

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE PSICOLOGÍA**



**Autolesión en adolescentes de una institución educativa pública de Chiclayo,**  
**2025**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE**  
**LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**AUTOR**

**Sharin Lizbeth Santa Cruz Bardales**

**ASESOR**

**Monica Lizetty Ciurlizza Garnique**

<https://orcid.org/0000-0001-9542-0056>

**Chiclayo, 2026**

**Autolesión en adolescentes de una institución educativa pública de  
Chiclayo, 2025**

PRESENTADA POR

**Sharin Lizbeth Santa Cruz Bardales**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

APROBADA POR

Elmer Diaz Villanueva  
PRESIDENTE

Jose Rolando Gamarra Moncayo  
SECRETARIO

Monica Lizetty Ciurlizza Garnique  
VOCAL

### **Dedicatoria**

A Dios, por haberme dado salud, amor, bondad y mucha paciencia para continuar y no rendirme a lograr mis objetivos y llegar hasta este punto de mi vida.

A mi mamá Sonia, por su apoyo incondicional en todo momento, por sus consejos, sus valores, por su motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien y nunca rendirme, pero más que nada, por su amor.

A mi papá Paco, que con su esfuerzo y sacrificio me dio todo lo que necesitaba para cumplir este sueño.

### **Agradecimientos**

A mi hermano Anderson, por su protección y apoyo incondicional.

A mi hermana Araceli que, con su amor, su apoyo y fe constante en mí, fueron como una luz en mis días más difíciles, gracias por nunca dudar de mí.

A una gran amiga, Yakeline, por llegar cuando más la necesitaba, por su amistad sincera, su apoyo, y por recordarme que nunca estoy sola.

Finalmente, a mis profesores y asesores de tesis, por sus constantes asesoramientos, gracias a su apoyo se pudo concluir el presente trabajo de investigación.

# Autolesión en adolescentes de una institución educativa pública de Chiclayo, 2025

## INFORME DE ORIGINALIDAD

9%	9%	1%	2%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://tesis.usat.edu.pe">tesis.usat.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
2	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="https://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="https://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Fuente de Internet	<1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%
6	<a href="https://repositorio.uss.edu.pe">repositorio.uss.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
7	<a href="https://es.slideshare.net">es.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1%
9	<a href="https://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1%
10	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1%
11	<a href="https://www.ripred.org">www.ripred.org</a> Fuente de Internet	<1%

## Índice

<b>Resumen</b>	<b>6</b>
<b>Abstract</b>	<b>7</b>
<b>Introducción</b>	<b>8</b>
<b>Revisión de Literatura</b>	<b>9</b>
<b>Materiales y Métodos</b>	<b>12</b>
<b>Resultados y Discusión</b>	<b>14</b>
<b>Conclusiones</b>	<b>17</b>
<b>Recomendaciones</b>	<b>17</b>
<b>Referencias</b>	<b>18</b>
<b>Anexos</b>	<b>20</b>

## Resumen

La autolesión es una problemática de gran relevancia hoy en día, especialmente entre los adolescentes y su incidencia se ha visto incrementada en los últimos años. Sin embargo, en Chiclayo existen muy pocos estudios relacionados a este tema, el cual es preocupante en el plano educativo. Por tal, se tuvo por objetivo determinar la frecuencia de conductas autolesivas en adolescentes de una institución pública de Chiclayo, 2025. Se utilizó el cuestionario de autolesionismo (SHQ-E) acompañado de una ficha sociodemográfica. El diseño que se usó fue no experimental de tipo descriptivo. Se contó con una población y muestra de 363 estudiantes de 1° a 5° de secundaria, el muestreo fue censal. Se encontró que mayormente no hay presencia de conductas autolesivas en los adolescentes del 1° a 5° de secundaria. Por otro lado, el sexo femenino tiene mayor probabilidad de presentar estas conductas. Además, es entre los 13 a 14 años que existe mayor riesgo de llevarla a cabo y hay una mayor frecuencia de familias monoparentales en la población estudiada.

**Palabras clave:** autolesión, adolescencia, riesgo.

## Abstract

Self-harm is a highly relevant issue today, especially among adolescents, and its incidence has increased in recent years. However, there are very few studies related to this topic in Chiclayo, which is a cause for concern in the educational setting. Therefore, the objective was to determine the frequency of self-harm behaviors among adolescents attending a public institution in Chiclayo, 2025. The Self-Harm Questionnaire (SHQ-E) was used, along with a sociodemographic form. The design was non-experimental and descriptive. The population and sample consisted of 363 students from first to fifth grade of secondary school. It was found that self-harm behaviors are largely absent among adolescents from first to fifth grade of secondary school. Furthermore, females are more likely to exhibit these behaviors. Furthermore, the highest risk of engaging in self-harm is found among those aged 13 to 14, and single-parent families are more common in the study population.

**Keywords:** self-harm, adolescence, risk.

## Introducción

La adolescencia es una etapa que se desarrolla en la segunda década de vida y fluctúa entre las edades de 10 a 18 en promedio. Este periodo conlleva ciertos cambios en el desarrollo físico, emocional y psicológico del individuo, lo que implica que el adolescente tiene que prepararse para hacer frente a las situaciones cotidianas y tomar decisiones adecuadas de manera lógica. Sin embargo, es un periodo crítico en donde las emociones y los sentimientos se dan de una forma más intensa, habiendo una búsqueda constante de sus redes de apoyo, como lo son sus padres, amigos y/o personas cercanas, que al no ser encontradas pueden conllevar a diversos problemas, entre los cuales se pueden dar las autolesiones, afectando su área emocional ya que creen erróneamente encontrar alivio, sin tomar en cuenta que a largo plazo afectará su autoestima por medio de la culpa, vergüenza y aislamiento (Palacios, 2019).

De esta manera, la conducta autolesiva llega ser preocupante y relevante debido a la prevalencia y frecuencia, que hoy en día tiene, acarreando consecuencias negativas que repercuten en el aspecto físico, emocional y social del adolescente que se lastima a si mismo (Huamán & Villar, 2021).

Cabe recalcar que la autolesión se considera un problema de salud pública tanto a nivel mundial como en el continente Latinoamericano. Además, aquellos que la ejecutan no tiene la intención de poner la vida en riesgo, sino que la principal motivación es dar a conocer el sufrimiento interno, ya que por lo general se sienten tristes y vacíos (Huamán & Villar, 2021).

Por su parte, en el contexto peruano, la autolesión empieza a manifestarse entre los 14 y 15 años, con heridas pequeñas hasta profundas, refiriendo no tener la capacidad de detenerse, lo que aumenta la probabilidad de que esto continúe hasta la edad adulta (Sarmiento et al., como se cita en Huamán & Villar, 2021).

