

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



**Relaciones familiares y autolesiones en adolescentes de secundaria  
de la ciudad de Tarapoto.**

Tesis para obtener el Título Profesional de Psicólogo

**Autores:**

Erlinda Trigoso Chavez  
Carla Jhanet Carrasco Camacho  
Naomi Sandy Bastidas

**Asesor:**

Mtra. Jessica Aranda Turpo

Tarapoto, noviembre del 2025

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Jessica Aranda Turpo, docente de la Facultad de ciencias de la salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Relaciones familiares y autolesiones en adolescentes de secundaria de la ciudad de Tarapoto”** de los autores: Erlinda Trigoso Chavez, Carla Jhanet Carrasco Camacho, Naomi Sandy Bastidas tiene un índice de similitud de 14% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Tarapoto, a los 25 días del mes de noviembre del año 2025



---

Jessica Aranda Turpo



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En San Martín, Tarapoto, Morales, a 06 día(s) del mes de noviembre del año 2025 siendo las 10:30 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Tarapoto, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Mg. Rosa Mercedes Ramirez Guerra, el (la) secretario(a): Mtro. Calisto Tapullima Mori y los demás miembros: Psic. Ronald Gianmarco Silva Fernandez y el (la) asesor(a) Mg. Jessica Aranda Turpo

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado: "Relaciones familiares y autolesiones en adolescentes de secundaria de la ciudad de Tarapoto".

de los (las) bachilleres:

- a) Erlinda Trigos Chavez
b) Carla Jhanet Carrasco Camacho
c) Naomi Sandy Bastidas

conducente a la obtención del título profesional de:

Psicólogo (Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Erlinda Trigos Chavez

Table with columns: CALIFICACIÓN, ESCALAS (Vigesimal, Literal, Cualitativa), Mérito. Row 1: Aprobado, 18, A-, Muy Bueno, Sobresaliente

Bachiller (b): Carla Jhanet Carrasco Camacho

Table with columns: CALIFICACIÓN, ESCALAS (Vigesimal, Literal, Cualitativa), Mérito. Row 1: Aprobado, 18, A-, Muy Bueno, Sobresaliente

Bachiller (c): Naomi Sandy Bastidas

Table with columns: CALIFICACIÓN, ESCALAS (Vigesimal, Literal, Cualitativa), Mérito. Row 1: Aprobado, 17, B+, Muy Bueno, Sobresaliente

(\*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Signatures and names of: Presidente/a, Secretario/a, Asesor/a, Miembro, Bachiller (a), Bachiller (b), Bachiller (c)

## **Dedicatoria**

A mi padre, Marcial Trigoso Quintana por apoyarme en todo momento, enseñarme que cada meta se alcanza con valentía y dedicación. A mi enamorado, por su apoyo y compañía en cada paso de este camino. A todas las personas que me brindaron su apoyo incondicional. Asimismo, a aquellos maestros que con su sabiduría me guiaron para hacer realidad uno de mis sueños. Y a todos los adolescentes que, en silencio, luchan con su propio dolor emocional. Que esta investigación contribuya a generar comprensión, rutas de ayuda y entornos familiares más humanos y protectores.

## **Dedicatoria**

A Dios, por su infinita gracia, por fortalecerme y permitirme culminar esta meta. A mi esposo Samuel Oyarce Medina, por su amor, compañía y ánimo constante en cada momento de este proceso. A mis padres y a toda mi familia, por su apoyo incondicional, por sus oraciones y por creer siempre en mí. A mis compañeros de tesis, con quienes compartí esfuerzo y dedicación durante este camino académico. Este logro es también fruto de su respaldo, confianza y cariño. Finalizo esta etapa con gratitud y esperanza, sabiendo que los sueños se alcanzan con fe, esfuerzo y perseverancia. Hoy puedo decir que valió la pena cada sacrificio, porque “todo lo puedo en Cristo que me fortalece” (Filipenses 4:13).

## **Dedicatoria**

A Dios, por ser mi guía constante y darme la fortaleza para culminar este camino. A mis padres, Heidi Bastidas Velásquez y Marcelo Zegarra Soplín, cuyo amor, esfuerzo y sacrificio hicieron posible mi formación; este logro es tan suyo como mío. A mi abuelita Rogelia Velásquez Casara, a mi tía Aidee Bastidas Velásquez y a mi tío Henry Bastidas Velásquez, por su apoyo y por acompañarme a lo largo de mis estudios. A mi novio, Juan Pablo Maldonado Hilario, por su paciencia, su compañía y aliento en cada etapa. A mis maestros, familiares y amigos, por cada palabra, gesto y enseñanza que me impulsaron a seguir adelante. Con gratitud profunda, dedico este logro a todos ustedes.

