



Autónoma
Universidad Autónoma del Perú

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

TESIS

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y CONDUCTAS AUTOLESIVAS
EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PÚBLICA DE LIMA SUR, 2025**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

Autores

PEREZ CHAGUA, Jocelyn Mónica (ORCID: 0000-0002-6849-4559)
TRUJILLO TINTAYA, Cristhiam de Jesús (ORCID: 0000-0003-2407-2909)

Asesor

VARELA GUEVARA, Silvana Graciela (ORCID: 0000-0002-3528-8548)

Línea de investigación de programa

Problemas relacionados al ámbito educativo

Línea de acción rus

Salud y bienestar

LIMA, PERÚ, JUNIO DE 2025



CC BY-NC-ND

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales, sólo permite que otros puedan descargar las obras y compartirlas con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se pueden cambiar de ninguna manera ni se pueden utilizar comercialmente.

Referencia bibliográfica

Perez Chagua, J. M., & Trujillo Tintaya, C. de J. (2025). *Funcionamiento familiar y conductas autolesivas en estudiantes de secundaria de una institución* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú.

HOJA DE METADATOS

Datos del autor	
Nombres y apellidos	Jocelyn Mónica Perez Chagua
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	41998644
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-6849-4559
Datos del autor	
Nombres y apellidos	Cristhiam de Jesús Trujillo Tintaya
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	77697397
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-2407-2909
Datos del asesor	
Nombres y apellidos	Silvana Graciela Varela Guevara
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	47283514
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-3528-8548
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Marcela Doris Quispe Ledesma
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	09458665
Secretario del jurado	
Nombres y apellidos	Karol Mabel Contreras Castro
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	70051011
Vocal del jurado	
Nombres y apellidos	Diego Ismael Valencia Pecho
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	46196305
Datos de la investigación	

Título de la investigación	Funcionamiento familiar y conductas autolesivas en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima Sur, 2025
Línea de investigación Institucional	Persona, Sociedad, Empresa y Estado.
Línea de investigación del Programa	Problemas relacionados al ámbito educativo.
URL de disciplinas OCDE	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.00

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En la ciudad de Lima, el jurado de sustentación de tesis conformado por: la MAG. MARCELA DORIS QUISPE LEDESMA como presidenta, la MAG. KAROL MABEL CONTRERAS CASTRO como secretaria y el MAG. DIEGO ISMAEL VALENCIA PECHO como vocal, reunidos en acto público para dictaminar la tesis titulada:

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y CONDUCTAS AUTOLESIVAS EN ESTUDIANTES
DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE LIMA SUR,
2025**

Presentado por la bachiller:

JOCELYN MÓNICA PEREZ CHAGUA

Para obtener el **Título Profesional Licenciada en Psicología**; luego de escuchar la sustentación de la misma y resueltas las preguntas del jurado se procedió a la calificación individual, obteniendo el dictamen de **Aprobado** con una calificación de **TRECE (13)**.

En fe de lo cual firman los miembros del jurado, el 11 de junio del 2025.



PRESIDENTA
MAG. MARCELA DORIS
QUISPE LEDESMA



SECRETARIA
MAG. KAROL MABEL
CONTRERAS CASTRO



VOCAL
MAG. DIEGO ISMAEL
VALENCIA PECHO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En la ciudad de Lima, el jurado de sustentación de tesis conformado por: la MAG. MARCELA DORIS QUISPE LEDESMA como presidenta, la MAG. KAROL MABEL CONTRERAS CASTRO como secretaria y el MAG. DIEGO ISMAEL VALENCIA PECHO como vocal, reunidos en acto público para dictaminar la tesis titulada:

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y CONDUCTAS AUTOLESIVAS EN ESTUDIANTES
DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE LIMA SUR,
2025**

Presentado por el bachiller:

CRISTHIAM DE JESÚS TRUJILLO TINTAYA

Para obtener el **Título Profesional Licenciado en Psicología**; luego de escuchar la sustentación de la misma y resueltas las preguntas del jurado se procedió a la calificación individual, obteniendo el dictamen de **Aprobado** con una calificación de **TRECE (13)**.


En fe de lo cual firman los miembros del jurado, el 11 de junio del 2025.



PRESIDENTA
MAG. MARCELA DORIS
QUISPE LEDESMA



SECRETARIA
MAG. KAROL MABEL
CONTRERAS CASTRO



VOCAL
MAG. DIEGO ISMAEL
VALENCIA PECHO

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo Silvana Graciela Varela Guevara docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Autónoma del Perú, en mi condición de asesora de la tesis titulada:

Funcionamiento familiar y conductas autolesivas en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima Sur, 2025

De los bachilleres Jocelyn Mónica Perez Chagua y Cristhiam de Jesús Trujillo Tintaya, constato que la tesis tiene un índice de similitud de 17% verificable en el reporte de similitud del software Turnitin que se adjunta.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Autónoma del Perú.

Lima, 14 de Agosto de 2025



Silvana Graciela Varela Guevara

DNI: 47283514

DEDICATORIA

Gracias a nuestros padres, por quienes nos esforzamos y nos dieron todo su apoyo en nuestra formación universitaria, sin ellos no seríamos nada.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a dios por todo en nuestra vida, lo bueno y lo malo, algunos fueron bendiciones y otros fueron elecciones. Por todo lo que he recibido en el pasado, por lo que nos da día a día, y por todo lo que está por llegar. Indudablemente a nuestros padres, por estar a nuestro lado, porque sin el apoyo de nuestros padres no hubiese podido estudiar la carrera que nos gusta, así que queremos decirles que gracias por darnos la valentía y el empuje para realizar todo lo que nos propongamos y nos sentimos afortunados de este mundo por tenerlos como padres. También a nuestros docentes, por darnos su gran parte de sus conocimientos que hoy poseemos y que nos guían en nuestras decisiones como profesionales, además los adquirimos gracias a su dedicación, paciencia y al esfuerzo que usted hizo en nuestros días de estudiantes. Finalmente, a mis compañeros de estudio, por la sincera amistad que nos otorgaron, que sin duda cultivarán estos años que vendrán, por todo su apoyo y comprensión, y sé que podremos alcanzar nuestros sueños que tanto anhelamos.

INDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	3
LISTA DE TABLAS	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
RESUMO	8
1. INTRODUCCIÓN	9
2. MÉTODO	14
2.1. Tipo y diseño.....	14
2.2. Población, muestra y muestreo.....	14
2.3. Hipótesis.....	14
2.4. Variables y operacionalización.....	15
2.5. Instrumentos o materiales.....	16
2.6. Procedimientos.....	16
2.7. Análisis de datos.....	16
2.8. Aspectos éticos.....	16
3. RESULTADOS	17
4. DISCUSIÓN	20
5. CONCLUSIONES	24
6. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS	
ANEXOS	

LISTA DE TABLAS

- Tabla 1 Nivel de funcionamiento familiar
- Tabla 2 Niveles de la dimensión cohesión y adaptabilidad
- Tabla 3 Nivel de conductas autolesivas y sus dimensiones
- Tabla 4 Prueba de normalidad de las variables de estudio
- Tabla 5 Correlación entre funcionamiento familiar y conductas autolesivas.
- Tabla 6 Relación entre cohesión y las dimensiones de conductas autolesivas
- Tabla 7 Relación entre adaptabilidad y las dimensiones de conductas autolesivas

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y CONDUCTAS AUTOLESIVAS EN
ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA
DE LIMA SUR, 2025**

**JOCELYN MONICA PEREZ CHAGUA
CRISTHIAM DE JESUS TRUJILLO TINTAYA**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

RESUMEN

Se determinó la relación entre funcionamiento familiar y conductas autolesivas en estudiantes de secundaria de Lima Sur, se empleó un método de tipo correlacional, de diseño no experimental y corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 310 estudiantes a los que se les aplicó La Escala de Funcionalidad Familiar Faces III y la Escala de Autolesiones SHAGER. Entre los datos hallados se muestra que existe relación muy significativa y negativa entre las variables, siendo ($\rho=-.262$, $p=.000$), además, en funcionamiento familiar prevalece la familia extrema con 41.3%, en conductas autolesivas el nivel medio y alto cuenta con 32.3% y 30% respectivamente, finalmente cohesión se relaciona más con reducir sentimientos y autolesiones aceptables y adaptabilidad se asocia más con autolesiones aceptables y reducir sentimientos, se concluye que a un mejor funcionamiento familiar menos conductas autolesivas se presentaran en los estudiantes de la muestra.

Palabras claves: funcionamiento familiar, conductas autolesivas, adolescentes, cohesión, adaptabilidad

FAMILY FUNCTIONING AND SELF-HARMING BEHAVIORS IN HIGH SCHOOL STUDENTS OF A PUBLIC EDUCATIONAL INSTITUTION IN SOUTH LIMA, 2025

**JOCELYN MONICA PEREZ CHAGUA
CRISTHIAM DE JESUS TRUJILLO TINTAYA**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

ABSTRACT

The relationship between family functioning and self-harming behaviors in high school students from Lima Sur was determined, a correlational method, non-experimental design and cross-sectional design was used. The sample was made up of 310 students to whom the Faces III Family Functioning Scale and the SHAGER Self-Injury Scale were applied. Among the data found, it is shown that there is a very significant and negative relationship between the variables, being ($\rho=-.262$, $p=.000$), in addition, in family functioning the extreme family prevails with 41.3%, in self-harming behaviors the medium and high level has 32.3% and 30% respectively, finally cohesion is more related to reducing feelings and acceptable self-harm and adaptability is more associated with acceptable self-harm and reducing feelings, it is concluded that a better family functioning, less self-harming behaviors will occur in the students of the sample.