No obstante, en la realidad Chiclayana también hay predominancia de esta problemática en los adolescentes, teniéndose en cuenta que el sexo femenino la ejecuta con mayor frecuencia. Estadísticamente en nuestro país, Perú, se estima que 62,000 adolescentes sufren este problema en silencio. Además, la autolesión se ha convertido en una epidemia silenciosa, ya que el número de afectados se encuentra en incremento, evidenciando que de 12 adolescentes 9 presentan cortes en los brazos o algún método de autolesión (Agencia Peruana de noticias, como se cita en Ancajima & Cortez, 2022).

Es así que frente a esta problemática se da la iniciativa y necesidad de llevar a cabo esta investigación, ya que, a nivel local, en Chiclayo, existe prevalencia de este tipo de problemas en los adolescentes; con el único fin de generar aportes en el ámbito educativo ya que interfiere en el rendimiento académico afectando su capacidad de concentración, motivación y energía, conllevando ausencias escolares debido al malestar emocional. Del mismo modo, influye desfavorablemente en la familia y la sociedad, ya que tiene efectos negativos en el estado anímico y físico de las personas, lo cual puede generar angustia y desconcierto en el entorno familiar. Asimismo, la indagación de esta problemática, mejora las relaciones sociales y reduce el estigma social que existe entorno a estas conductas debido a la desinformación, haciendo más fácil la búsqueda de ayuda y apoyo en la sociedad. En este contexto, la institución educativa elegida como parte de la investigación, no es ajena a esta realidad, por lo que es fundamental abordar esta situación dentro de su comunidad educativa, orientando a las autoridades pertinentes para que tomen medidas preventivas, logrando evitar la prevalencia de este tipo de conductas en los adolescentes.

Es por todo lo mencionado anteriormente, que surgió la siguiente interrogante ¿Cuál es la frecuencia de conductas autolesivas en adolescentes de una institución pública de Chiclayo, 2025? Teniendo como objetivo general determinar la frecuencia de conductas autolesivas en adolescentes de una institución pública de Chiclayo, 2025. Y como objetivos específicos identificar la frecuencia de conductas autolesivas según sexo, edad y el tipo de familia que poseen los adolescentes de una institución pública de Chiclayo, 2025.

De este modo, al ser la adolescencia una etapa crucial en la vida y un periodo de transformación en el que se define la identidad y las emociones del adolescente, surgen problemáticas como la incapacidad de manejar emociones intensas, como la tristeza o ira, manifestándose como una forma errónea de agresión hacia el propio cuerpo, haciendo uso de las autolesiones; del mismo modo, dada la importancia que se le da a los pares en esta etapa de la vida, el adolescente puede tener la percepción de no ser entendido por su entorno familiar, buscando llamar su atención, lo que genera conductas disfuncionales, como problemas de comunicación, mal hábito de la conducta autolesiva e identidad personal, afectando directamente sus valores y toma de decisiones en la vida adulta.

Dado que estas conductas son de implicancia grave, se llevó a cabo el presente estudio de modo que aumente el conocimiento científico en base a la identificación de las autolesiones, especialmente en el ámbito educativo, ya que afecta el rendimiento académico, motivación y relaciones interpersonales de los estudiantes, lo cual no es ajeno a la realidad presentada en la Institución Educativa en la que se realizó esta investigación, puesto que existe el riesgo de que los estudiantes ejecuten estas conductas, debido a diversos factores y lo reflejan en los diferentes ámbitos de su vida personal.

Asimismo, al tener un enfoque descriptivo, no se buscó intervenir ni modificar el comportamiento de los adolescentes, sino más bien observar y documentar las manifestaciones de este problema, esperando sensibilizar a los psicólogos y personal educativo sobre la importancia de detectar y comprender estas conductas de forma temprana. Por lo que, la información recabada, contribuye a que la institución educativa adopte estrategias preventivas que faciliten la intervención de manera integral, mediante herramientas como la psicoeducación, la reestructuración cognitiva, actividades que fomenten el desarrollo de habilidades de afrontamiento y técnicas de relajación que ayuden a los estudiantes a manejar sus emociones y reducir las autolesiones; este enfoque no solo impacta positivamente a nivel individual, sino que a su vez promueve un ambiente escolar más empático y comprensivo, donde se favorezca el bienestar emocional de los estudiantes.

Finalmente, este fomentará la realización de otras investigaciones en función de la variable estudiada en el contexto educativo, permitiendo así conocer otras realidades y brindar las herramientas necesarias para el soporte emocional en los adolescentes.

## **Revisión de Literatura**

### **Antecedentes**

Mena y Zamora (2024) realizaron una investigación en Ecuador, sobre conducta autolesiva e ideación suicida en adolescentes con el objetivo de estudiar la relación entre ideación suicida y la autolesión contando con 180 adolescentes de 12 a 16 años; siendo de tipo transversal-no experimental y cuantitativa, usaron la escala de ideación suicida Beck y SHQ-E. Se obtuvo que existe una mayor frecuencia de ejecutar esta acción en mujeres que en varones, con un 33,8% y 7,2% respectivamente, ya que el sexo femenino tiene mayor riesgo de caer en la ejecución de estas conductas, puesto que son más sensibles a recepcionar los problemas que se le puedan presentar en los diferentes contextos de su vida, es decir en la familia, colegio o relaciones interpersonales.

También, Arias (2024) en Ecuador, hizo un estudio sobre afrontamiento al estrés y conductas autolesivas; teniendo como propósito diseñar una propuesta de intervención para mejorar este problema. Su muestra fue de 192 adolescentes entre 12 y 15 años, haciendo un total de 90 mujeres y 102 varones, de corte trasversal-no experimental y temporal, haciendo uso del cuestionario SHQ-E y del Brief COPE-28, obteniendo que el 55.3% presenta autolesiones.

Asimismo, en Colombia, Ferro et al. (2020) llevaron a cabo una investigación en adolescentes, de la relación entre autolesión y depresión, con el fin de encontrar la correspondencia entre estas variables. De corte cuantitativo, correlacional y transversal; con 44

estudiantes entre 10 y 17 años, de los cuales 26 son del sexo masculino y 18 femenino. Usando el cuestionario de depresión infantil, SHQ-E y una encuesta sociodemográfica. Donde obtuvieron 29.8% de presencia de autolesiones y correlación alta en sus variables de estudio.

De la misma manera, Chero (2024) realizó un estudio en Chimbote, sobre acoso escolar y autolesiones no suicidas en adolescentes, entre 11 y 16 años, con la finalidad de determinar la relación entre estos problemas; con un enfoque cuantitativo, no experimental y correlacional. Empleando el cuestionario de acoso escolar de Cisneros y el SHQ-E, obteniendo relación significativa entre sus variables y no presencia de autolesiones en su población con un 80,1%.

Del mismo modo, Cabrera (2021) llevo a cabo un estudio en Lima, de autolesión no suicida y variables sociodemográficos con el fin de encontrar diferencias en relación de la edad, grado y sexo. Fue de tipo no experimental y descriptivo-comparativo. Con 459 adolescentes de 12 a 17 años con un total de 201 mujeres y 258 varones de primero a quinto de secundaria; empleando el SHQ-E, obteniendo presencia de autolesiones en la cual las mujeres son más frecuentes que en los varones, del mismo modo existe mayor prevalencia de estas conductas entre los 14 y 15 años.