## **Agradecimiento**

Primeramente, agradecer a Dios por brindarnos fortaleza, salud, sabiduría y guiarnos para culminar nuestra tesis, que representa un paso importante en nuestra formación profesional y personal. A nuestra asesora, Jessica Aranda Turpo, le expresamos nuestro sincero agradecimiento por su tiempo, orientación y paciencia durante cada etapa de esta investigación; su experiencia y dedicación fueron fundamentales para que este trabajo se concretara con éxito. Asimismo, extendemos nuestra gratitud a los directores de las Instituciones Educativas “Alfonso Ugarte Bernal, Aplicación, Adventista José de San Martín, Luisa del Carmen del Águila Sánchez”, así como a los estudiantes que participaron en la investigación, les agradecemos por su disposición, confianza y colaboración. Sin su apoyo, este estudio no habría sido posible.

## Índice

<b>Introducción .....</b>	<b>9</b>
<b>Metodología.....</b>	<b>12</b>
<b>Diseño.....</b>	<b>12</b>
<b>Participantes .....</b>	<b>12</b>
<b>Procedimiento.....</b>	<b>15</b>
<b>Análisis de datos .....</b>	<b>16</b>
<b>Resultados .....</b>	<b>17</b>
<b>Análisis descriptivo .....</b>	<b>17</b>
<b>Análisis de correlaciones.....</b>	<b>18</b>
<b>Discusión.....</b>	<b>19</b>
<b>Referencias .....</b>	<b>22</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>29</b>
<b>Anexo 1. Evidencia de sumisión del artículo.....</b>	<b>29</b>
<b>Anexo 2. Resolución de inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo aprobado por el consejo de facultad correspondiente .....</b>	<b>30</b>
<b>Anexo 3. Carta de aprobación de comité de ética .....</b>	<b>31</b>
<b>Anexo 4. Instrumentos .....</b>	<b>32</b>

## **Relaciones familiares y autolesiones en adolescentes de secundaria de la ciudad de Tarapoto**

### **Family relationships and self-injury in high school adolescents in the city of Tarapoto**

#### **Resumen**

Las relaciones familiares desempeñan un papel fundamental en el bienestar emocional y conductual de los adolescentes, influyendo directamente en la aparición de comportamientos autolesivos. El objetivo de este estudio fue determinar la influencia de las relaciones familiares en las conductas autolesivas de adolescentes de secundaria en la ciudad de Tarapoto, Perú. Se realizó un estudio de diseño explicativo transversal con la participación de 974 estudiantes de secundaria (49.1% varones y 50.9% mujeres), cuyas edades oscilaron entre 12 y 18 años ( $M = 14.4$ ;  $DE = 1.49$ ), seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicaron la Escala APGAR familiar y la Cédula de Autolesiones (CAL). Los resultados mostraron una relación negativa significativa entre las relaciones familiares y las autolesiones ( $r = -0.390$ ;  $p < 0.001$ ). En el modelo de ecuaciones estructurales (SEM), los indicadores de bondad de ajuste fueron adecuados:  $\chi^2 (116) = 144$ ,  $p = 0.040$ ,  $CFI = 0.970$ ,  $TLI = 0.965$ ,  $SRMR = 0.029$  y  $RMSEA = 0.016$ . Estos hallazgos confirman un efecto estadísticamente significativo de las relaciones familiares sobre las autolesiones, especialmente en las dimensiones de autolesiones menores y el total de autolesiones, siendo la correlación más baja con las autolesiones severas. Se concluye que la calidad de las relaciones familiares influye en la aparición de conductas autolesivas en los adolescentes, constituyéndose en un factor clave para el diseño de políticas educativas y para la toma de decisiones administrativas, pedagógicas y sociales.

**Palabras clave:** Relaciones familiares, autolesiones, adolescentes, estudiantes de secundaria, SEM

## **Abstract**

Family relationships play a fundamental role in the emotional and behavioral well-being of adolescents, directly influencing the onset of self-harming behaviors. The objective of this study was to determine the influence of family relationships on self-harming behaviors in secondary school adolescents in the city of Tarapoto, Peru. A cross-sectional explanatory study was conducted with 974 secondary school students (49.1% male and 50.9% female), aged between 12 and 18 years ( $M = 14.4$ ;  $SD = 1.49$ ), selected using non-probability convenience sampling. The Family APGAR Scale and the Self-Injury Questionnaire (CAL) were administered. The results showed a significant negative relationship between family relationships and self-injury ( $r = -0.390$ ;  $p < 0.001$ ). In the structural equation model (SEM), the goodness-of-fit indicators were adequate:  $\chi^2 (116) = 144$ ,  $p = 0.040$ ,  $CFI = 0.970$ ,  $TLI = 0.965$ ,  $SRMR = 0.029$ , and  $RMSEA = 0.016$ . These findings confirm a statistically significant effect of family relationships on self-harm, especially in the dimensions of minor and general self-injury, with the lowest correlation being with severe self-harm. It is concluded that the quality of family relationships influences the emergence of self-harming behaviors in adolescents, constituting a key factor for the design of educational policies and for administrative, pedagogical, and social decision-making.

