de Chiclayo, 2023”**.

Sin otro en particular, agradezco de su amable consideración a la presente y oportuna respuesta, medespido no sin antes expresarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



Dra. Zujeint Jacquelin Bejarano Benites
Directora de la Escuela Profesional de Psicología
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN S.A.C.

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Chiclayo, 30 de octubre de 2023

Dr.

Miriam Yolanda Montenegro Fernández
Directora de la I.E Nicolas la Torre

Av. Sáenz Peña 1815 – Chiclayo

I.E. NICOLAS LA TORRE JOSÉ LORTIZ
MESA DE PARTES
EXD Nº 1680 HORA:
2023/10/30
FECHA: FOLIOS: 01

Presente. –

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para las Srtas. **LIZA MENDOZA BENASIR** y **MAYURI ELORREAGA KUMICO ABIGAIL**, estudiantes de la carrera profesional de Psicología, quienes deben realizar su trabajo de investigación, denominado **Autolesiones y Resiliencia en estudiantes del cuarto grado de secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo, 202.**, para el cual se debe realizar la aplicación de dos pruebas psicológicas (Escala de autolesiones de SHAGER y Escala de Resiliencia) para fines de su proyecto de investigación, agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, la entidad que está bajo su dirección.

Es esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



LIZA MENDOZA BENASIR
74207477



MAYURI ELORREAGA KUMICO
73224590

ANEXO 10: Consentimiento informado para recoger información

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente confirmo mi consentimiento para que los miembros de la institución a mi cargo participen en la investigación denominada **Autolesiones y Resiliencia en estudiantes del cuarto grado de secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo, 2023**.

Se me ha explicado que la participación de mis alumnos consistirá en lo siguiente:

Se les plantearán dos cuestionarios; Escala de autolesiones de SHAGER y Escala de Resiliencia de Wagnild y Young H, en donde toda la información recogida por los investigadores será confidencial.

Entiendo que las personas a mi cargo deben responder con la verdad y que la información que brinden debe ser confidencial. Así mismo, de ser publicado el presente estudio, se salvaguardará el nombre de la institución a mi cargo, salvo consentimiento expreso de mi representada.

Acepto voluntariamente que mi Institución Educativa "Nicolás la Torre" participe en esta investigación, comprendo qué cosas se van a hacer durante la misma. Igualmente entiendo que tanto las personas a mi cargo como yo, podemos elegir no participar y que podemos retirarnos del estudio cuando alguno de los dos lo decida. Del mismo modo, comprendo que los alumnos tienen derecho a negarse a participar de la investigación, aunque yo haya dado mi consentimiento.

Chiclayo, 30 de octubre de 2023



Miriam Yolanda Montegro Fernández
Directora de la Institución Educativa
Nicolás la Torre

ANEXO 12: Prueba de normalidad

Tras la aplicación total de ambos instrumentos se realizó el análisis estadístico mediante SPSS (versión 27), a continuación, se aplicó la distribución de frecuencias en las respuestas obtenidas por los encuestados mediante el estadístico Kolmogórov-Smirnov ($n > 50$), para evaluar si los datos eran paramétricos o no paramétricos y establecer si la distribución teórica era equivalente a una distribución normal.

Tabla 11.

Prueba de normalidad para las variables Autolesiones y Resiliencia mediante la prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	p
Autolesiones	,125	206	,000
Resiliencia	,124	206	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Los datos mostrados en la tabla 3, fueron obtenidos mediante el K-S, determinando que, para ambas variables, resiliencia y autolesiones, los valores p (sig.) son iguales a ,000 (< 0.005) en ambos casos, estableciendo de esta manera que no existe una distribución normal en los datos procesados. Por lo analizado en el estadístico SPSS, se determina que es una investigación no paramétrica, en la cual se utiliza el estadístico de Spearman para establecer la correlación entre ambas variables.

ANEXO 13: Constancia de culminación de investigación.



UGEL – CHICLAYO
I.E. EMBLEMÁTICA "NICOLÁS LA TORRE"
Educación Secundaria de Menores

Av. Saenz Peña N° 1815 - José Leonardo Ortiz



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CONSTANCIA

La Directora de la Institución Educativa Emblemática "NICOLÁS LA TORRE", del distrito de José Leonardo Ortiz, en la fecha deja constancia que;

BENASIR LIZA MENDOZA identificada con D.N.I. N° 74207477 y **KUMICO ABIGAIL MAYURI ELORREAGA** identificada con DNI 73224590 estudiantes del XI Ciclo de **PSICOLOGIA** de la Universidad "Señor de Sipán", realizaron su investigación de **Autolesiones y resiliencia en estudiante de 4° Grado de Secundaria** en nuestra Institución Educativa.

Se expide la presente constancia a solicitud de las interesadas para fines que estime conveniente.

José Leonardo Ortiz, 21 de diciembre de 2023



MYFM (D)
BLCC/SEC.



IE Emblemática Nicolás La Torre



mpvie-278743@ugelchiclayo.edu.pe