Keywords: family functioning, self-harming behaviors, adolescents, cohesion, adaptability

**FUNCIONAMENTO FAMILIAR E COMPORTAMENTOS AUTOLESCANTES EM
ALUNOS DO ENSINO MÉDIO DE UMA INSTITUIÇÃO DE EDUCAÇÃO PÚBLICA
DE LIMA SUL, 2025**

**JOCELYN MONICA PEREZ CHAGUA
CRISTHIAM DE JESUS TRUJILLO TINTAYA**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

RESUMO

Foi determinada a relação entre funcionamento familiar e comportamentos autolesivos em estudantes do ensino médio de Lima Sur, utilizou-se um método correlacional, desenho não experimental e desenho transversal. A amostra foi composta por 310 alunos aos quais foram aplicadas a Escala de Funcionamento Familiar Faces III e a Escala de Autolesão SHAGER. Dentre os dados encontrados, mostra-se que existe uma relação muito significativa e negativa entre as variáveis, sendo ($\rho=-.262$, $p=.000$), além disso, no funcionamento familiar a família extrema prevalece com 41.3%, nos comportamentos de automutilação o nível médio e alto tem 32.3% e 30% respectivamente, finalmente a coesão está mais relacionada à redução de sentimentos e automutilação aceitável e a adaptabilidade está mais associada à automutilação aceitável e à redução de sentimentos, conclui-se que uma melhor funcionamento familiar, menos comportamentos autolesivos ocorrerão nos alunos da amostra.

Palavras-chave: funcionamento familiar, comportamentos autolesivos, adolescentes, coesão, adaptabilidade

1. INTRODUCCIÓN

En cuanto a la realidad problemática sobre el funcionamiento familiar, en Latinoamérica existe un 60.8% de familias disfuncionales, luego el 27% se encuentra en un nivel moderado, el 9.5% corresponde a familias severamente disfuncionales, solo el 2.7% son familias funcionales afectando al adolescente en su desarrollo socioemocional, incluso padeciendo algún problema de salud mental (Yañez, 2018).

Así mismo a nivel continental, según la investigación de Carballo y Lescano (2012) en América Latina, el 54% de las familias son monoparentales ya sea el padre o la madre, el 36% está formando ambos padres, y el 10% no tienen figura paterna, a nivel nacional, este mismo análisis revela que los parentescos monoparentales representan el 43% de las estadísticas, así como el 35% del parentesco peruano siendo familias nucleares; Al final, el 22% restante son parentescos sin padres, el 20% de ellas son cónyuges separados y el 43% son familias restringidas.

Gómez et al. (2020) sobre funcionalidad familiar se encuentra que el 36.5% de los niños desplazados por la violencia viven en familias caóticas y el nivel de adaptación es del 32.3%, estos datos demuestran que las familias estudiadas en su interacción no existen responsabilidad, restricciones, no tienen normas y reglas específicas, prefiriendo actividades individuales a las actividades conyugales. El riesgo de desarrollar psicosis para esta población es muy alto, siendo una de estas problemáticas el suicidio o el hacerse daño el adolescente el mismo.

Estrada y Gallegos (2020) evalúa funcionamiento familiar indicando que el 50.7% de los estudiantes tiene una actividad familiar moderada, el 31.3% menciona que la actividad familiar es extrema y el 18% es equilibrada, dejando apreciar que en mayor cantidad de las familias de estudiantes tienen tendencias poco saludables.

En cuanto a la problemática del cutting cada vez más adolescentes recurren a esta conducta autolesiva, el cual consiste en el acto de cortarse o autolesionarse y lo hacen para castigarse, deshacerse de una ansiedad a causa de algo emocional muy arraigado o para hacer saber a los demás lo incómodos que están (Flores et al., 2018).

En un reporte de la Organización Mundial de la salud (OMS, 2020) se estimó hubo una cifra alarmante de 62 000 menores fallecidos causadas por las automutilaciones, considerando como factor de riesgo el uso del alcohol, los abusos durante la niñez por maltratos físicos, psicológicos, sexuales y cibernéticos, añadiendo a esta situación en la revista, en el diario El País, Megía (2020) reportó

que las redes sociales han reforzado las autolesiones no suicidas como un contagio, creando diversas formas de exhibicionismo al mostrar sus estados emocionales más profundos enseñando sus heridas, cortes, etc.

En Latinoamérica, en un estudio estadístico de suicidio demostraron que los estudiantes inician una autolesión a los 12 años, e incluso a más temprana edad, la conducta autolesiva como definición, a través de los años ha tomado forma y nitidez en distintos países, volviéndose recurrente entre los adolescentes con el nombre del cutting, práctica que comúnmente lo realizan en el ámbito educativo de diversas formas como cortándose, quemándose, jalándose de los cabellos, mordiéndose, entre otros poniendo en riesgo su vida (Acevedo et al., 2020).

En el Perú, los escolares entre las edades de 10 a 18 años que se autoagredían eran mujeres, siendo víctimas de problemas intrafamiliares o violencia durante la infancia, en algunos casos estos jóvenes lo realizaban por imitación entre sus grupos de amistades, considerando que la gran mayoría venían por parte de padres ausentes y despreocupados sin saber el daño que se ocasionaron sus hijos (Andina, 2019), este tipo de situación va en aumento, los cortes en el cuerpo, pueden ser síntoma de un trastorno mental o una dificultad emocional que se muestra como una pandemia inmersa en los adolescentes.

A nivel regional, se observaron en los servicios sanitarios rastros de sangre de estudiantes en el nivel secundario, encontrándose como evidencia trozos de guile en los contenedores de basura, este tipo de conducta es frecuente, silenciosa y preocupante, esta identificación nos llevó a formular la próxima interrogante de estudio: ¿Cuál es la relación entre funcionamiento familiar y conductas autolesivas en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima Sur, 2025?

Con respecto a los antecedentes de estudios a nivel internacional Gavilanes y Gaibor (2023) en Ecuador hallaron relación entre funcionamiento familiar con la conducta suicida, hallando un 28% de disfunción familiar y 405 en conductas que conducen al suicidio, Pilco y Jaramillo (2023) hallaron que en su muestra el 36.1% poseen disfunción familiar así como, Serna et al. (2020) que halló relación entre funcionalidad familiar con depresión, además el 45.8 % padecía depresión y el 46.3 % disfuncionalidad familiar, Dávila et al. (2024), concluye en su estudio en Ecuador que las dificultades en la adaptación y una escasa cohesión produce intento de hacerse daño y suicidarse, Hasking et al. (2020) encontraron en una muestra de

jóvenes que habían realizado conductas de lesión no suicidas presentaban entornos familiares adversos, además el 35% informó de autolesiones.

En cuanto a los antecedentes Nacionales los estudios de Fernández y Izquierdo (2023) en Amazonas, Añazco y Mendoza (2021) en Trujillo y Quinchuya y Totos (2021) en Lima, encontraron relaciones muy significativas entre las variables, además, Manrique (2022) encontró en cuanto a funcionamiento familiar en cohesión (20.8%) y flexibilidad (22.8%), con respecto a conductas autolesivas, Ocampos y Raymundo (2022) encontraron en su muestra que el 47.7% se encontraban en niveles moderados en adolescentes de Lima

En cuanto a la variable Funcionamiento Familiar, se contempla a la familia según Minuchin (2001) como un grupo social natural definido por las acciones de sus miembros a través de estímulos dentro y fuera de la familia. Olson (2013) afirma que el funcionamiento familiar es la conexión emocional de los miembros conyugales (cohesión) y su estructura puede modificarse para superar conflictos progresivos cultura familiar (adaptabilidad). Minuchin (2001) define un grupo social natural definido por las acciones de sus miembros a través de estímulos dentro y fuera de la familia.

Terranova et al. (2019) define que visualizar la dinámica entre sus miembros, su estructura, establecer funciones familiares como la capacidad de mantener la consistencia y estabilidad frente al cambio. Zaldívar (2004) señala que la sana actividad familiar es aquella que le permite a la familia cumplir con éxito las tareas y funciones asignadas por la sociedad.

Para Olson et al. (1985) las dimensiones son cohesión familiar, definido como el afecto y la conexión afectiva entre los miembros conyugales. Está relacionado con los sentimientos de afecto o alienación entre los integrantes de una familia. Por lo tanto, se manifiesta que la unidad conyugal es el nivel del vínculo entre los integrantes, que se manifiesta en el amor de los familiares por los demás.

Existen tipos de cohesión familiar Olson et al. (1989), menciona la cohesión desligada: Se caracteriza por un desapego afectivo extremo, inexistencia fidelidad conyugal, reducida implicación entre los demás, escasa comunicación afectiva, inexistencia de cercanía entre padres e hijos y desapego propio. Raramente están juntos o prefieren espacios separados, toman decisiones propias, intereses fuera del hogar, amigo personal, intereses desiguales y entretenimiento separado; cohesión separada: A veces la lealtad familiar, la aceptación de la participación, las elecciones personales, a veces la distancia emotiva, propuestas deben ser firmes, tenía una

conexión para promover una cierta separación de personalidad; aunque los integrantes cooperan el mismo ambiente familiar, se desea un ambiente alejado de los integrantes, se toman decisiones individualmente y tienen beneficios diversos.