Además, Jaramillo y Monja (2024) llevaron a cabo un estudio en Huaral con el fin de determinar el nivel de conductas autolesivas en 300 estudiantes, entre 15 a 19 años. Con un diseño no experimental y de tipo transversal, haciendo uso de la escala SHARGER y una ficha sociodemográfica, mediante la cual se obtuvo que la edad con mayor prevalencia es 16 años, asimismo el género femenino tiene mayor incidencia de ejecutar la conducta autolesiva y mayormente provienen de familias monoparentales con un 33% de su población; mismos datos que son de gran relevancia para comprender la causa de la autolesión.

Y, Ancajima (2020) realizó una investigación en Piura, sobre conductas autolesivas en estudiantes de nivel secundario, con el propósito de determinar los niveles de estas conductas en 283 adolescentes del sexo femenino, entre las edades de 13 a 16 años. Contando con un diseño ni experimental y de tipo descriptivo, haciendo uso de una ficha sociodemográfica, mediante la cual obtuvo que es de vital importancia las características sociodemográficas para la ejecución de las autolesiones y el motivo por el cual no es posible presentar esta variable sin referirse a sus características; encontrando mayor predominancia de familias tipo nuclear con un 50,5% y que en su mayoría los padres eran casados, con un 47%.

### **Bases Teóricas.**

#### **Adolescencia.**

La adolescencia se ubica alrededor de la segunda década de la vida. Es aquella fase que se da entre el paso de infante a adulto y que debe ser considerada igual de importante que estas, teniendo en cuenta aquellas características y necesidades que son propias de esta edad. Además, hay variedad en lo que respecta al desarrollo biológico pues se han visto muchos mitos sobre este rango de edad, es así que se considera que los principales objetivos que se llegasen a conseguir en esta edad son: la adquisición de independencia, el aceptar su imagen corporal, las relaciones amicales y el establecimiento de la identidad (Güemes-Hidalgo et al., 2017).

Es de esta manera que representa la etapa crucial para que haya un correcto desenvolvimiento y toma de decisiones posteriormente en la edad adulta, lo cual va acompañado del apoyo de las figuras de soporte en el entorno que el adolescente se esté desarrollando.

#### **Conducta autolesiva.**

La conducta autolesiva es aquella conducta que se llega a dar de forma deliberada sin intención del suicidio, teniendo como única finalidad generar dolor a diversas partes del cuerpo (Fleta, como se cita en Cabrera, 2021).

Asimismo, es importante mencionar que es estable y perdurable en el tiempo, se asocia también como un deterioro funcional en la persona que la ejecuta; presentándose un 63% de incidentes en adolescentes que la realizaron después de un año de haber empezado (Moran et al., como se cita en Cabrera, 2021). Del mismo modo dada su gravedad al ser realizadas de

forma recurrente pueden llevar a consecuencias graves en los adolescentes; las incidencias reportan que las más frecuentes se dan por medio de cortes piel hechos con utensilios filosos tanto en muñecas, antebrazos, piernas y abdomen, también se da a manera de golpes y quemaduras como métodos más empleados; sin embargo, existen cifras de haberla realizado mediante mordeduras, piñizcos, arañones y rascarse la piel en exceso (Cabrera, 2021).

Además, se enfatiza en las características que poseen los tipos de autolesiones, no relacionándola como un deterioro cognitivo y se diferencia de comportamientos autolesivos estereotipados ya que estos se relacionan con trastornos de neurodesarrollo (Ancajima, 2020).

En síntesis, se entiende que el provocarse dolor en la piel no del todo se socia a un problema cognitivo sino más bien representa una forma de liberar el malestar emocional para el adolescente, lo cual quiere decir que no se realiza con la intención de provocar un daño irremediable.

### **Teorías.**

Para referirse autolesión existe diversas teorías planteadas, entre las cuales se encuentra la teoría de los constructos personales, la cual consiste en que cada individuo formula constantemente hipótesis sobre el mundo muchas veces no confirmando si son válidas y se presenta como una alternativa de ayuda en caso de autolesión ya que ayudará a diferenciar y cambiar aquellos pensamientos irracionales que tiene muchas veces el adolescente al ejecutarla (Winter, 2023).

Del mismo modo, se tiene el modelo de la regulación de los afectos, en este se indica que las autolesiones son estrategias para aliviar afectos negativos que se generaron en ambientes invalidantes dificultando que el adolescente tenga adecuadas estrategias de afrontamiento, así mismo, puede ayudar al individuo a identificar y comprender sus emociones de una forma más saludable; ello para no llegar a recurrir a medidas destructivas promoviendo la tolerancia de la angustia emocional que pueda tener el adolescente (Rodríguez et al., 2017).

Finalmente, existe el modelo de búsqueda de sensaciones, en la cual la persona que se autolesiona lo realiza como una forma de regocijo para calmar emociones intensas y sentirse contactado por la vida; caracterizándose por ser repetidas de forma adictiva hacia uno mismo, siendo vista como un intento de escapar del dolor emocional; de este modelo se desprende una búsqueda de herramientas saludables y creativas que puedan ayudar al adolescente con la regulación de sus emociones sin llegar a la autolesión, facilitándoles el proceso de afrontamiento hacia sus dificultades (Rodríguez et al., 2017).

### **Dimensiones de autolesión.**

Para hablar sobre autolesión se requiere el uso de la dimensión de tamizaje para determinar la presencia de este tipo de problemas en los adolescentes teniéndose en cuenta si la persona se lesionó a propósito en alguna parte del cuerpo sin querer llegar a ocasionar la muerte (Cabrera, 2021).

Del mismo modo, se emplea la dimensión de determinación en la cual se tienen en cuenta el episodio actual, forma de ejecución, causa, experiencia, ingesta de sustancias, pensamientos, redes de comunicación y consecuencias, permitiéndonos de esta forma tener un panorama más amplio de todo aquello que compone a la autolesión (Cabrera, 2021).

#### **Causas de la autolesión.**

Al referirnos a las causas de la autolesión es importante conocer que se agrupan a nivel sociodemográfico, psicológico, familiar y social.

En el aspecto sociodemográfico, se menciona a la edad y sexo; conociendo de esta manera que se presentan entre los 12 y 14 años (adolescencia temprana), y por su parte en función al sexo se califica a las mujeres como una población con mayor vulnerabilidad. Del mismo modo existe evidencia que la orientación sexual también es una posible causa de llegar autolesionarse; existe también reportes de que la falta de identidad religiosa puede llevar a que se desarrolle esta problemática (Ballesteros & Güichá-Duitama, 2023).