**Key words:** Family relationships, self-injury, adolescents, high school students, SEM.

## Introducción

En los últimos años las autolesiones han cobrado mayor protagonismo debido a que la prevalencia de estas conductas se ha incrementado especialmente durante la adolescencia. La Organización Mundial de la Salud ([OMS] 2021) informó, que el suicidio y autolesiones representan la cuarta causa de muerte entre adolescentes de 15 a 19 años a nivel mundial. Este dato resalta la gravedad del problema y evidencia la necesidad de identificar factores asociados que permitan su intervención. Estas conductas, muchas veces ocultas por el estigma y el miedo, han sido denominadas como una epidemia silenciosa debido a que las víctimas muchas veces pasan desapercibidas ya que los involucrados son los propios adolescentes por lo cual muchos de los casos no son descubiertos a tiempo (Moloney et al., 2024).

A nivel global, la Organización Mundial de la Salud (2023) reportó que más de 1,5 millones de jóvenes y adolescentes entre los 10 y 24 años perdieron la vida, siendo las autolesiones una de las principales causas de fallecimiento. Burešová et al. (2015) encontraron que los estilos de crianza débiles e inconsistentes están presentes en cerca del 40% de los casos de adolescentes con autolesiones. Por otro lado, Václavíková y Jurčigová (2020) señalaron que el autocastigo y la regulación emocional son las principales razones para estas conductas, destacando la estructura familiar como un factor influyente. Asimismo, Selbach y Marin (2022) evidenciaron que los adolescentes perciben la autolesión como una estrategia para aliviar el sufrimiento, influenciada negativamente por el bajo apoyo familiar y escolar. Una de las causas más relevantes son las experiencias adversas vividas durante la infancia, como la violencia doméstica, que junto con rasgos de personalidad como el neuroticismo, presentan una correlación significativa con la continuidad de las autolesiones y las ideaciones suicidas (Rajhvajn et al., 2024).

En cuanto a las causas familiares, diversos estudios evidencian que los conflictos en el hogar, el maltrato físico o emocional, la negligencia, la economía insuficiente y la falta de comunicación asertiva han sido considerados como desencadenantes de la autoagresión en los adolescentes (Patra et al., 2023). Vivir en entornos familiares disfuncionales y violentos puede llevar al adolescente al aislamiento emocional, debido que un ambiente familiar inseguro intensifica la vulnerabilidad del adolescente ante estas conductas (Adrian et al., 2019; Pugliese, 2019). Estudios recientes han confirmado que la disfunción familiar, la falta de comunicación afectiva y el apego inseguro son factores que incrementan la probabilidad de autolesiones en adolescentes (Li et al., 2025; López et al., 2024; Miranda-Palomino, 2023; Pu et al., 2025).

Por ello, diferentes investigaciones han mostrado que la autoagresión en los adolescentes está relacionada con diversos problemas familiares, tales como la falta de comunicación efectiva, el maltrato físico o emocional, la negligencia, la falta de apoyo emocional y la presencia de conflictos frecuentes dentro del hogar (Silva et al., 2023; Yang et al., 2022). Asimismo, Salazar Suárez et al. (2023) sostienen que un ambiente familiar caracterizado por conflicto constante o estilos de crianza rígidos puede llevar al adolescente a recurrir a la autolesión como mecanismo de afrontamiento del dolor psicológico o del malestar emocional.

En Latinoamérica, la problemática también se encuentra en aumento. En un colegio de Manizales, Colombia, el 22,4% de los adolescentes exhibían comportamientos autolesivos tales como cortarse, golpearse, arañarse, intoxicarse, arrancarse el cabello y quemarse (Cañón-Buitrago et al., 2021). Estos datos reflejan que la autoagresión se presenta como un fenómeno extendido en la región y asociado a múltiples factores contextuales y familiares.

En el contexto peruano, el Ministerio de Educación del Perú ([MINEDU] 2022) reportó que el 18 % de los suicidios en el país ocurren en adolescentes, lo que representa un total de 505

víctimas, siendo la autoagresión una de las causas principales. Asimismo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia ([UNICEF], 2021) señaló que, durante la pandemia por COVID-19, el aislamiento, la crisis económica y la falta de comunicación asertiva incrementaron los conflictos familiares. De manera complementaria, UNICEF (2021b) informó que la mayoría de los padres y cuidadores peruanos experimentaron ansiedad, depresión o estrés, lo que incrementó la probabilidad de maltrato físico, emocional y negligencia hacia los hijos, así como el distanciamiento familiar y el bajo rendimiento académico.

En Lima, Cabrera De la Cruz (2021) halló que las autolesiones que implican cortarse la piel son más frecuentes en mujeres, con una prevalencia del 40,7 %. Huamani et al. (2021) también evidenciaron que los adolescentes peruanos con disfunción familiar presentan mayores niveles de depresión, ideación suicida y autolesiones. En tanto, Arboccó (2020) menciona que las formas más comunes de autolesión en el país incluyen arañarse, golpearse, atracarse de comida, quemarse y arrancarse el cabello, lo que demuestra la urgencia de investigar este fenómeno.