También se encuentra la cohesión conectada: La unión emotiva requiere de confianza en la familia, enfatiza cooperar hacia los demás, pero aceptar la lejanía personal, promueve el apoyo de la interacción emotiva, conexión entre la familia, las diferencias se respetan, pero no se juzgan; finalmente la cohesión aglutinada o amalgamada: Tener apego emotivo, necesidad de fidelidad en el hogar, gran supeditación, mostrar dependencia emocional, fuerte respuesta emocional, alianza padre-hijo, sin límites generacionales, se mantienen juntos, escaso tiempo y un ambiente privado, la decisión depende de los deseos de los integrantes, la inclinación se centra en la familia, los compañeros de la familia son más importantes que el individuo, y los gustos compartidos se dan a través del empoderamiento (Olson et al., 1989),

La otra dimensión es adaptabilidad familiar, refiriéndose a la competencia del plan familiar para cambiar su configuración y replicar adecuadamente a situaciones estresantes que puedan presentarse en cada miembro. El ajuste familiar actuará entonces como mediador entre la estabilidad familiar y los cambios deseados o no deseados en el funcionamiento familiar. Así mismo, el miembro familiar utilizará todas sus vivencias, habilidades y capacidades previas (Olson et al., 1989),

Con respecto a los Modelos teóricos de funcionamiento familiar, el principal utilizado es el Modelo Circumplejo Olson et al. (1989) es particularmente útil para el análisis de las relaciones familiares o conyugales porque se basa en un enfoque de sistemas y combina tres aspectos que se consideran muy relevantes en una amplia gama de modelos y enfoques para las actividades familiares.

Cohesión familiar, adaptabilidad o flexibilidad familiar y comunicación son los tres conceptos claves para comprender el funcionamiento familiar según Olson et al. (2019). Las relaciones familiares o conyugales (sociedades) se definen como los lazos sentimentales que hay entre cada integrante o los cónyuges. La comunicación en la familia es una dirección familiar que cambia fácilmente el nivel de vínculo y plasticidad. El supuesto principal del modelo circumplejo es que, con un grado equilibrado de adherencia y plasticidad, se cumplirán las funciones de toda la familia. Por el contrario, los niveles extremos o desequilibrados de cohesión y resiliencia están asociados con un funcionamiento familiar problemático (Olson et al., 1982; Olson,

2000).

Olson et al. (1989), establece que la funcionalidad familiar es la respuesta de la interacción emocional de los integrantes; se llamó cohesión. Además, agregaron que el funcionamiento familiar fue evidente en el hogar para acoplarse al requerimiento del marco para superar cualquier dificultad. Es importante enfatizar que el modelo trata deliberadamente de definir la función familiar mediante el vínculo y plasticidad, a medida que se desarrolla el patrón, esta comunicación es una parte importante del funcionamiento familiar.

También se tiene la Teoría Familiar Estructural, Minuchin (2001) refirió el desarrollo familiar como una unión invisible de requisitos prácticos que regulan cómo interactúan entre sí. También se especifica que incluye un subsistema de holones. Holón es ser un todo y una componente en el mismo momento, cuando la familia es vista como un sistema completo (un sistema familiar) y al mismo tiempo un sistema que es parte de (los sistemas) de otros más grandes. Los Holones o subsistemas, como también se les llama, en el sistema son: individuo (cada miembro), esposo y esposa (parejas), padre (padre e hijo) y hermano (hermano y hermana).

También, Minuchin insta que en la organización de la familia se dan términos, y que estos términos constan de reglas que determinan quiénes participan y cómo se desempeñan en la familia, y son función del sistema de protección diferencial.

En cuanto a la variable conductas autolesivas, se puede conceptualizar como una acción de desfogue que genera la persona en su cuerpo, ocasionando una alteración y deformación causadas por un sentimiento depresivo, mutilándose los tejidos de la piel, ocasionado por un pensamiento o idea no suicida, por otro lado, pueden castigarse con una lesión extrema al no consumir alimento o en algunos casos ingesta sustancias psicoactivas (Huamaní, 2019). Además, es una conducta que tiene como objetivo de provocar una lesión sin llegar a la intencionalidad suicida, esta se realiza como una forma de sentir alivio frente a frustraciones divididas (Manca, 2011)

Además, Torres (2011) menciona que la automutilación se debe estudiar y analizar a través de los años, las investigaciones han estado cambiando conforme a este término conocido como el cutting, rasguños en la piel, cortes en los brazos, autoagresión, etc., hasta que se logró definirlo como una serie de conductas originadas de manera consciente para ocasionar heridas en sí mismos, pero no

cometiendo un acto suicida. Carvajal et al. (2014), refiere que toda conducta deliberada que tiene como finalidad producir daño físico al propio cuerpo, sin la intención de llegar a la muerte, su letalidad es baja, y tienen como principal objetivo la intensidad de emociones negativas, finalmente la autora del instrumento Dávila (2015) conceptualiza las autolesiones como una conducta donde el mismo individuo ejecuta el daño físico en su cuerpo, esto va acompañado de pensamientos negativos y se realizan en repetidas ocasiones.

Se determinó cuatro dimensiones en la Escala de Autolesión de SHAGER: autolesiones aceptadas: son los tipos de autolesiones que se pueden autoinfligirse, castigo al propio cuerpo: las autolesiones se definen como una expresión para desatar los sentimientos negativos en uno mismo, reducir los sentimientos: las autolesiones se utilizarían para aliviar los sentimientos “negativos” y comunicar los sentimientos: las autolesiones estarían siendo un medio para expresar deseos suicidas o autodestructivos (Dávila, 2015).

En cuanto a los modelos teóricos, existen distintos autores que explican la variable, entre ellos Haines et al. (1995) con el arquetipo del moldeamiento de los afectos, donde se da a conocer que la autoagresión es una manera de disminuir estimaciones negativas intensas, esto desde el punto de vista sistémico- cognitivo, indicando que ambientes negativos y desmerecedores afectan el desarrollo de formas apropiadas para enfrentar el estrés emocional, los individuos que han vivido en ambientes negativos son físicamente propensos hacia la inseguridad emocional.

También se ha tomado en cuenta el modelo de búsqueda de sensaciones, Nixon et al. (2002) donde comprende la autolesión como una forma de generar excitación o regocijo en un sujeto necesitado de emociones fuertes para sentirse contactado con la vida. Se formula que físicamente presentarían una condición hipo hedónico basal que los llevaría a querer experimentar estados placenteros, pero también lacerantes. Las acciones resaltan por ser redundantes obsesivas, priorizando la satisfacción por encima del daño hacia sí mismo.

El presente estudio presenta justificación teórica, pues tiene el propósito de expandir diferentes definiciones de las variables, además de acumular conocimiento sobre cómo se relaciona el funciona familiar con las conductas autolesivas, sirviendo incluso como antecedentes para posteriores investigaciones, por otro lado, la justificación metodológica, a los instrumentos se le ha realizado procedimientos estadísticos y psicométrico que reafirma su validez y confiabilidad, en la justificación

práctica, se pretende reconocer el vínculo entre las variables y tener una visión más amplia de la actualidad sobre las variables, así poder realizar actividades de prevención, capacitaciones a los padres sobre el funcionamiento familiar.

Con forme al objetivo general, establecer si hay correlación entre funcionamiento familiar y conductas autolesivas en estudiantes de una institución educativa pública de Lima Sur, los objetivos específicos, comprende el Identificar el nivel de funcionamiento familiar y el nivel de conductas autolesivas, así como determinar la relación entre cohesión y conductas autolesivas y determinar la relación entre adaptabilidad y conductas autolesivas.

2. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

El presente trabajo es de tipo básico, puesto que está orientado a obtener conocimiento a profundidad para la comprensión de los fenómenos y la relación que existe entre ellos (Ríos, 2017).

La investigación es descriptivo correlacional, pues se enfoca en precisar aspectos de un grupo de individuos y conjunto de fenómenos. Es correlacional, pues se busca identificar la relación que tienen ambas variables (Ríos, 2017). El estudio es de diseño no experimental de corte transversal, Hernández y Mendoza (2018) mencionan que los diseños no experimentales son aquellos que en las cuales no se van a manipular las variables y es de corte transversal ya que la recolección de datos se realizará en un momento único.

2.2. Población y muestra AL

La población está compuesta por 640 estudiantes de nivel secundaria de los 2 sexos entre las edades de 12 y 17 años de una institución educativa estatal de Villa el Salvador. Según Sánchez y Reyes (2015), la población es un cumulo finito o infinito de componentes con aspectos similares a los que se le brindaran los resultados del sondeo, para delimitar la problemática y fin de la investigación.

Sánchez y Reyes (2015), define la muestra como un subconjunto que es finito derivado del conjunto accesible total que es la población, es así que con respecto a la muestra esta comprende a 310 sujetos, para obtener la cantidad muestra se utilizó la formulación de poblaciones finitas con un margen de error del 5% y de confianza 95%, para saber que sujetos aplicar el instrumento se empleó el muestreo no probabilístico por conveniencia, Otzen y Manterola (2017) mencionan que este tipo muestreo es no probabilístico por conveniencia, el acceso que se tenga de los sujetos. En los criterios de inclusión se tiene, ser estudiantes entre los 12 hasta 17 años, estudiante que estén dispuestos a ser parte del estudio de manera voluntaria, se excluyen los protocolos que no estén llenados completamente y no firmar el consentimiento informado.