Por su parte en el aspecto psicológico se describe características individuales que inciden en el desarrollo de las autolesiones, entre los cuales encontramos los estilos de afrontamiento, rasgos de personalidad, creencias y trastornos de salud mental. Los problemas en este ámbito conllevan a que exista una desregulación emocional de tal forma que el adolescente no sepa cómo lidiar con situaciones difíciles en su día a día (Ballesteros & Güichá-Duitama, 2023).

El ámbito familiar, se considera como una de las causas principales para la ejecución de esta conducta puesto que el adolescente no encuentra apoyo en sus figuras paternas y generan problemas en la cohesión familiar y el apego entre los miembros, lo que hace que la familia sea una fuente directa de apoyo siempre y cuando se desarrolle en un ambiente confortable (Ballesteros & Güichá-Duitama, 2023).

A nivel social, existe el riesgo de que el adolescente recaiga en esta práctica al estar expuesto a contenidos en línea donde pueda visualizar estas conductas, también puede influir que sea tomado como una moda entre el grupo amical o por el simple hecho de imitar al amigo más cercano (Ballesteros & Güichá-Duitama, 2023).

Por ende, las causas estarán relacionadas a cada adolescente y dependerá de la capacidad de afronte y figuras de apoyo que tenga.

### **Consecuencias de la autolesión.**

Al realizar la autolesión se llegan a generar consecuencias graves, puesto que puede haber algún grado de infección estando la herida expuesta al ambiente, lo cual llevaría al adolescente a presentar algún problema de salud al no tener cuidado con los daños en su piel (Laparra, como se cita en Huamán & Villar, 2021).

Se manifiesta que la persona que cae en autolesionarse queda marcada para toda la vida, ya que implica un daño a nivel físico y emocional y genera un desbalance en el control de su ejecución (Vásquez, como se cita en Huamán & Villar, 2021).

### **Factores asociados a la autolesión.**

Entre sus factores se incluye los psicopatológicos, que funcionan como predisposición a que el adolescente se auto lastime, como lo puede ser el ánimo depresivo, uso de sustancias psicoactivas, escaso afrontamiento al estrés y problemas alimenticios (Cifuentes, 2018).

También se asocia a la presencia de una baja estima en sí mismo, proyectando una visión corporal pobre y distorsionada, del mismo modo influye que el adolescente posea escasas habilidades sociales o se aisle del entorno (Fleta, como se cita en Charrasqui & Hurtado, 2020).

## **Materiales y Métodos**

### **Diseño de investigación.**

Este estudio se realizó desde el enfoque cuantitativo. Además, el diseño de investigación fue no experimental, contando con un tipo descriptivo, puesto que solo hubo observación de la variable, es decir no existió manipulación para su efecto en otras (Hernández et al., 2014).

### **Participantes.**

La población estuvo compuesta por adolescentes del 1° a 5° de secundaria de la institución educativa pública de Chiclayo, durante el periodo de marzo-julio del 2025, con un total de 363 estudiantes (Barturen, A.; comunicación personal, 3 de febrero 2025).

Dado que se incluyó en su totalidad a los estudiantes de la población definida, se hizo uso de un muestreo tipo censo (Chero – Pacheco, 2023). Por tal, la muestra coincidió exactamente con la población, teniéndose una representación completa y de manera equitativa según los fines de la investigación.

Para los criterios de inclusión, se tomó en cuenta a adolescentes de ambos sexos de 1° a 5° de secundaria, matriculados en el periodo escolar 2025, de una institución educativa pública de Chiclayo. Del mismo modo, se incluyó a aquellos estudiantes que sus padres proporcionaron

la autorización a través del consentimiento informado y a todos aquellos que dieron su asentimiento informado.

Además, se excluyó a aquellos estudiantes que tuvieran alguna discapacidad intelectual según registro que proporcionó la institución educativa.

Asimismo, se eliminó a aquellos adolescentes que su instrumento no haya sido completado correctamente, es decir con múltiples respuestas, borrones en la hoja, respuestas en blanco o no haberlo llenado en su totalidad.

### **Técnicas e instrumentos.**

La técnica que se empleó fue la encuesta y la variable estuvo medida mediante el Self Harm Questionnaire (SHQ-E) en su versión española, dada por Ougrin y Oege (2013) en Inglaterra; con adaptación al español de García-Mijares et al. (2015) y al contexto peruano por Cabrera (2021), con la finalidad de detectar autolesión en adolescentes (Ver anexo A).

Este instrumento presentó 15 ítems, las 3 primeras son de tamizaje determinando la presencia de autolesiones y los demás hacen referencia al episodio actual, forma de ejecución, causa, experiencia, ingesta de sustancias, pensamientos, redes de comunicación y consecuencias.

De aplicación individual y colectiva entre las edades de 11 a 18 años, demuestra una evidencia de validez del 0.73 en KMO con un nivel de significancia ( $p < .001$ ) lo cual quiere decir que es altamente significativo siendo apropiado para realizar el análisis factorial. Además, tiene una fiabilidad alta con 0.888 de alfa de Cronbach.

Asimismo, se empleó una ficha sociodemográfica para recolectar aspectos relacionados a la edad, sexo, grado y sección, estado civil de los padres, tipo de familia del alumno y pasatiempos, misma que fue elaborada de manera propia para los fines del estudio, basada en fuentes bibliográficas y en el conocimiento previo de las variables sociodemográficas pertinentes (Ver anexo B).

### **Procedimientos.**

Para llevar a cabo la investigación se solicitó la autorización de la institución educativa por medio de la presentación de la carta dada por la escuela de psicología de la universidad, con el fin de obtener el permiso necesario para realizar el estudio (Ver anexo C).

Una vez recibida la autorización en la institución educativa, se procedió a enviar a los padres de familia un consentimiento informado, para la autorización de la aplicación del instrumento en sus hijos, explicándoles el propósito, los procedimientos y confidencialidad de los datos recolectados (Ver anexo D). Además, se les entregó un asentimiento informado, a los adolescentes participantes del estudio, asegurando que se comprenda la investigación y consientan su participación voluntaria (Ver anexo E).

Posterior a ello, se programó la fecha con el área directiva de la institución para llevar a cabo la aplicación de los instrumentos. Esto se hizo de manera colectiva en cada una de sus aulas, con un tiempo de 20 minutos.

### **Aspectos éticos.**

El estudio fue sometido a evaluación por parte del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, con la finalidad de garantizar que se cumplan los principios éticos establecidos para las investigaciones (Ver anexo F)

Asimismo, fue analizado por el Software anti plagio Turnitin, encontrándose un porcentaje de 9%.

Por otro lado, para garantizar los derechos de los participantes, se emplearon los principios éticos establecidos por APA (2021), por lo cual la investigación no tiene ningún riesgo para los participantes, ya que se realizó sin vulnerar los derechos de las personas. En este sentido, todos los participantes recibieron un consentimiento y asentimiento informado,

explicándoles de forma clara y detallada el propósito, procedimiento y asegurando que su participación sea voluntaria.