Las relaciones familiares son las interacciones que ocurren entre los miembros de una familia, donde es fundamental la unión, la comunicación, la resolución de conflictos y la capacidad de adaptación ante los cambios (Rivera & Andrade, 2010). La funcionalidad familiar se refiere al apoyo y cuidado que una persona recibe dentro del hogar (Smilkstein, 1978). En esta línea, Gómez y Ponce (2010) mencionan que existen cinco componentes esenciales: adaptabilidad, cooperación, desarrollo, afectividad y capacidad resolutive. De acuerdo con Serna et al. (2020), la ausencia de estas condiciones se asocia con un mayor riesgo de depresión y conductas autolesivas en adolescentes.

En base a la evidencia presentada, se observa que las relaciones familiares juegan un papel crucial en la aparición y desarrollo de comportamientos autolesivos en adolescentes (Bao et al., 2024; Liu et al., 2020; Qiao et al., 2024; Townsend et al., 2022). Los conflictos familiares, la falta de comunicación asertiva y el maltrato físico o emocional en el hogar son factores que incrementan el riesgo de que los adolescentes recurran a las autolesiones como una forma de lidiar con el dolor emocional (Ma & Su, 2023). Por lo tanto, a pesar de la evidencia correlacional entre las variables propuestas, el presente estudio se centra en probar un modelo hipotético en el que las dimensiones de las relaciones familiares influyen sobre las autolesiones en adolescentes de secundaria de la ciudad de Tarapoto. Este enfoque busca llenar un vacío en la investigación sobre cómo las relaciones familiares, específicamente las disfuncionales, actúan como factores predictivos de las conductas autolesivas en adolescentes peruanos. Por ello, el presente estudio tiene como objetivo determinar la influencia de las relaciones familiares sobre las autolesiones en adolescentes de secundaria de la ciudad de Tarapoto.

## **Metodología**

### **Diseño**

El presente estudio se trata de un estudio empírico de estrategia asociativa con un enfoque cuantitativo, de diseño explicativo transversal (Ato et al., 2013).

### **Participantes**

Los participantes fueron 974 estudiantes del nivel secundario seleccionado mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, con edades comprendidas entre los 12 y los 18 años ( $M = 14.4$ ;  $DE = 1.49$ ), de los cuales, 496 fueron mujeres (50.9%). En cuanto a la estructura familiar, el 90.5% de los participantes indicó tener a su padre ( $n=881$ ), el 95.8% a su madre ( $n=933$ ) y el 95.8% reportó tener hermanos ( $n=933$ ). En relación con el orden de nacimiento, el 30.6% se identificó como el primer hijo ( $n=298$ ). Respecto a la convivencia familiar, el 43.1%

afirmó vivir con sus padres y hermanos (n=420). En cuanto al grado de instrucción, 24.0% cursaba el segundo grado de secundaria (n=234), mientras que, por institución educativa, el 35.7% pertenecía al Colegio AUB (n=348) (Tabla 1).

Criterios de inclusión:

- Tener edades comprendidas entre los 12 y 18 años.
- Contar con el consentimiento informado de los padres o tutores y el asentimiento del estudiante.
- Asistir regularmente a clases al momento de la recolección de datos.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que presentaron dificultades cognitivas o de comprensión que impidieran completar adecuadamente los instrumentos.
- Participantes que no entregaron el consentimiento informado o que se retiraron antes de finalizar la aplicación.
- Encuestas con respuestas incompletas o inconsistentes.

**Tabla 1**

*Características de los participantes*

	Características	Frecuencias	%
Sexo	Femenino	496	50.9
	Masculino	478	49.1
Tiene papá	Sí	881	90.5
	No	66	6.8
	No, Pero lo sustituyen	27	2.8
Tiene mamá	No	30	3.1
	No, pero la sustituyen	11	1.1
Tiene hermanos	Sí	933	95.8
	Sí	895	91.9
Número de hijo	No	79	8.1
	Único	79	8.1
	Primero	298	30.6
	Segundo	271	27.8
	Tercero	176	18.1
	Cuarto	92	9.4

	Quinto	36	3.7
	Sexto	11	1.1
	Séptimo	5	0.5
	Octavo	4	0.4
	Décimo	1	0.1
	Doceavo	1	0.1
Con quién(es) vives	Padres y yo	240	24.6
	Padres, hermanos y yo	420	43.1
	Madrastra, Papá, hermanos	16	1.6
	Padrastro, Mamá, hermanos	60	6.2
	Mamá y yo	182	18.7
	Papá y yo	56	5.7
Año de estudios	Primero	225	23.1
	Segundo	234	24.0
	Tercero	194	19.9
	Cuarto	178	18.3
	Quinto	143	14.7
Colegio	I.E. AUB	348	35.7
	I.E. APL	219	22.5
	I.E. AJSM	207	21.3
	I.E. LUCADAS	200	20.5