2.3. Hipótesis

Con respecto a la hipótesis general de estudio, se presente la hipótesis, existe relación entre funcionamiento familiar y conductas autolesivas, sobre las hipótesis específicas, Existe relación entre cohesión y conductas autolesivas, finalmente existe relación entre adaptabilidad y conductas autolesivas.

2.4. Variable - Operacionalización

Funcionamiento familiar

Definición Conceptual: Es la interacción de vínculos afectivos entre miembros de la familiar y que pueda ser capaz de cambiar su estructura con el fin de superar las dificultades evolutivas familiares (Olson, 2013).

Definición operacional: la operacionalización se basó de acuerdo lo indicadores (ver anexo 3).

Conductas autolesivas

Definición Conceptual: Se refiere a la conducta directa, indirecta e intención psicológica del grado de lesión que realiza el individuo hacia sí mismo de manera colectiva o individual (Dávila, 2015).

Definición operacional: la operacionalización se basó de acuerdo lo indicadores (ver anexo 3).

2.5. Instrumentos o materiales

La Escala de Funcionalidad Familiar Faces III, cuyo nombre original: Olson Portner, fue fomentado por Olson y Lavee (1985), este cuestionario revisado fue traducido y adaptado al castellano por Reusche (1994). Compuesto por 20 ítems de tipo Likert, el funcionamiento se evalúa en dos dimensiones: cohesión y adaptabilidad. La aplicación es individual y/o grupal con un tiempo máximo de unos 30 minutos.

El instrumento ha mostrado que la confiabilidad, de esta forma, se obtiene en la primera dimensión de cohesión .937 y en la segunda dimensión de adaptabilidad .945, lo que indica que el coeficiente total de la familia de la variable funcionamiento familiar es .918.

En Perú, la escala fue modificada originalmente por Reusche (1994). Su investigación se realizó en la ciudad de Lima, sobre una muestra de 443 adolescentes de los 2 sexos, posición sociocultural medio, mediante el alfa de Cronbach se obtuvo la confiabilidad de cada medida (cohesión y adaptabilidad). Ambos dominios son buenos y significativos porque la dimensión de adaptación se correlaciona con .881, y el desarrollo de la correlación tiene un puntaje de correlación de .895, lo que

demuestra que ambos niveles son aceptables

Para el presente estudio se realizaron los índices de bondad de ajuste del AFC mediante un método robusto y un estimador de mínimos cuadrados no ponderados (ULS), Dentro de los resultados se identifica que los índices comparativos del CFI (.848) y TLI (.823) fueron superiores al .80 demostrando un modelo con medidas adecuadas, mientras que para el RMSEA (.081) y el SRMR (.060) siendo valores adecuados, reconociéndose errores adecuados dentro del modelo de 16 reactivos presentado (Escobedo et al., 2016). Además, se evidenció la confiabilidad obteniendo un Alpha de Cronbach de .856, para el total del instrumento de 16 reactivos, siendo aceptable para la confiabilidad del instrumento.

La Escala de Autolesiones SHAGER, se utilizó como instrumento para medir las conductas autolesivas, fue elaborado y publicado por la autora Sharon Geraldine Dávila Obando en el 2015, tiene como objetivo evaluar los desórdenes emocionales y autoagresiones en el cuerpo, se usa de forma individual y colectiva sin límite de tiempo, dirigido a adolescentes entre las edades de 12 a 17 años de edad, el instrumento comprende 30 ítems y cuatro dimensiones.

Dávila (2015) realiza mediante un AFE la validez presentando en el KMO=.945 y en el Test de Esfericidad de Bartlett brinda un valor $p=.000$, también presenta adecuada validez de contenido, fue aprobada por 5 criterios de jueces mediante el V Aiken, obteniendo así un valor de 1 en cada ítem, en cuanto a la confiabilidad se evaluó a través del coeficiente de alfa de Cronbach .957.

Para el presente estudio se realizaron los índices de bondad de ajuste del AFC mediante un método robusto y un estimador de Mínimos cuadrados no ponderados (ULS), Dentro de los resultados se identifica que los índices comparativos del CFI (.769) y TLI (.738) demostrando un modelo con medidas aceptables, mientras que para el RMSEA (.094) y el SRMR (.083) reconociéndose errores adecuados dentro del modelo de 29 reactivos. Además, se evidenció la confiabilidad de consistencia interna obteniendo Alpha de Cronbach de .897, para el total del instrumento, siendo una muy alta confiabilidad, el instrumento es aplicable a la muestra de estudio.

2.6. Procedimientos

Al empezar a realizar la investigación se realizó una revisión sistemática encontrando antecedentes y los instrumentos con adecuada propiedades psicométricas para hacer uso en el estudio, luego se procedió a elaborar el proyecto de tesis con la información encontrada, una vez se hayan implementado los aspectos

previos se recolectara la base de datos, para ello, se tuvo comunicación directa con el directivo, brindándonos el horario adecuado para la aplicación de los protocolos, luego el día de la aplicación a los sujetos se les menciona que la participación es voluntaria, es decir, aquellos que conformarán la muestra de estudio no serán forzados a participar. Se tomará en cuenta solo a los alumnos que quieran ser parte del estudio y poder resolver la prueba con los instrumentos de medición, se dio el tiempo pertinente, luego se procedió a revisar que todos los ítems estén resueltos, para luego vaciar la data en Excel.

2.7. Análisis de datos

Al recopilar la información obtenida de las encuestas resueltas, se trasladó la información a una base de datos en el software de Excel, para que finalmente los datos sean procesados mediante en el software estadístico IBM SPSS v26 y JAMOVI en el cual se ejecutará el análisis estadístico para dar a conocer los objetivos e hipótesis. De acuerdo con los resultados del análisis de normalidad con la prueba de Kolmogorov las variables no presentan distribución normal porque las probabilidades de significancia son menores al valor crítico recomendado ($p < .05$). Por lo cual, el análisis de la relación compete a estadística no paramétrica, y el estadístico a la prueba de correlación de rangos de Spearman.

2.8. Aspectos éticos

Al realizar la investigación, se consideró los fines éticos, como la justicia, humanidad, autonomía, y no maleficencia, contestando los sujetos a propia voluntad, los datos sólo servirán para efectos del estudio y no serán usado para otros fines, a los sujetos se les dio a conocer todo lo mencionado mediante un consentimiento informado, se tomó en cuenta los principios éticos de toda investigación de acuerdo al art.5. N°29733 de la ley de protección de datos, además la Universidad Autónoma del Perú brindó el programa de Turnitin para cumplir con el porcentaje admitido de similitud.

3. RESULTADOS

3.1. Estadísticos Descriptivos

Tabla 1

Nivel de funcionamiento familiar

Nivel	Funcionamiento familiar	
	<i>f</i>	%
Extrema	128	41.3
Medio	115	37.1
Equilibrada	67	21.6

Nota. *f*=frecuencia; %=porcentaje; *n* = 310

En la primera tabla se puede ver el grado predominante es el de familia extrema con 41.3%, segundo el grado medio con 37% y el finalmente el grado de familia equilibrada cuenta con 21.6%.

Tabla 2

Niveles de la dimensión cohesión y adaptabilidad

Nivel	Cohesión		Nivel	Adaptabilidad	
	<i>f</i>	%		<i>f</i>	%
Desligada	196	63.2	Rígida	34	11
Separada	48	15.5	Estructurada	33	10.6
Conectada	59	19	Flexible	36	11.6
Aglutinada	7	2.3	Caótica	207	66.8

Nota. *f*=frecuencia; %=porcentaje; *n* = 310

En la tabla 2, en la dimensión cohesión el nivel que domina es la familia desligada con 63.2%, con menos porcentaje es la familia aglutinada con 2.3%, en la dimensión adaptabilidad el nivel que prevalece es la familia caótica con 66.8% el nivel con menos porcentaje es la familia rígida con 11%.

Tabla 3*Nivel de conductas autolesivas y sus dimensiones*

Nivel	D1		D2		D3		D4		Conductas Autolesivas	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Bajo	122	39.4	120	38.7	116	37.4	108	34.8	117	37.7
Medio	64	20.6	97	31.3	101	32.6	121	39	100	32.3
Alto	124	40	93	30	93	30	81	26.1	93	30

Nota. *f*=frecuencia; %=porcentaje; *n* = 310

En la tercera tabla podemos ver que en la dimensión 1 el nivel que prevalece es el alto con 40%, en la dimensión 2 predomina el rango bajo con 38.7%, además en D3 es el rango bajo que cuenta con mayor porcentaje con un 37.4%, en D4 es el rango medio que predomina con 39, finalmente en el total de conductas autolesivas, el rango que prevalece es el bajo con 37.7%, seguido del rango medio con 32.3% y el rango alto cuenta con 30%, pese a que el nivel bajo es el que predomina, el nivel alto cuenta con un porcentaje considerable que casi de cada 3 niños 1 presenta un nivel alto en conducta autolesiva.

3.2. Estadísticos Inferenciales

Tabla 4*Prueba de normalidad de las variables de estudio*

	<i>Estadístico</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Funcionamiento familiar	.055	310	.023
Cohesión	.068	310	.002
Adaptabilidad	.102	310	.000
Conducta autolesiva	.051	310	.054
Autolesiones aceptables	.097	310	.000
Castigo contra el propio cuerpo	.069	310	.001
Reducir sentimientos	.081	310	.000
Comunicar sentimientos	.123	310	.000

Nota. *gl*=grados de libertad; *p* =probabilidad estadística; *n* = 310

En la tabla 4 se puede ver que en los factores como en sus dimensiones, el valor es $p < .05$ indicando que no se adaptan a una asignación normal, por lo que se hará uso de estadísticos no paramétricos, como es el caso de rho de Spearman.