Del mismo modo, se ajustó a los principios de autenticidad e integridad investigativa, asegurando la correcta preservación de los derechos de autor, usando citas conforme a las normas APA y su fiabilidad de lo obtenido, lo que garantizó que sea verificable y comprobable (APA, 2021).

Asimismo, se contó con los principios de beneficencia, ya que tiene como fin maximizar los beneficios a los participantes y comunidad científica, considerando contribuir al conocimiento de esta problemática; y el de no maleficencia, ya que se buscó evitar causar daño o malestar a los participantes, dándole prioridad al bienestar físico, psicológico y social, asegurando que se respeten y protejan los derechos y la integridad de los participantes en todo momento (APA, 2021).

### **Procesamiento y análisis de datos.**

Para poder analizar los datos una vez aplicado el cuestionario, se ordenó según los grados a los que pertenecen los estudiantes, para luego conformar la base de datos general en Microsoft Excel, asimismo, se usó el programa Jamovi para obtener los resultados estadísticos, relacionados con los datos sociodemográficos, los cuales fueron presentados en porcentajes; del mismo modo, se determinó la presencia y no presencia de conductas autolesivas, haciendo uso de la estadística descriptiva y distribución de frecuencia. Finalmente, se elaboraron tablas que permitieron un mejor panorama de los resultados.

### **Resultados y Discusión**

#### **Frecuencia de conductas autolesivas en adolescentes**

En relación a la presencia de conductas autolesivas, se encontró que no existe presencia de ellas, sin embargo, no se exceptúa que parte de la población pueda estar en riesgo de manifestar esta conducta (Ver tabla 1).

#### **Tabla 1**

*Frecuencia de conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa pública de Chiclayo, 2025.*

<b>Tamizaje</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
No	251	69.1 %
Sí	112	30.9 %

Estos resultados se relacionan con lo obtenido por Chero (2024) quien coincidentemente no encontró presencia de autolesiones en su población con un 80.1%, pero difiere de lo encontrado por Arias (2024) y Ferro et al. (2020) quienes obtuvieron un 55.3% y 29.8% de presencia de autolesiones respectivamente.

Esto nos quiere decir que, aunque en la realidad de la población en estudio no haya presencia de conductas autolesivas, no es que estén exentos de poder caer en estas prácticas, ya que se evidencia un 30,9% que está en riesgo de presentar esta conducta, por lo que es importante monitorear la conducta de los estudiantes y generar acciones preventivas desde el área de TOE, para fortalecer en los estudiantes su autoconcepto, toma de decisiones y control de emociones.

Esto se sustenta en lo dicho por Fleta (como se cita en Cabrera, 2021) quien nos dice que las conductas autolesivas surgen como una estrategia desadaptativa de regular las emociones intensas o como una manera de comunicar sufrimiento psicológico en contextos

donde los adolescentes no encuentran los recursos adecuados para expresar lo que sienten.

### **Frecuencia de conductas autolesivas según sexo**

Se obtuvo en relación al sexo que, las mujeres tienen mayor prevalencia de llevar a cabo la conducta autolesiva a diferencia de los varones quienes incurren en un menor porcentaje en este tipo de prácticas (Ver tabla 2).

#### **Tabla 2**

*Frecuencia de conductas autolesivas según sexo en adolescentes de una institución educativa pública de Chiclayo, 2025.*

<b>Tamizaje</b>	<b>Sexo</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
No	Masculino	149	41.0 %
	Femenino	102	28.1 %
Sí	Masculino	38	10.5 %
	Femenino	74	20.4 %

Esto se relaciona con los resultados obtenidos por Cabrera (2021) y Mena y Zamora (2024) quienes encontraron un 33,8% de prevalencia de conductas autolesivas en el sexo femenino, evidenciándose un mayor riesgo en la ejecución de dichas conductas, además que presentan mayor sensibilidad para recepcionar y asimilar los problemas que se le puedan presentar en los diferentes contextos de su vida, como en el ámbito personal, familiar, escolar o relaciones interpersonales. Esto se valida con lo que afirma Ballesteros y Güichá-Duitama (2023) quienes califican a las mujeres como una población con mayor vulnerabilidad, lo cual puede estar influenciado por factores socioculturales o psicológicos.

Esto hace evidenciar que, el sexo femenino por lo regular expresa más sus emociones, pero su forma de exteriorizarlas no es la más adecuada, situación que se convierte en un factor de riesgo de conductas autolesivas, a diferencia de los varones; además, de forma cultural el papel del hombre enfrenta presiones sociales en cuanto a su fortaleza, conllevándolo a reprimir sus emociones y no mostrar debilidad, generando que no reporten o busquen ayuda en caso de estar autolesionándose.

### **Frecuencia de conductas autolesivas según edad**

En función de la edad, se obtuvo que las edades de 13 a 14 años presentan mayor riesgo de presentar conductas autolesivas, a diferencia de los adolescentes de 12 años quienes no se encuentran en riesgo (Ver tabla 3).

**Tabla 3**

*Frecuencias de conductas autolesivas según edad en adolescentes de una institución educativa pública de Chiclayo, 2025.*

<b>Edad</b>	<b>Tamizaje</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>% del Total</b>
12	No	63	17.4%
	Sí	18	5.0%
13	No	50	13.8%
	Sí	25	6.9%
14	No	47	12.9%
	Sí	25	6.9%
15	No	40	11.0%
	Sí	22	6.1%
16	No	46	12.7%
	Sí	22	6.1%
17	No	4	1.1%
	Sí	0	0.0%
18	No	1	0.3%
	Sí	0	0.0%

Los resultados obtenidos guardan relación con lo encontrado por Cabrera (2021) quien observó que existe mayor prevalencia de estas conductas entre las edades de 14 y 15 años y con Jaramillo y Monja (2024) quienes obtuvieron mayor prevalencia en la edad de 16 años.

Esto se ve reflejado en lo mencionado por Ballesteros y Güichá-Duitama (2023) quienes afirman que la edad de inicio de las conductas autolesivas se da entre los 13 a 16 años, es decir en la adolescencia temprana, presentándola como una edad de riesgo y vulnerabilidad.

Es por ello que, al ser la adolescencia una etapa de intensos cambios a nivel emocional y físico, genera confusión y hace que los adolescentes estén más vulnerables, mostrando poco autocontrol emocional, llegando en algunas ocasiones a realizar las conductas autolesivas como una forma de canalizar el estrés o reemplazar el dolor emocional por el físico.

#### **Tipo de familia que poseen los adolescentes de autolesión**

Respecto al tipo de familia, hay mayor prevalencia del tipo monoparental en los adolescentes (Ver tabla 4).