### Instrumentos

Cédula de autolesión (CAL) (Marín, 2013) esta es una adaptación de la Cédula de Autolesión original al contexto peruano (Cano et al., 2021). Consta de 13 ítems, los ítems del 1 al 12 son considerados para las puntuaciones. Asimismo, los ítems están distribuidos en dos dimensiones: autolesiones menores (ítems: 2, 4, 5, 6, 7, 8 y 11) y autolesiones severas (ítems: 1, 3, 9, 10 y 12). Cada reactivo se contesta en 3 secciones, la primera de ítems de tipo dicotómico, registrando la presencia o ausencia de conductas autolesivas mediante opciones de respuesta (Sí/No). La respuesta “No” en la sección 1 equivale a un puntaje de cero en cualquier reactivo. Cuando la persona marca Sí, la sección que se considera para puntuar es la sección 2: ¿Cuántas veces lo has hecho? Los puntajes se asignan para cada reactivo de la forma siguiente: Una vez =1; de dos a cinco veces = 2; de seis a diez veces = 3; de once a diecinueve veces =4, de veinte a más veces = 5. La sección 3 permite responder la pregunta: ¿Cuándo fue la última vez? Presenta evidencias de validez (KMO = 0.88) y confiabilidad ( $\alpha = 0.89$ ), lo que indica su adecuación para evaluar autolesiones en adolescentes. La administración puede ser

realizada de manera individual o colectiva en adolescentes de 12 a 18 años con una duración estimada de entre 10 a 15 minutos. Para el presente estudio se realizó un Análisis factorial Confirmatorio encontrando un ajuste adecuado  $\chi^2(52) = 53.3$ ,  $p = 0.426$ , CFI = 0.969, TLI= 0.961, RMSEA = 0.005, SRMR = 0.027.

**Escala APGAR familiar** (Smilkstein, 1978) Está compuesta por cinco ítems que miden la funcionalidad familiar. Sin embargo, Gómez & Ponce (2010) propusieron una nueva interpretación que la escala APGAR evalúa la percepción del funcionamiento familiar a través de la satisfacción de las relaciones familiares mediante cinco áreas (adaptabilidad, cooperación, desarrollo, afectividad y capacidad resolutive), la escala es unidimensional de tipo Likert con cinco opciones de respuesta, donde 0 representa "nunca" 1 "casi nunca" 2 "algunas veces" 3 "casi siempre" y 4 "siempre". Para el contexto peruano fue adaptado al por (Castilla et al., 2014). Presenta evidencias de validez (KMO= 0 .792) y confiabilidad ( $\alpha = 0.788$ ), lo que demuestra su adecuación para evaluar la calidad de las relaciones familiares en adolescentes. La administración del instrumento puede realizarse de manera individual o colectiva con una duración estimada de 10 a 15 minutos. Para el presente estudio se realizó un Análisis factorial Confirmatorio donde se obtuvo un ajuste adecuado  $\chi^2(5) = 8.24$ ,  $p = 0.144$ , CFI = 0.996, TLI= 0.992, RMSEA = 0.026, SRMR = 0.014.

### **Procedimiento**

Los datos se recolectaron siguiendo las directrices de la American Psychological Association (APA) y el estudio fue aprobado por el comité de ética de investigación de la universidad de filiación de los autores principales (2024 CEB-FCS-UPeU - N°250), que certifica el cumplimiento de las normas éticas y de protección de datos. Los instrumentos se prepararon en formato impreso y se distribuyeron presencialmente en los salones de clases de los colegios seleccionados, entre los meses de agosto y setiembre de 2024. Los participantes respondieron en menos de 20 minutos a ítems como "¿Alguna vez impediste que tus heridas se sanaran?"

(autolesiones), “Estoy satisfecho con la cantidad de tiempo que mi familia y yo compartimos” (relaciones familiares). Previamente a la aplicación, se obtuvo la autorización de los padres o tutores legales y el asentimiento informado de los estudiantes, donde se presentó el objetivo del estudio y se aseguró el carácter anónimo, confidencial y voluntario de su participación (Manzini, 2000).

### **Análisis de datos**

Los análisis estadísticos se realizaron por medio del Software libre R Stats (R Core Team, 2023), en la interfaz de Jamovi 2.3.28 (The Jamovi Project, 2022), con el módulo SEMLj (Gallucci & Jentschke, 2021). Previamente, se analizó la estructura factorial de los instrumentos mediante el análisis factorial confirmatorio. Se consideró a los ítems como variables continuas, puesto que uno de los instrumentos tenía 5 opciones de respuesta y el otro 6 (Finney & DiStefano, 2013): Se analizó la asimetría y la curtosis de los ítems, que al superar el rango de asimetría y curtosis de  $\pm 2$ , condujo a utilizar el método de estimación robusta de máxima verosimilitud con escalamiento de Yuan-Bentler (MLR), que es robusto ante las desviaciones de la normalidad (Yuan & Bentler, 2000). En cuanto al análisis de confiabilidad, se utilizó el método de consistencia interna con los coeficientes alfa ( $\alpha$ ) y omega ( $\omega$ ). Luego, se realizó el análisis descriptivo de las variables en estudio, calculando la media, la desviación estándar, valor mínimo y máximo, asimetría y curtosis. Se consideró que una asimetría y curtosis dentro del rango  $\pm 2$  correspondería a una distribución normal. Después, se exploró la relación lineal entre variables a través del coeficiente de correlación de Spearman, que es adecuado cuando no se cumple el supuesto de normalidad, identificando las correlaciones significativas.