Tabla 5*Relación entre funcionamiento familiar y conductas autolesivas*

<i>n=310</i>	<i>rho [IC95%]</i>	<i>p</i>	<i>TE</i>
Funcionamiento familiar – conductas autolesivas	-.262** [-.366; -.157]	.000	.068

Nota. rho=coeficiente de correlación; *p* =probabilidad estadística; TE=tamaño de efecto; *n* = 310

Se puede observar en la tabla 5, que entre los componentes existe una relación muy significativa ($p < .05$) es inversa, de magnitud muy débil ($rho = -.262$), también denota un tamaño de efecto pequeño, según el resultado, a mayor funcionamiento familiar las conductas autolesivas en los adolescentes son menor, aprobando la hipótesis de estudio el cual enfatiza una correlación entre las variables.

Tabla 6*Relación entre cohesión y las dimensiones de conductas autolesivas*

<i>n=310</i>	<i>rho [IC95%]</i>	<i>p</i>	<i>TE</i>
Cohesión - Autolesiones aceptables	-.288 [-.390; -.185]	.000	.082
Cohesión - Castigo contra el propio cuerpo	-.206 [-.313; -.098]	.000	.042
Cohesión - Reducir sentimientos	-.290 [-.392; -.187]	.000	.084
Cohesión - Comunicar sentimientos	-.193 [-.300; -.085]	.001	.037

Nota. rho=coeficiente de correlación; *p* =probabilidad estadística; TE=tamaño de efecto; *n* = 310

Se aprecia en la tabla 6 que cohesión se relaciona de forma muy significativa con todas las dimensiones de conducta autolesiva ($p < .01$), además con todas las dimensiones es una correlación negativa y de magnitud muy débil, así mismo, el tamaño de efecto es pequeño en todos los casos, aprobándose la hipótesis de estudio la cual enfatiza que entre cohesión y las dimensiones de conductas autolesivas podemos ver una asociación.

Tabla 7*Relación entre adaptabilidad y las dimensiones de conductas autolesivas*

<i>n=310</i>	<i>rho [IC95%]</i>	<i>p</i>	<i>TE</i>
Adaptabilidad - Autolesiones aceptables	-.292 [-.394; -.189]	.000	.085
Adaptabilidad - Castigo contra el propio cuerpo	-.172 [-.280; -.063]	.002	.029
Adaptabilidad - Reducir sentimientos	-.274 [-.377; -.170]	.000	.075
Adaptabilidad - Comunicar sentimientos	-.204 [-.311; -.096]	.001	.041

Nota. rho=coeficiente de correlación; *p* =probabilidad estadística; TE=tamaño de efecto; *n* = 310

En la tabla 7, se puede observar que adaptabilidad se relaciona con todas las

dimensiones de conductas autolesivas de forma muy significativa ($p < .05$), además, con todas las dimensiones el grado de relación es muy débil, el tamaño de efecto es pequeño, aprobándose la hipótesis que enfatiza una correlación entre adaptabilidad con las dimensiones de conductas autolesivas.

4. DISCUSIÓN

En el objetivo general se encontró una relación entre las variables muy significativa ($p < .05$) además, es inversa, de magnitud muy débil ($\rho = -.262$), el presente resultado indica que a mayor funcionamiento familiar menor son las conductas autolesivas en los adolescentes, resultado similar encontró en una muestra de estudiantes adolescentes, Añazco y Mendoza (2021) encuentran relación entre las variables en una muestra de estudiantes en Amazonas, pero con una correlación baja, del mismo modo Quinchuya y Totos (2021) encuentran una asociación muy significativa entre las variables en adolescentes del distrito de Ate, finalmente, Fernández e Izquierdo (2023) encuentran relación entre las variables estudiadas.

Según los estudios mostrados y el resultado del presente estudio, esto quiere decir que si en la familia del adolescente existe conexión emocional entre sus miembros así como, apoyo entre ellos, buena comunicación, además puede existir problemas o situaciones difíciles pero saben adaptarse y salir adelante (Olson et al., 1979), entonces este funcionamiento familiar adecuado hará que el adolescente no tenga sentimientos de tristeza, si tiene algún problema no querrá solucionarlo haciéndose cortes en el cuerpo, además, podrá hacer frente a los pensamientos o ideas suicidas (Manca, 2011).

Lo mencionado se corrobora con lo expuesto por Haines et al. (1995) quien menciona que los adolescentes pueden querer hacerse daño a su propio cuerpo con el motivo de regular afectos, el ambiente donde el adolescente vive si no es el adecuado, donde existe violencia, represión etc., es un factor para que el adolescente busque tal regulación, además las personas que han experimentado ambientes adversos son más propensos a la inestabilidad emocional, llevándolo a tener pensamientos negativos, pensamientos suicidas, sin llegar a concretar el suicidio.

Basándonos en lo dicho anteriormente, los adolescentes de la institución educativa del estudio presente un porcentaje importante de conductas autolesivas, y esto podría deberse, porque en la familia no existe un vínculo, la comunicación es pobre, los padres ambos trabajan por el cual no existe una cohesión o los problemas no lo están afrontando juntos, es importante que no solo en el área clínica se aborde las autolesiones, si no en la escuela, porque cada vez a menor edad es que los niños y niñas se hacen cortes, Acevedo et al. (2020) menciona que son los 12 años donde comienza a aparecer esta conducta y comúnmente lo realizan en el colegio, la familia es un factor sobre protector para evitar ciertas conductas de autolesión, por que en

muchos casos es porque los adolescentes quieren llamar la atención de sus padres, quieren tapar un dolor, así disminuir un malestar emocional.

Con respecto a determinar el nivel de funcionamiento familiar, la familia extrema prevalece con un 41.3%, seguido del nivel medio con 37% y el nivel de familia equilibrada cuenta con 21.6%, resultado parecido encuentra Gavilanes y Gaibor (2023) en adolescentes de Ecuador en el cual el funcionamiento disfuncional prevalecía con un 28%, del mismo modo Pilco y Jaramillo (2023) de igual manera encontró que en su muestra de adolescentes la disfuncionalidad familiar prevalecía con un 36.1%, sin embargo a nivel local en un estudio en Amazonas Añazco y Mendoza (2021) encontró que las familias disfuncional solo representaba el 6.5%.

Estos datos demuestran que en su mayoría prevalecen las familias disfuncionales o como lo conceptualiza Olson et al. (1989) una familia extrema donde no existe una adecuada cohesión, donde existe pocos vínculos afectivos, los niveles extremos o desequilibrados de cohesión y adaptabilidad están asociados con un funcionamiento familiar problemático (Olson et al., 1989), además se demuestra que los adolescentes muestran dificultad el hogar para adaptarse a las demandas de su entorno para superar cualquier dificultad, al no haber comunicación adecuada y apoyo entre sus miembros la familia, esta desligada, se juzgan entre ellos, existe poca confianza entre padres e hijos, en base a lo referido se corrobora lo que dice Olson (2000) si en una familia no existe cohesión, adaptabilidad, comunicación siendo aspectos importantes en la familia, entonces si existe estos factores en grados equilibrados se cumplirán las funciones de toda la familia.

En cuanto al segundo objetivo específico que comprende identificar el nivel de conductas autolesivas, el nivel que prevalece es el bajo con 37.7%, seguido del nivel medio con 32.3% y el nivel alto cuenta con 30%, pese a que el nivel bajo es el que predomina, el nivel alto cuenta con un porcentaje considerable que casi de cada 3 niños 1 presenta un nivel alto en conducta autolesiva, resultado similar es el de Ocampos y Raymundo (2022) en una muestra de igual manera de adolescentes encontró que el 47.3% se encontraba en niveles moderados en conductas autolesivas, del mismo modo, en un centro educativo estatal en el distrito de Huaycán el 71.8% de los adolescentes habían cometido una conducta de autolesión (Quinchuya & Totos, 2021).

Los datos presentados demuestran que los niveles donde los adolescentes realizan daños hacia su propio cuerpo, son significativos, indicando que estos

adolescentes buscan sentir con estos cortes intensidad emocional, queriendo así aliviar algún dolor por el que han atravesado, incluso llegando a tener un pensamiento suicida, pero sin llegar a concretarlos (Manca, 2011).

Lo mencionado corrobora lo dicho por Haines et al. (1995) quien dice que los sujetos que han sufrido en la infancia y que aun traen ese dolor al presente, usan esta estrategia para aliviar afectos negativos, haciendo estos cortes porque desde la infancia no se le ha enseñado a usar estrategias de afrontamientos al estrés emocional, a la frustración, y no buscan soluciones adecuadas, es decir estos estudiantes usan el cutting como medio útil para amilinar un dolor que no pueden soportar, el trabajar con estos adolescentes desde los patrones disfuncionales familiares que se han dado desde la infancia, así como mejorar su autoestima, resaltando los logros y que primero esto lo haga la familia, también es bueno controlar sus impulsos siendo asertivo, manejando una buena relajación bajando así su ansiedad (Garza y Castro, 2016).