**Tabla 4**

*Tipo de familia que poseen los adolescentes de autolesión de una institución educativa pública de Chiclayo, 2025.*

<b>Mi familia es</b>	<b>Tamizaje</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del total</b>
Monoparental	No	78	21.5 %
	Sí	48	13.2 %
Nuclear	No	71	19.6 %
	Sí	40	11.0 %
Reconstruida	No	8	2.2 %
	Sí	2	0.6 %
Extensa	No	94	25.9 %
	Sí	22	6.1 %

Esto se relaciona por lo encontrado en Jaramillo y Monja (2024) quienes afirman que el 33% de su población provienen de familias monoparentales y presentan conductas autolesivas y discrepa con Ancajima (2020) quien encontró mayor predominancia de familias tipo nuclear con un 50,5%, los cuales no presentan dichas conductas.

Por su parte Ballesteros y Güichá-Duitama (2023) afirman que es el ámbito familiar, una de las causas principales para la ejecución de las conductas autolesivas puesto que, al haber problemas en la cohesión familiar y el apego entre los miembros, el adolescente no percibe apoyo en sus figuras paternas, esto quiere decir, que la familia es una fuente directa de apoyo siempre y cuando se desarrolle en un ambiente comfortable.

Por lo que es importante fortalecer los lazos familiares ya que representa una fuente vital de apoyo para atender las necesidades básicas y problemas emocionales en los adolescentes.

### **Conclusiones**

Se evidenció que no existe prevalencia alta de conductas autolesivas en los adolescentes del 1° a 5° de secundaria, sin embargo, existe un porcentaje de la población que está en riesgo de manifestar esta conducta.

Del mismo modo, el sexo femenino tiene mayor prevalencia de presentar conductas autolesivas.

Las edades de 13 a 14 años tienen mayor riesgo de presentar conductas autolesivas, a diferencia de los adolescentes de 12 años quienes muestran una menor predisposición a este tipo de conductas.

Finalmente, respecto al tipo de familia en la población estudiada, se tiene mayor prevalencia del tipo monoparental en los adolescentes.

### **Recomendaciones**

Dado lo encontrado, se sugiere a la institución educativa realizar programas preventivos; como talleres de educación emocional, charlas para padres y docentes, espacios de escucha activa desde el área de TOE; con el fin de monitorear esta problemática en sus estudiantes.

Se recomienda, habiéndose detectado el riesgo de las prácticas de este tipo de conductas, la institución educativa realice las derivaciones y seguimientos de estos casos.

Además, se sugiere realizar investigaciones correlacionales con otras variables asociadas, como ideación suicida o depresión puesto que la literatura consultada amerita el análisis de estas variables mencionadas.

## Referencias

- Ancajima, B. & Cortez, M. (2022). Conductas Autolesivas en Estudiantes del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública. *Revista de investigación psicológica*, (28). [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-30322022000200053](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322022000200053)
- Ancajima, B. (2020). *Conductas autolesivas en estudiantes del nivel Secundario de una institución educativa pública de Talara – Piura, 2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3966/1/TL\\_AncajimaCarrascoBrian.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3966/1/TL_AncajimaCarrascoBrian.pdf)
- American Psychological Association. (2021). *Principios Éticos de los Psicólogos y Código de Conducta*. <https://apastyle.apa.org/>
- Ballesteros, L. & Güichá-Duitama, A. (2023). Factores asociados conductas autolesivas no suicidas en adolescentes: Estudio monográfico. *Revista informes psicológicos*, 24(1), 105 – 122. [https://www.researchgate.net/publication/378625196\\_Factores\\_asociados\\_a\\_conductas\\_autolesivas\\_no\\_suicidas\\_en\\_adolescentes\\_estudio\\_monografico](https://www.researchgate.net/publication/378625196_Factores_asociados_a_conductas_autolesivas_no_suicidas_en_adolescentes_estudio_monografico)
- Cabrera, N. (2021). Autolesiones no Suicidas y variables sociodemográficas en adolescentes limeños. *Unifé*, 29(1), 59 – 77. <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/2350/2417>
- Charrasqui, D. & Hurtado, Y. (2020). *Conductas autolesivas en adolescentes, claves teóricas para su comprensión: un estudio del estado del arte*. [Tesis de grado, Universidad de Antioquia]. [https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/15559/1/CharrasquiDelis\\_2020\\_ConductasAutolesivasAdolescentes.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/15559/1/CharrasquiDelis_2020_ConductasAutolesivasAdolescentes.pdf)
- Chero, D. (2024). Acoso escolar y autolesiones no suicidas en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Chimbote. [Tesis licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/1601702>
- Chero – Pacheco, V. (2023). Población y muestra. *Int. J. Inter. Dent*, 17(2). <https://www.scielo.cl/pdf/ijoid/v17n2/2452-5588-ijoid-17-02-66.pdf>
- Cifuentes, N. (2018). *Estudio sobre los factores de riesgo asociados a conductas autolesivas en adolescentes en un Colegio Privado de Bogotá*. [Tesis de grado, Universidad Externado de Colombia]. [https://bdigital.uexternado.edu.co/bitstream/handle/001/1241/CBA-Spa-2018-Autolesiones\\_en\\_adolescentes\\_ansia\\_de\\_vida\\_Trabajo\\_de\\_grado.pdf;jsessionid=38C19E1DA9F44CEBFA469C9504476A4E?sequence=1](https://bdigital.uexternado.edu.co/bitstream/handle/001/1241/CBA-Spa-2018-Autolesiones_en_adolescentes_ansia_de_vida_Trabajo_de_grado.pdf;jsessionid=38C19E1DA9F44CEBFA469C9504476A4E?sequence=1)
- Ferro, L., Franco, J., Izquierdo, G., González, L. & Villegas, M. (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>
- García – Mijares, J., Alejo-Galarza, G., Mayorga-Colunga, S., Guerrero-Herrera, L. & Ramírez-García, J. (2015). Validación al español del Self-Harm Questionnaire para detección de autolesionismo en adolescentes. *Salud mental*, 38(4), 287 – 292. <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v38n4/0185-3325-sm-38-04-00287.pdf>
- Güemes-Hidalgo, M., González-Fierro, M., & Hidalgo, M. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatr Integral*, 21(4), 233–244. <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Desarrollo%20durante%20la%20Adolescencia.pdf>

- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill Education. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Huamán, A. & Villar, P. (2021). *Relación entre resiliencia y conductas Autolesivas en los adolescentes de 3° y 4° grado del nivel secundario de una Institución Educativa Privada de Cajamarca, 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2045/tesis.PDF?sequence=1&isAllowed=y>
- Jaramillo, S. & Monja, N. (2024). *Conductas autolesivas en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Los Naturales, Huaral, 2023*. [Tesis licenciatura, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/9089>
- Mena, M. & Zamora, B. (2024). *Conducta autolesiva e ideación suicida en adolescentes de una unidad educativa*. [Tesis de grado, Universidad Indoamericana]. <https://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/24/browse?type=author&order=ASC&rpp=20&value=Mena+Proa%C3%B1o%2C+Marcos+Esa%C3%BA>
- Ougrin, D. & Boege, I. (2013). Brief report: The Self Harm Questionnaire: a new tool designed to improve identification of self-harm in adolescents. *J Adolesc*, 36(1), 221 – 225. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23046733/>
- Palacios, X. (2019). Adolescencia: ¿una etapa problemática del desarrollo humano? *Revista Ciencias de la Salud*, 17(1). [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-72732019000100005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-72732019000100005&script=sci_arttext)
- Rodríguez, H., Nente, F., Ramírez, B. & Hernández, N. (2017). Autolesiones sin intención suicida, integración teórica neurobiológica. *Revista psiquis*, 26(5). [https://www.researchgate.net/publication/365768075\\_Evaluacion\\_funcional\\_y\\_aborda\\_je\\_cognitivo\\_conductual\\_del\\_trastorno\\_esquizoide\\_Reporte\\_de\\_un\\_caso](https://www.researchgate.net/publication/365768075_Evaluacion_funcional_y_aborda_je_cognitivo_conductual_del_trastorno_esquizoide_Reporte_de_un_caso)
- Winter, D. (2023). Autolesión y reconstrucción: una perspectiva desde la teoría de los constructos personales. *Revista de psicoterapia*, 34(124), 151 – 164. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8840849>

## Anexos

### Anexo A

#### Cuestionario de Autolesionismo (SHQ)-E

**Pregunta 1:** ¿Alguna vez has pensado en lastimarte a propósito, sin querer morir? Por ejemplo, ¿Alguna vez has pensado en cortarte los brazos, muñecas u otra parte de tu cuerpo, o haber pensado en tener una sobredosis? (marca una casilla).

1	No	
2	Si, una vez	
3	Si, dos, tres o cuatro veces	
4	Si, cinco o más veces	

**Pregunta 2:** ¿Alguna vez has pensado en suicidarte? (marca una casilla).

1	No	
2	Si, una vez	
3	Si, dos, tres o cuatro veces	
4	Si, cinco o más veces	

**Pregunta 3:** ¿Alguna vez te has lastimado a propósito? Por ejemplo, ¿Te has cortado a ti mismo, o has tenido una sobredosis que no fuera accidental? Esto incluye todos los episodios de autolesionismo, hayas querido o no morir en ese momento (marca una casilla).

1	No	
2	Si, una vez	
3	Si, dos, tres o cuatro veces	
4	Si, cinco o más veces	

**Si contestaste “No” a la pregunta 3, este es el final del cuestionario. Continúa sólo si contestaste “Si” a la pregunta 3.**

**Pregunta 4:** ¿Cuándo te lastimaste por última vez? (marca una casilla).

1	En las últimas 24 horas	
2	En la última semana	
3	En el último mes	
4	En el último año	
5	Hace más de un año	

**Pregunta 5:** ¿Cuándo te lastimaste por última vez, tú...? (marca una casilla).

1	Te cortaste la piel (específicamente como):	
2	Tuviste una sobredosis o tomaste veneno (específicamente como):	
3	Ambos, te cortaste la piel y tuviste una sobredosis o tomaste veneno (específicamente como):	
4	Hiciste algo más (especifica como):	

**Pregunta 6:** Cuando te lastimaste por última vez, ¿Qué hizo que pensaras en lastimarte? (Selecciona las casillas que apliquen)

1	Problemas familiares	
2	Problemas con tu novio	
3	Problemas con la policía	
4	Problemas escolares	
5	Problemas de salud	
6	Problemas con el alcohol	
7	Problemas con alguna droga	
8	Algún otro (especifica):	

**Pregunta 7:** ¿Qué sentimientos experimentaste antes de lastimarte? (Selecciona las casillas que apliquen)

1	Enojo	
2	Tristeza	
3	Preocupación	
4	Excitación	
5	Desorientación	
6	Tensión	
7	Vergüenza	
8	Miedo	
9	Algún otro (especifica):	

**Pregunta 8:** ¿Qué sentimientos experimentaste después de lastimarte? (Selecciona las casillas que apliquen)

1	Enojo	
2	Tristeza	
3	Preocupación	
4	Excitación	
5	Desorientación	
6	Tensión	
7	Vergüenza	
8	Alivio	
9	Miedo	
10	Algún otro (especifica):	

**Pregunta 9:** ¿Después de lastimarte tú...? (marca una casilla)

1	Te sentiste mejor	
2	Te sentiste peor	
3	Te sentiste igual	

**Pregunta 10:** Cuando te lastimaste por última vez, ¿Tú querías...? (marca una casilla).

1	Morirte	
2	Autocastigarte	
3	Mostrarle a alguien más como te sentías	
4	Dejar de sentirte mal	
5	Evitar hacer algo más	
6	Sentirte mejor	
7	Conseguir que otros hicieran algo	
8	Conseguir detener a otros de hacer algo	
9	Algo más (especifica):	

**Pregunta 11:** Cuando te lastimaste por última vez, ¿Ingeriste...? (marca una casilla).

1	Drogas y alcohol	
2	Drogas	
3	Alcohol	
4	Ninguno	

**Pregunta 12:** Antes de lastimarte por última vez ¿Cuánto tiempo pasaste pensando en ello? (marca una casilla).

1	Meses	
2	Semanas	
3	Días	
4	Minutos	
5	Segundos	

**Pregunta 13:** Antes de lastimarte por última vez, ¿Hiciste algún plan acerca de cómo lo ibas a realizar? (Marca una casilla).

1	No	
2	Si, parcialmente	
3	Si, detalladamente	

**Pregunta 14:** Antes de lastimarte por última vez, ¿Le hiciste saber a alguien acerca de tu intención? (Marca una casilla).

1	A nadie	
2	Alguien a quien conocía ¿Cómo se lo hiciste saber?:	
3	Alguien a quien no conocía ¿Cómo se lo hiciste saber?:	

**Pregunta 15:** Después de lastimarte por última vez, ¿Le hiciste saber a alguien sobre lo que habías hecho? (Marca una casilla).

1	A nadie	
2	Alguien a quien conocía ¿Cómo se lo hiciste saber?:	
3	Alguien a quien no conocía ¿Cómo se lo hiciste saber?:	

## Anexo B

### Ficha Sociodemográfica

**Instrucciones:** Responde las siguientes preguntas sobre ti. Debes conocer que la información que nos brindes es de carácter confidencial. Contesta con sinceridad y ten en cuenta que no es un examen, por lo que, no existe respuesta correcta o incorrecta.