Las correlaciones significativas fueron posteriormente seleccionadas para proponer un modelo de ecuaciones estructurales (SEM) (Mueller & Hancock, 2019). Se evaluó el supuesto de normalidad multivariada, a través del coeficiente normalizado de curtosis multivariada de Mardia cuyos valores iguales o menores a 3 se consideran adecuados (Mardia, 1970). El modelo teórico del estudio se analizó con el estimador MLR apropiado para variables numéricas y por ser robusto

a las desviaciones de normalidad (Yuan & Bentler, 2000). La evaluación del ajuste se realizó mediante el índice de ajuste comparativo (CFI), el Tucker-Lewis Index (TLI) el error cuadrático medio de aproximación (RMSEA) y el residuo cuadrático medio estandarizado (SRMR). Se utilizaron los valores de CFI > 0.90 (Bentler, 1990), RMSEA < 0.080 (MacCallum et al., 1996) y SRMR < 0.080 (Browne & Cudeck, 1992).

## Resultados

En la Tabla 2 se presentan los resultados descriptivos, así como la confiabilidad de los instrumentos obtenida a partir de los datos de este estudio.

### Análisis descriptivo

La tabla 2 muestra los estadísticos descriptivos de las variables en estudio, apreciándose para cada una de ellas la media, la desviación estándar, el valor mínimo y máximo, así como los valores de la asimetría (g1) y la curtosis (g2). Se observa que la menor asimetría y curtosis la presentan las relaciones familiares, mientras que la mayor asimetría y curtosis lo presenta la dimensión de autolesiones severas.

Además, se reportan los coeficientes de confiabilidad (alfa de Cronbach y omega de McDonald) obtenidos en esta muestra, los cuales evidencian niveles aceptables y consistentes: para relaciones familiares se obtuvo  $\alpha = 0.823$  y  $\omega = 0.826$ , indicando buena consistencia interna; para la variable autolesiones se obtuvo  $\alpha = 0.831$  y  $\omega = 0.835$ , los índices de confiabilidad para las dimensiones de autolesiones menores,  $\alpha = 0.781$  y  $\omega = 0.787$ ; y para autolesiones severas,  $\alpha = 0.605$  y  $\omega = 0.685$ , que si bien son más bajos, siguen estando en un rango aceptable considerando la naturaleza del constructo.

**Tabla 2**

#### *Análisis descriptivo de las variables de estudio*

	M	DE	Mín	Máx	g1	g2	$\alpha$	$\omega$
Relaciones familiares	12.84	4.65	0	20	-0.482	-0.284	0.823	0.824
Autolesiones severas	1.39	2.61	0	22	2.873	11.273	0.605	0.643

Autolesiones menores	3.94	5.52	0	35	2.038	4.646	0.781	0.783
Total autolesiones	5.33	7.54	0	52	2.248	6.185	0.831	0.835

Nota. M = Media, DE = Desviación estándar,  $g_1$  = asimetría,  $g_2$  = curtosis,  $\alpha$  = coeficiente alfa de Cronbach,  $\omega$  = coeficiente omega de McDonald.

### Análisis de correlaciones

Se observaron correlaciones estadísticamente significativas (Tabla 3). La correlación significativa con el valor más alto se dio entre relaciones familiares y el total de autolesiones, ( $r = -0.390$ ,  $p < 0.001$ ) mientras que el valor significativo de correlación más bajo se presentó entre relaciones familiares y autolesiones severas ( $r = -0.301$ ,  $p < 0.001$ ).