En cuanto a asociar cohesión con las dimensiones de conducta suicida, cohesión se relaciona muy significativamente con todas las dimensiones de conducta autolesiva ($p < .05$), además con todas las dimensiones es una correlación negativa y de magnitud muy débil, esto quiere decir, sin embargo, se correlaciona más con autolesiones aceptables ($rho = -.288$) y con reducir sentimientos ($rho = -.290$), este resultado se asemeja al estudio con adolescentes de Fernández e Izquierdo (2023) en el cual encuentra relación entre cohesión con las dimensiones de conductas autolesivas.

Con estos resultado se evidencia que cuando la familia se apoya mutuamente, existe cooperación y confianza entonces hará que no aparezca autolesiones aceptables, es decir autolesiones que recién comienzan y que el adolescente no ve como malas, además también hace que se reduzcan sentimientos negativos como de minusvalía, de que no lo quieren o no lo toman en cuenta, que luego se forma en el adolescente una depresión, esto lo afirma Olson et al. (1989) en su teoría en el cual si en la familia existe una cohesión desligada, entonces la mala comunicación entre los familiares, donde no existe cercanía entre los padres y los hijos y prefieren espacios separados, esto influirá a que un adolescente sea proclive a pensamientos negativos, problemas emocionales, falta de confianza a contar sus cosas a sus padres.

Por todo lo mencionado es importante que en las familias haya más conexión,

como lo dice Olson et al. (1989) adecuado sería una cohesión conectada, en el cual las familias tomen decisiones juntos, haya confianza en contar sus problemas, incluso que haya proyectos familiares en común.

En cuanto a asociar adaptabilidad con las dimensiones de conductas autolesivas, esta dimensión se correlaciona con todas las dimensiones de conductas autolesivas de manera muy significativa ($p < .05$), además, con todas las dimensiones el grado de relación es muy débil, sin embargo, adaptabilidad guarda mayor relación autolesiones aceptables ($\rho = -.292$), de igual manera Fernández e Izquierdo (2023) encuentran relación entre adaptabilidad con las dimensiones de conductas autolesivas.

Estos resultados evidencian que una familia que puede responder adecuadamente a situaciones estresantes, capaces de adaptarse a nuevas estructuras y existe estabilidad familiar entonces son un factor protector para que haya menos conductas autolesivas y en mayor relación con las autolesiones que recién empiezan, autolesiones como rasparse con el lapicero o hacerse heridas en algún parte del cuerpo, viéndose estas conductas como inofensivas, esto quiere decir que el funcionamiento familiar tanto en la cohesión y en la adaptabilidad, son capaces de prevenir los comienzos de la conducta autolesivas que son las autolesiones aceptables, es indispensable entonces que a los padres se les haga conocer la importancia de estos componentes en hacer que no aparezca el cutting.

5. CONCLUSIONES

El funcionamiento familiar y las conductas autolesivas se relacionan significativamente; es decir, mientras en una familia haya una adecuada unión, comunicación y fortalecimiento de vínculos entre los miembros. Menores serán las posibilidades que los miembros menores de la familia pueda recurrir a este tipo de acciones como las conductas autolesivas. Por lo tanto, podemos indicar que entre las variables estudiadas existe una correlación muy significativa ($p < .05$) negativa, de magnitud muy débil ($\rho = -.262$).

Respecto al nivel de funcionamiento familiar, el nivel predominante es el de familia extrema con 41.3%, siendo esta una familia disfuncional; es decir, una familia sin comunicación y pocos vínculos desarrollados entre los miembros. Seguido encontramos nivel medio con un 37% y finalmente el nivel de familia equilibrada cuenta solo con un 21.6%, siendo esta última una familia funcional y con altos vínculos desarrollados entre los miembros.

En cuanto a los niveles de conductas autolesivas, el nivel bajo posee un 37.7%, seguido del nivel medio con 32.3% y el nivel alto cuenta con 30%. Si bien el nivel bajo es el que prevalece, la diferencia entre niveles no es mucho ya que solo un 7.7% separa al nivel bajo del nivel alto.

Con respecto a la relación entre cohesión y las dimensiones de conductas autolesivas, se correlaciona muy significativa con todas las dimensiones de conducta autolesiva ($p < .01$), además con todas las dimensiones tiene una correlación negativa y de magnitud muy débil. Esto quiere decir, mientras mayor conexión haya entre los miembros de la familia, menor probabilidad que se realicen estas conductas.

Finalmente, en cuanto a la relación entre adaptabilidad y las dimensiones de conductas autolesivas, esta se correlaciona con todas las dimensiones de conductas autolesivas muy significativamente ($p < .01$), además, con todas las dimensiones el grado de relación es muy débil. Por lo tanto, podemos inferir que una familia que es flexible, adaptable frente a situaciones adversas tendrán menos probabilidad de caer en acciones que causen daño a sus integrantes como las conductas autolesivas.

6. RECOMENDACIONES

Es importante realizar investigaciones con un muestreo probabilístico para así conocer la prevalencia de las variables y la relación de estas, y al ser probabilísticas se pueda generalizar en todos los estudiantes de secundaria.

Que las investigaciones a realizar la muestra sean mayores, incluso que sea posible aplicar a más instituciones educativas, así pudiéndose comparar entre ellas y sea más fructífero los resultados.

Se sugiere que en la institución educativa donde se aplicó el estudio podría realizar a manera de tamizajes, evaluar a los estudiantes para conocer a mayor profundidad esta problemática sobre las conductas autolesivas.

Realizar talleres y programas preventivos para los padres de familia de la I.E. concientizando la importancia del funcionamiento familiar, ya que como resultado final se encontró que un porcentaje considerable presenta niveles altos de conductas autolesivas.

Es recomendable también el diseño de talleres y programas preventivos para la población estudiantil que estén dirigidas a contrarrestar las autolesiones aceptables, pues como se ha encontrado tanto cohesión como adaptabilidad presentan mayor relación con autolesiones aceptables, siendo estas conductas el comienzo de una conducta autolesiva más grave.

REFERENCIAS

- Acevedo, Y., Lizcano, J., & Serrano, H. (2020). *Conductas autolesivas en los adolescentes, una revisión documental* [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio de la Universidad Cooperativa de Colombia.
https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/18046/1/2020_conductas_autolesivas.pdf
- Añazco, I., & Mendoza, E. (2021). Funcionalidad familiar y conductas autolesivas en estudiantes, Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Bongará, Amazonas. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(3), 59–64. <https://doi.org/10.25127/rcsh.20214.792>
- Carballo, G., & Lescano, E. (2012). *Funcionamiento familiar y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa 0292-Tabalosos* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Martín]. Repositorio de la Universidad Nacional de San Martín.
<https://repositorio.unsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/b4daae62-58c9-418c-8ce6-a89b51930921/content>
- Carvajal, H., Choque, C., Poppe, V. Gantier, D., & Rivera, Y. (2014). Autolesionismo: Síndrome de cutting. *Archivos Bolivianos de Medicina*, 22(1) 50-55.
- Dávila, S. (2015). *Diseño y validación de una escala de autolesión en escolares del distrito de Los Olivos* [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/1145>.
- Dávila, Y., Vélez, X., Peñaherrera, J., & Sparer, A. (2024). Funcionamiento familiar en jóvenes con intento de suicidio en Cuenca. *Psicología y Salud*, 34(2), 235-243.

https://www.researchgate.net/publication/378255014_Funcionamiento_familiar_en_jovenes_con_intento_de_suicidio_en_Cuenca_Ecuador

Escobedo, M., Hernández, J., Estebané, V., & Martínez, G. (2016). Modelos de ecuaciones estructurales: características, fases, construcción, aplicación y resultados. *Ciencia y Trabajo*, 18(55), 16-22. <https://doi.org/10.4067/S0718-24492016000100004>

Estrada, E., & Gallegos, N. (2020). Funcionamiento familiar y adicción a redes sociales en estudiantes de educación secundaria de Puerto Maldonado. *Revista San Gregorio*, 1(40). <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i40.1393>

Fernández, D., & Izquierdo, E. (2023). *Funcionamiento familiar y conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa del distrito de Trujillo* [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_ccc57008f9fb4157f1f7c7a028535249.