1. ¿Qué edad tienes? \_\_\_\_\_

2. Sexo:

Femenino	Masculino
----------	-----------

3. Grado y Sección: \_\_\_\_\_

4. **Vivo con:** Estudio

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Marhá Juego</li> <li>b. Papá</li> <li>c. Mamá y Papá</li> <li>d. Ambos padres y otros familiares</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>c. Hago deporte</li> <li>d. Salgo a pasear</li> <li>e. Veo películas</li> <li>f. Voy a fiestas</li> <li>g. Tomo alcohol</li> <li>h. Consumo drogas</li> </ul> |
|---|--|
5. **Mi familia es:**
- a. Monoparental
  - b. Nuclear
  - c. Reconstruida
  - d. Extensa
6. **En mi tiempo libre yo:**

## Anexo C



Chiclayo, 2 de abril de 2025

Carta N° 007-2025-USAT-EPSI

**Lic. Angélica Barturén Hoyos**  
**Directora de I.E MAYOR PNP "Feliz Tello Rojas"**  
**Presente. -**

**Asunto: Taller de Investigación**

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la **Srta. SHARIN LIZBETH SANTA CRUZ BARDALES**, con documento de identidad N° **76540736**, estudiante del IX Ciclo Académico, quien actualmente cursa la asignatura Taller de Investigación III cuyo docente es el **Dr. Rony Edinson Prada Chapoñán**, del programa de estudios de Psicología.

Estimado director, la estudiante se encuentra realizando el proyecto de Tesis, titulado: **"AUTOLESIÓN EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE CHICLAYO, 2025"**, producto acreditable de la asignatura y requisito del Plan de Estudios.

Por tal motivo recorro a usted para que brinde las facilidades, permitiéndole la recolección de información necesaria para ejecutar su proyecto de Tesis.

Agradeciéndole por la deferencia que se sirva brindar a la presente le anticipo los sentimientos de mi consideración y estima.

Atentamente,



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Becerra E".

**Mgtr. Nelly Patricia Becerra Escate**  
**Directora**  
**Escuela de Psicología**

**Anexo D****Consentimiento Informado de participación en un estudio de investigación Padre de Familia****Institución:** I.E “Felix Tello Rojas” – Chiclayo**Investigadora:** Santa Cruz Bardales Sharin Lizbeth**Título:** Autolesión en adolescentes de una institución educativa pública de Chiclayo, 2025.**Señor padre de familia:**

A través del presente documento se solicita la participación de su menor hijo (a) en la investigación de Autolesión en adolescentes de una institución educativa pública de Chiclayo, 2025.

**Fines del Estudio:**

Se invita a participar del estudio con la finalidad de determinar la presencia de autolesiones, ya que son una forma de liberarse del dolor emocional ocasionando lesiones en el cuerpo sin finalidad de quitarse la vida, además constituye un importante problema de salud mental.

**Procedimientos:**

Si usted acepta la participación de su hijo (a) en este estudio, se le pedirá que responda a las preguntas del cuestionario, que tienen una duración de 15 minutos aproximadamente, recopilando información relacionada con aspectos sociodemográficos y la posible presencia de conductas autolesivas.

**Riesgos:**

No hay presencia de riesgos por participar en este estudio.

**Beneficios:**

En caso de que usted o su menor hijo (a) desee obtener los resultados obtenidos tras la aplicación del cuestionario, estos serán proporcionados de manera confidencial; para ello, al final del protocolo deberá proporcionar su correo electrónico.

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación de su hijo (a) en el estudio. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole. Los costos de todos los test serán cubiertos por la que realiza el estudio y no le ocasionarán gasto alguno.

**Confidencialidad:**

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas serán codificadas usando un número de identificación que garantiza la confidencialidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

**Uso de la información:**

La información una vez procesada será eliminada.

**Derechos del participante:**

La participación es voluntaria. Su hijo (a) tiene el derecho de retirar el consentimiento para la participación en cualquier momento. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llamar a Sharin Lizbeth Santa Cruz Bardales al teléfono 999 797 623.

Si usted tiene dudas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo (a) ha sido tratada injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, a través del correo: [comiteetica.medicina@usat.edu.pe](mailto:comiteetica.medicina@usat.edu.pe)

**CONSENTIMIENTO**

Voluntariamente doy mi aprobación para que mi hijo (a) participe en esta investigación, comprendo en qué consiste su participación en el estudio, también entiendo que puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Padre de familia

Nombre:

DNI:

Fecha:

Investigador

Sharin Lizbeth Santa Cruz Bardales

76540736

## Anexo E

### Asentim

#### Asentimiento para participar en un estudio de investigación Plana estudiantil

**Institución:** I.E “Felix Tello Rojas” – Chiclayo

**Investigadora:** Santa Cruz Bardales Sharin Lizbeth

**Título:** Autolesión en adolescentes de una institución educativa pública de Chiclayo, 2025.

#### Propósito del Estudio:

Estimado (a) estudiante te invito a participar de este estudio con la finalidad de determinar la presencia de conductas autolesivas, ya que son una forma de liberarse del dolor emocional ocasionando lesiones en el cuerpo sin finalidad suicida, además constituyen un importante problema de salud mental.

#### Procedimientos:

Si decides participar en este estudio, tendrás que responder a las preguntas del cuestionario, que tienen una duración de 15 minutos aproximadamente.

#### Riesgos:

No hay presencia de riesgos por participar en este estudio.

#### Beneficios:

En caso desees obtener tus resultados obtenidos tras la aplicación del cuestionario, estos serán proporcionados de manera confidencial; para ello, al final del protocolo deberás proporcionar tu correo electrónico.

#### Costos e incentivos

No deberás pagar por participar en el estudio. Igualmente, no recibirás ningún incentivo económico ni de otra índole.

#### Confidencialidad:

Nosotros guardaremos tu información con códigos y no con nombres. Si los resultados son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de los participantes. Tus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin tu consentimiento.

#### Uso de la información:

La información una vez procesada será eliminada.

#### Derechos del participante:

Si decides participar en el estudio, puedes retirarte de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tienes alguna duda adicional, por favor pregunte a la encargada del estudio, Sharin Lizbeth Santa Cruz Bardales al teléfono 999 797 623.

Si tienes dudas sobre los aspectos éticos del estudio, o crees que has sido tratado (a) injustamente puedes contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, a través del correo: [comiteetica.medicina@usat.edu.pe](mailto:comiteetica.medicina@usat.edu.pe)

#### ASENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué significa mi participación en el estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha:

Investigador

Sharin Lizbeth Santa Cruz Bardales

76540736

## Anexo F



**CONSEJO DE FACULTAD**  
**RESOLUCIÓN N° 126-2025-USAT-FMED**  
**Chiclayo, 01 de abril de 2025**

Vista la solicitud virtual N° TRL-2025-3380 en virtud de la aprobación con fecha 28 de marzo de 2025 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante SANTA CRUZ BARDALES SHARIN LIZBETH, de la Escuela de Psicología. Asesor: Dra. Mónica Lizetty Ciurlizza Garnique.

**CONSIDERANDO:**

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Psicología.

Que el proyecto de Investigación denominado: **AUTOLESIÓN EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE CHICLAYO, 2025**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;


**SE RESUELVE:**

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.



  
**Mtro. Luis Enrique Jara Romero**  
**Decano (e)**  
**Facultad de Medicina**

  
**Mtro. Sorey Garret Gayoso Dianderas**  
**Secretaria Académica**  
**Facultad de Medicina**