**Tabla 3**

#### Matriz de correlaciones

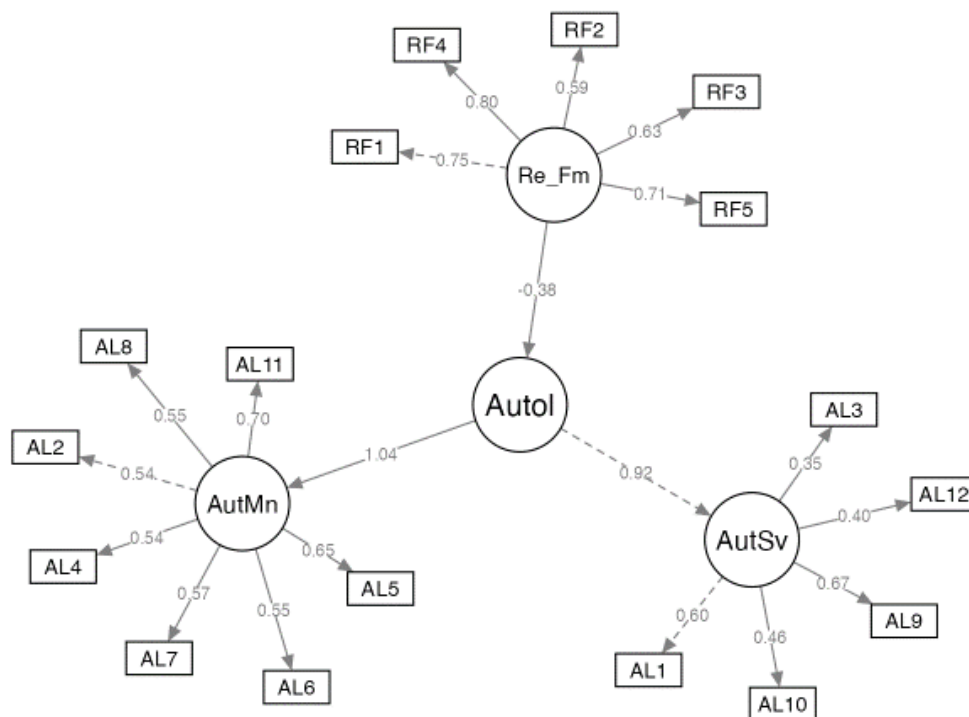
	1	2	3	4
1.Relaciones Familiares	—			
2.Autolesiones severas	-0.301***	—		
3.Autolesiones menores	-0.374***	0.593***	—	
4.Total de autolesiones	-0.374***	0.746***	0.966***	—

Nota. \*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

### Modelo de ecuaciones estructurales

En el análisis del modelo teórico, se obtuvo un ajuste adecuado,  $\chi^2(116) = 144$ ,  $p = 0.040$  CFI = 0.970, TLI = 0.965 RMSEA = 0.016, SRMR = 0.029, donde la H se refiere a la influencia inversa de relaciones familiares sobre autolesiones en adolescentes,  $\beta = -0.382$ ,  $p < 0.001$ .

Figura 1. Modelo de ecuaciones estructurales del efecto de las relaciones familiares sobre las autolesiones en los adolescentes.



Re -Fm= Relaciones familiares, Autol= Autolesiones, AutMn=Autolesiones menores, AutSv= Autolesiones severas

## Discusión

Las relaciones familiares juegan un papel importante en la aparición de conductas autolesivas en los adolescentes. Esta problemática ha sido ampliamente reconocida por organizaciones internacionales, como la OMS (2020, 2024), que advierte sobre las consecuencias negativas de la disfunción familiar en la salud mental juvenil, incluyendo el riesgo de autolesiones y suicidio. En el contexto peruano, diversos estudios han reportado un incremento en la prevalencia de autolesiones durante los últimos años en los adolescentes (Cabrera De la Cruz, 2021; Huamani et al., 2021).

Por ello, el objetivo fue determinar la influencia de las relaciones familiares sobre las autolesiones en adolescentes de secundaria de la ciudad de Tarapoto. Además, se busca

evidenciar si las relaciones familiares tienen influencia en las autolesiones en adolescentes de secundaria de la ciudad de Tarapoto.

Los resultados obtenidos en este estudio confirman que las relaciones familiares influyen significativamente en las autolesiones en adolescentes, mostrando una correlación significativa negativa entre ambas variables ( $r = -0.390$ ,  $p < 0.001$ ) indica que, una mayor calidad en las relaciones familiares se asocia con una menor prevalencia de conductas autolesivas. Este hallazgo es consistente con el análisis de ecuaciones estructurales, que muestra un efecto directo inverso ( $\beta = -0.382$ ,  $p < 0.001$ ), evidenciando que la calidad de las relaciones familiares actúa como un factor protector contra estas conductas.

Estudios recientes han identificado que factores como la disfunción familiar, la falta de comunicación afectiva, el apego inseguro, la violencia intrafamiliar pueden actuar como causante de las autolesiones en adolescentes (Li et al., 2025; López et al., 2024; Miranda-Palomino, 2023; Pu et al., 2025). En particular, un ambiente familiar caracterizado por el conflicto constante, la ausencia de apoyo emocional o estilos de crianza rígidos puede contribuir a que el adolescente recurra a una conducta autolesiva como una alternativa para manejar su malestar emocional, expresar dolor psicológico o recuperar una sensación de control (Salazar Suárez et al., 2023). Estos resultados se alinean con los hallazgos del presente estudio, en los que se evidencia que las relaciones familiares positivas se asocian con menores niveles de autolesión, especialmente en su forma leve.