Flores, M., Cancino, M., & Figueroa, M. (2018). Revisión sistemática sobre conductas autolesivas sin intención suicida en adolescentes. *Rev cubana salud pública*, 44(4), 200-216. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp372018/csp184p.pdf>

Garza, A., & Castro, C. (2016, 09 de julio). Autolesión no suicida. Terapia Breve en un caso. *Revista Psicología Científica.com*, 9(11). <https://psicolcient.me/0Inld>

Gavilanes, E., & Gaibor, I. (2023). Funcionamiento familiar y su relación con el Riesgo suicida en adolescentes. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4(1), 807–818. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.297>

- Garibay, S. (2013). *Enfoque sistémico: Una introducción a la psicoterapia familiar* (2ª ed). El Manual Moderno.
- Gómez, M., Gaviria, N., Pérez, M., & Alvis, L. (2020). Funcionamiento familiar en hogares con niños desplazados por la violencia. *AVFT – Archivos Venezolanos De Farmacología Y Terapéutica*, 39(3).
http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/19454
- Haines, J., Williams, L., Brain, K., & Wilson, G. (1995). The psychophysiology of self-mutilation. *J Abnorm Psychol*, 104, 471-89.
- Hasking, P., Dawkins, J., Gray, N., Wijeratne, P., & Boyes, M. (2020). Indirect effects of family functioning on non-suicidal self-injury and risky drinking: The roles of emotion reactivity and emotion regulation. *Journal of Child and Family Studies*, 29(7), 2070–2079. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01722-4>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018) *Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativa, mixta* (1ª ed). McCraw-Hill Interamericana Editores.
<https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Huamaní, L. (2019). *Impulsividad y autolesión en adolescentes de dos instituciones educativas públicas del distrito de Carmen de la Legua Reynoso* [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/43161>
- Dirección Técnica de Demografía, & Indicadores Sociales. (2010). *Perú: tipos y ciclos de vida de los hogares, 2007*. INEI, Instituto Nacional de Estadística e Informática.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib0870/libro.pdf
- Manca, M. (2011). Agresiones al cuerpo en la adolescencia: ¿Redefinición de los

- límites del cuerpo o desafío evolutivo?. *Psicoanálisis*, 33(1). 77-88.
<https://www.psicoanalisisapdeba.org/wpcontent/uploads/2018/05/Manca.pdf>
- Manrique, R. (2022). *Funcionamiento familiar y agresividad en adolescentes de dos centros educativos privados de Lima Sur* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú.
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUTO_6e86492ba74632d9815ee c2eab4002ec/Details
- Megía, C. (2020, 23 de setiembre) Ruth Bader, Ansiedad, autolesiones y depresión: los devastadores efectos de las redes sociales en nuestra psique según Netflix. *Revista El País*. <https://smoda.elpais.com/moda/actualidad/ruth-bader-ginsburg-cuellos-tribunal-supremo-feminismo/>.
- Minuchin, S. (2001). *Familias y terapia familiar* (2ª ed). Editorial Gedisa.
<https://www.cphbidean.net/wp-content/uploads/2017/11/Salvador-Minuchin-Familias-y-terapia-familiar.pdf>
- Nixon, M., Cloutier, P., & Aggarwal S. (2002). Affect regulation and addictive aspects of repetitive self-injury in hospitalized adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 41(11), 1333-41. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12410076/>
- Ocampos, J., & Raymundo, K. (2022). *Resiliencia y conductas autolesivas en adolescentes de Lima Metropolitana* [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo.
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_23114e3f745841880a98a5403b802ad1
- Olson, D., McCubbin, H., Barnes, H., Larsen, A., Muxen, M., & Wilson, M. (1982). Family Inventories. Inventories used in a national survey of family across the

family life cycle. Family Social Science. University of Minnesota.
[https://www.scirp.org/\(S\(351jmbntvnsjt1aadkozje\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=2272610](https://www.scirp.org/(S(351jmbntvnsjt1aadkozje))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=2272610)

Olson, D., Sprenkle, D., & Russell, C. (1979). Circumplex model of marital and family systems: I. Cohesion and adaptability dimensions, family types and clinical applications. *Family Process*, 18, 3-28. DOI: 10.1111/j.1545-5300.1979.00003.x

Olson, H., Sprenkle, D., & Russel, C. (1989). *Circumplex model: systemic assessment and treatment of families* (1^a ed). Routledge.

Olson, D. H., Waldvogel, L., & Schlieff, M. (2019). Circumplex model of marital and family systems: An update. *Journal of Family Theory & Review*, 11(2), 199-211.
<https://doi.org/10.1111/jftr.12331>

Olson, D., Portner, J., & Lavee, Y. (1985). *Manual de la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III Manual)*. Life Innovation.

Organización Mundial de la Salud. (2020, setiembre) *Salud Mental Del Adolescente*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Pilco, V., & Jaramillo, A. (2023). Funcionalidad familiar y su relación con la autoestima en adolescentes de la ciudad de Ambato, Chakiñan, *Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 21, 110-123. <https://doi.org/10.37135/chk.002.21.07>

Quinchuya, S., & Totos, Y. (2021). *Funcionamiento familiar y conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa pública de Huaycán - Ate 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad Cesar vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67331/Quinchuya_BSM-Totos_LYK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rojas, E. (2001). ¿Quién eres? En E. Rojas, ¿Quién eres? (págs. 320-324). Madrid: Ediciones Temas de Hoy S.A.

Reusche, R. (1994). *El modelo circunplejo de funcionamiento familiar en la estructura familiar de adolescentes de nivel socio-económico medio. Un estudio exploratorio en residentes en Lima* [Tesis de maestría, Universidad Femenina de Sagrado corazón]. Repositorio del Sagrado Corazón. <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/download/311/228/1173>.

Sánchez, H., & Reyes, C. (2015). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica*. Business Support Aneth. <https://cutt.ly/fB2bllf>

Serna, D., Terán, C., Vanegas, A., Medina, Ó., Blandón, O., & Cardona, D. (2020). Depression and family functioning in adolescents from a municipality of Quindío, Colombia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(5), 1-17. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=103485>

Terranova, A., Viteri, E., Medina, G., & Zoller, M. J. (2019). Desarrollo cognitivo y funcionalidad familiar de infantes en las comunidades urbano-marginales de Ecuador. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, 25(1), 330-340. ISSN-e 1315-9518.

Torres, B. (2011). *Un Estudio del Trastorno de la Automutilación Visto como una Forma de Comunicación* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Javeriana] Repositorio Institucional de la Pontificia Universidad Javeriana. <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/5484/tesis497.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Trujano, R. (2010). Tratamiento sistémico en problemas familiares. Análisis de caso.

Revista electrónica de psicología Iztacala, 13(3), 89.

<https://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/22593>

Yañez, L. (2018). *Funcionamiento Familiar y su relación con la Autoestima de Adolescentes* [Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Ambato].

Repositorio de la Universidad Técnica de Ambato.

<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/27584>

Zaldívar, D. (2004). Funcionamiento familiar saludable. *Revista de Ciencias Sociales* 2, 43-55. <https://www.redalyc.org/journal/280/28063431006/html/>

ANEXOS
Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general:</p> <p>¿Existe relación entre funcionamiento familiar y conductas autolesivas en los estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima Sur?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre funcionamiento familiar y conductas autolesivas en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima Sur.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe relación entre funcionamiento familiar y conductas autolesivas en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima Sur.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Funcionamiento familiar</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Básica</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>No experimental, transversal y de alcance correlacional</p>
	<p>Objetivos específicos:</p> <p>1) Identificar los niveles de funcionamiento familiar en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima Sur.</p>	<p>Hipótesis específicas:</p> <p>1. Existe relación entre cohesión y conductas autolesivas en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima Sur.</p>		<p>Población y muestra: 310 estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima Sur</p>
	<p>2) Identificar los niveles de conductas autolesivas en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima Sur.</p>	<p>2. Existe relación entre adaptabilidad y conductas autolesivas en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima Sur.</p>	<p>Variable 2:</p> <p>Conductas autolesivas</p>	<p>Técnica:</p> <p>Encuesta</p>
	<p>3) Establecer la relación entre cohesión y conductas autolesivas en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima Sur.</p>	<p>4) Establecer la relación entre adaptabilidad y conductas autolesivas en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de Lima Sur.</p>		<p>Instrumentos de medición:</p> <p>Escala de Funcionalidad Familiar Faces III</p> <p>Escala de Autolesiones Shager</p>

Anexo 2: Instrumentos

ESCALA DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR - FACES III

David H. Olson Portner, Yoav Lavee 1985

Grado de Instrucción: _____ Edad: _____ Fecha: _____

Institución educativa: _____.

Este cuestionario es de carácter ANÓNIMO, tiene como finalidad evaluar la funcionalidad de tu familia ideal. Después de haber leído cada frase, coloca una X en el casillero que mejor describa cómo sería tu familia Muchas Gracias.

1	2	3	4	5
Nunca o casi nunca	De vez en cuando	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre o casi siempre

1.	Los miembros de la familia se pedirán ayuda unos a otros.	1	2	3	4	5
2.	Para solucionar un problema se tendrán en cuenta las sugerencias de los hijos.	1	2	3	4	5
3.	Se aceptarían los amigos de los otros miembros de la familia.	1	2	3	4	5
4.	Para establecer normas de disciplina se considerará la opinión de los hijos	1	2	3	4	5
5.	Nos gustaría relacionarnos sólo con los familiares más cercanos	1	2	3	4	5
6.	Varias personas mandarían en nuestra familia	1	2	3	4	5
7.	Los miembros de nuestra familia nos sentiríamos más unidos entre nosotros, que con personas que no pertenecen a nuestra familia.	1	2	3	4	5
8.	Frente a distintas situaciones nuestra familia cambiaría su manera de manejarlas.	1	2	3	4	5
9.	A los miembros de la familia les gustaría pasar su tiempo libre juntos	1	2	3	4	5
10.	Los padres y los hijos hablarían sobre los castigos	1	2	3	4	5
11.	Los miembros de la familia nos sentiríamos muy unidos.	1	2	3	4	5
12.	En nuestra familia, los hijos tomarían decisiones.	1	2	3	4	5
13.	Cuando nuestra familia realice una actividad todos participaremos.	1	2	3	4	5
14.	Sería fácil pensar en actividades que pudiéramos realizar en familia.	1	2	3	4	5
15.	Sería difícil decir quién manda en nuestra familia.	1	2	3	4	5
16.	Sería muy importante el sentimiento de unión familiar	1	2	3	4	5

**CUESTIONARIO DE CONDUCTAS AUTOLESIVAS
(DÁVILA, 2015)**

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.

Elija el puntaje más adecuado de 1 a 5 que mejor la describa en la siguiente escala:

N	Ítems	Alternativas				
		Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
		1	2	3	4	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 pensado en autolesionarte.					
4	Tomas laxantes para adelgazar					
5	Alguna vez te has inducido el vómito.					
6	Hay por lo menos dos personas a 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 clase con tal de 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.					

Anexo 3. Operacionalización de las variables

Matriz de operacionalización de la variable funcionamiento familiar

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categorías	Escala de medición		
Es la interacción de vínculos afectivos entre miembros de la familia (cohesión) y que pueda ser capaz de cambiar su estructura con el fin de superar las dificultades evolutivas familiares	Se define como las puntuaciones alcanzadas en la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad familiar FACES III de Olson (1989).	Cohesión	Apego Emocional					
			Compromiso Familiar		1 nunca o casi nunca			
			Relación Marital	1,11,16, 5, 7, 3, 9, 13, 14	2 de vez en cuando			
			Coaliciones Padre - Hijo		3 algunas veces	Extremo		
			Límites Internos		4 frecuentemente	Medio		
		Adaptabilidad	Liderazgo	6,12,15, 2, 4, 10, 8,		5 siempre o casi siempre	Equilibrado	Ordinal
			Disciplina					
			Negociación					
			Reglas					
			Roles					

Matriz de operacionalización de la variable conductas autolesivas

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítem	Categorías	Escala
Se refiere a la conducta directa, indirecta e intención psicológica del grado de lesión que realiza el individuo hacia sí mismo de manera colectiva o individual (Dávila, 2015).	La conducta autolesiva se define como la Escala de Autolesiones SHAGER de Dávila que efectúa cuatro componentes (Dávila, 2015).	Autolesiones aceptables	Influencia interpersonal	1, 6, 22,26	1 = Nunca	Escala
		Castigo contra el propio cuerpo	Autocastigo	4, 5, 23, 25, 28, 29	2 = Rara Vez	Ordinal
		Reducir sentimientos	Antisuicidio	2, 3, 12, 14, 24, 27	3 = Algunas Veces	Likert
			Sexual	11, 13, 16	4 = Casi Siempre	
			Regulación de afecto	7, 20	5 = Siempre	
		Disociación	9, 10, 17, 18, 21			
Comunicar sentimientos	Límites interpersonales	8, 15, 19				

Anexo 4. Formato de asentimiento informado

ASENTIMIENTO INFORMADO

Saludos cordiales, por medio del presente documento se da a conocer el interés a que usted pueda participar en esta investigación que es realizada por los estudiantes Jocelyn Pérez Chagua con DNI 74552772 y Cristhiam Trujillo Tintaya con DNI 7769793 de la carrera profesional de Psicología en la Universidad Autónoma del Perú, en la cual se medirán dos variables: funcionamiento familiar y conductas autolesivas.

De esta manera, se solicita que pueda responder dos cuestionarios, el primero llamado "Escala de Funcionamiento Familiar y el segundo de OLSON "Cuestionario de Conductas Autolesivas de SHAGER" y también asignar al comienzo de ellos los datos sociodemográficos como edad, género y grado escolar, para así, utilizarlos como muestra en la investigación mencionada.

Así mismo, se tomarán en cuenta dos aspectos para proteger al evaluado, en primer lugar, la confidencialidad, es decir que los datos que proporcione son anónimos y serán utilizados únicamente para esta investigación; en segundo lugar, la integridad, ya que al contestar este cuestionario no atenta contra su salud física ni psicológica.

Ante lo expuesto, la postura que usted toma es:

- Participo en la investigación
- No participo en la investigación

Muchas gracias por el apoyo mostrado.

Fecha: _____ de _____ de 2024

Anexo 5. Propiedades psicométricas

Funcionamiento familiar

Baremos de funcionamiento familiar

	Funcionamiento familiar	Niveles	D1	Niveles	D2	Niveles
N= 310						
Media	52.08		35.01		17.07	
D/E	10.734		7.080		4.523	
Percentiles	5		22.0		10.0	
	10		24.8	Desligada	11.0	
	15		27.0		12.0	Rígida
	20	Extremo	28.6		13.0	
	25		31.0		14.0	
	30		32.0		15.0	
	35		33.0	Separada	15.0	
	40		34.0		16.0	Estructurada
	45		35.0		16.0	
	50		35.0		17.0	
	55		36.0		18.0	
	60	Medio	38.0	Conectada	18.0	
	65		39.0		19.0	Flexible
	70		40.0		19.0	
	75		41.0		20.0	
	80		41.0		21.0	
	85		42.0		22.0	
	90	Equilibrada	44.0	Aglutinada	24.0	Caótica
	95		46.0		25.0	
	99		47.6		28.0	

Nota. D1= cohesión; D2= adaptabilidad

Confiabilidad de la escala de funcionamiento familiar

	Alfa de Cronbach	N de elementos	IC 95%
Funcionamiento familiar	.856	16	[.831 - .878]

Nota. IC= intervalo de confianza

Índices de ajuste del modelo factorial de la escala de funcionamiento familiar

model	$X^2(gf), p$	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
20 ítems	2917 ₍₁₁₈₎ , .001	.177	.050	.039 [.038, .041]	.063
16 ítems	317 ₍₁₀₃₎ , .001	.848	.823	.081[.071, .092]	.060

Nota. $X^2(gf)$ = Chi cuadrado por grados de libertad, p =significancia estadística, CFI= Índice de bondad de ajuste comparativo, TLI = Índice de Tucker-Lewis, RMSEA = Raíz del residuo cuadrático promedio aproximado, SRMR = Raíz cuadrada media estandarizada.

Conductas autolesivas

Baremos de conductas autolesivas

		Conductas autolesivas	D1	D2	D3	D4	Niveles
N=310							
Media		76.01	10.10	31.78	25.72	8.40	
D/E		17.201	3.131	7.064	7.107	2.043	
Percentiles	5	45.00	5.00	19.00	14.00	5.00	
	10	53.10	6.00	22.00	16.00	6.00	
	15	59.00	6.00	24.00	19.00	7.00	
	20	62.00	7.00	27.00	20.00	7.00	Bajo
	25	65.00	8.00	28.00	21.00	7.00	
	30	68.00	8.00	29.00	22.00	7.00	
	35	71.00	9.00	30.00	23.00	7.85	
	40	72.00	10.00	31.00	24.00	8.00	
	45	74.00	10.00	31.00	25.00	8.00	
	50	76.00	10.00	32.00	26.00	8.00	
	55	78.05	11.00	33.00	27.00	9.00	Medio
	60	80.00	11.00	34.00	27.00	9.00	
	65	81.00	11.00	34.00	27.15	9.00	
	70	84.70	12.00	35.70	28.70	9.00	
	75	85.00	13.00	36.00	29.00	10.00	
	80	88.80	13.00	37.00	31.00	10.00	
	85	91.35	13.00	39.00	33.00	10.00	
	90	98.80	14.00	41.00	35.00	11.00	Alto
	95	108.00	16.00	43.45	38.00	12.00	
99	117.00	17.00	48.67	43.00	13.89		

Nota. D1= autolesiones aceptables; D2= castigo contra el propio cuerpo; D3= reducir sentimientos; D4= comunicar sentimientos

Confiabilidad del cuestionario de conductas autolesivas

	Alfa de Cronbach	N de elementos	IC 95%
Conductas autolesivas	.897	29	[.880 - .913]

Nota. IC= intervalo de confianza

Índices de ajuste del modelo factorial del cuestionario de conductas autolesivas

model	$X^2(gf), p$	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
30 items	3563 ₍₃₉₉₎ , .001	.246	.158	.230 [.223, .237]	.090
29 items	862 ₍₃₇₁₎ , .001	.769	.738	.094[.085, .102]	.083

Nota. $X^2(gf)$ = Chi cuadrado por grados de libertad, p =significancia estadística, CFI= Índice de bondad de ajuste comparativo, TLI = Índice de Tucker-Lewis, RMSEA = Raíz del residuo cuadrático promedio aproximado, SRMR = Raíz cuadrada media estandarizada

Anexo 7. Solicitud para aplicar instrumentos en el nivel de secundaria

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

Lima, 21 octubre del 2024

SOLICITUD: Autorización para la aplicación de instrumentos en el nivel de educación secundaria.

Directora: Mg. Luisa Rebaza
Colegio Pachacutec N°6069 - Villa el salvador

Presente.-

Nosotros, **Jocelyn Monica Perez Chagua** y **Cristhiam de Jesús Trujillo Tintaya**, identificados con **DNI N° 74552772** y **DNI N° 77697397**, del distrito de Villa Maria del Triunfo y San Juan de Miraflores con grado académico de Bachiller en Psicología, nos presentamos ante usted con el debido respeto a solicitarle:

Que, con la finalidad de obtener el título profesional de Licenciados en Psicología por la Universidad Autónoma del Perú, nos encontramos ejecutando nuestro proyecto de investigación titulado: "**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y CONDUCTAS AUTOLESIVAS EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE LIMA SUR**", por esta razón, solicitamos a su persona la autorización para la aplicación de los instrumentos a los alumnos de educación secundaria de 1ero a 5to grado.

Asimismo, rogamos su apoyo brindándonos las facilidades que sean necesarias, comprometiéndonos a respetar las reglas y normas de su digna institución.

Sin otro particular, quedamos agradecidos de Ud.

Atentamente.