Asimismo, se puede evidenciar una influencia negativa moderada entre las relaciones familiares y autolesiones menores. Estos resultados coinciden con el estudio de Burešová et al. (2015), quienes encontraron que un estilo de crianza inconsistente está asociado con un aumento en las conductas autolesivas, particularmente en jóvenes expuestos a entornos familiares disfuncionales. Asimismo, Václavíková y Jurčigová (2020) destacaron que el apoyo emocional familiar es un factor protector frente a las autolesiones, lo cual también respalda los resultados obtenidos. De igual manera, Selbach y Marin (2022) señalaron que un bajo apoyo familiar y

escolar incrementa la probabilidad de autolesión como mecanismo de afrontamiento, lo que se refleja en la relación inversa hallada en este estudio. Finalmente, Rajhvajn et al. (2024) identificaron que las experiencias adversas en el hogar, como la violencia doméstica, incrementan las conductas autolesivas y las ideaciones suicidas, lo cual coincide con el impacto observado de las relaciones familiares negativas.

En conclusión, las relaciones familiares juegan un papel clave en la aparición y severidad de las autolesiones en adolescentes. Los resultados sugieren que una familia con una estructura de apoyo emocional, comunicación abierta y positiva, así como el manejo adecuado de los conflictos, puede reducir la incidencia de comportamientos autolesivos. Por lo tanto, los esfuerzos dirigidos a mejorar la dinámica familiar podrían tener un impacto significativo en la reducción de estas conductas en los adolescentes de Tarapoto.

Cabe destacar que esta investigación es una de las primeras en reportar evidencia empírica que, si existe influencia de las relaciones familiares sobre las autolesiones en adolescentes del nivel secundario de la ciudad de Tarapoto, además el presente estudio servirá como un soporte para la elaboración de futuras investigaciones en el ámbito académico.

Sin embargo, el estudio presenta algunas limitaciones. La variable de autolesiones representa un fenómeno de baja prevalencia en la población estudiada, lo que dificulta obtener datos representativos. Por ello, se recomienda trabajar con muestras más amplias en futuras investigaciones, con el fin de garantizar mayor objetividad y precisión en los resultados.

Se recomienda que las instituciones educativas implementen programas de intervención dirigidos tanto a los adolescentes como a sus familias, con el fin de promover relaciones funcionales, espacios de diálogo y apoyo emocional. Asimismo, se sugiere que futuras investigaciones adopten un enfoque longitudinal que permita observar la evolución de las conductas autolesivas a lo largo del tiempo y su relación con los cambios en la dinámica familiar. También sería útil explorar las diferencias de género de manera más profunda, ya que esto podría proporcionar una visión más completa de las autolesiones en los diferentes sexos. Por otro lado,

ampliar el tamaño de la muestra para asegurar una mayor representatividad. Finalmente, realizar un análisis factorial confirmatorio (AFC) permitirá verificar la validez y fiabilidad del instrumento utilizado, lo que contribuirá a asegurar la precisión y consistencia de los resultados.

## Referencias

- Adrian, M., McCauley, E., Berk, M. S., Asarnow, J. R., Korszund, K., Avina, C., Gallop, R., & Linehan, M. M. (2019). Predictors and moderators of recurring self-harm in adolescents participating in a comparative treatment trial of psychological interventions. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 60(10), 1123. <https://doi.org/10.1111/JCPP.13099>
- Arboccó, de los H. M. (2020, enero 24). *La conducta autolesiva*. Diario Oficial El Peruano. <https://elperuano.pe/noticia/88998-la-conducta-autolesiva>
- Ato, M., López, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bao, X., Guo, T., Xu, L., Chen, W., Luan, L., Yang, H., & Zhang, X. (2024). Suicidal ideation in Chinese adolescents: prevalence, risk factors, and partial mediation by family support, a cross-sectional study. *Frontiers in Psychiatry*, 15. <https://doi.org/10.3389/FPSYT.2024.1427560/PDF>
- Bentler, P. M. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Psychological Bulletin*, 107(2), 238-246. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.107.2.238>
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1992). Alternative ways of assessing model fit. *Sociological Methods & Research*, 21(2), 230-258. <https://doi.org/10.1177/0049124192021002005>
- Burešová, I., Bartošová, K., & Čerňák, M. (2015). Connection between parenting Styles and self-harm in adolescence. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 171, 1106-1113. <https://doi.org/10.1016/J.SBSPRO.2015.01.272>

- Cabrera De la Cruz, N. (2021). *Vista de autolesiones no suicidas y variables sociodemográficas en adolescentes limeños*. Unife. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2021.v29n1.2350>
- Cano, Q. J. K., García, G. E. E., Torres, P. R. Y., & Cuenca, R. N. E. (2021). Adaptation of the certificate of self-harm (CAL): Psychometric properties and results in an adolescent's sample. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(5), 545-549. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.5459512>
- Cañón-Buitrago, S.-C., Castaño-Castrillón, J.-J., Garzón-González, K.-N., Orrego-Quintero, M.-F., Vásquez-Diez, J.-D., Peña-Bahos, D.-A., & Ibachi-Delgado, K. (2021). *Frecuencia de conductas autolesivas y factores asociados en adolescentes escolarizados de Manizales Colombia*. *Archivos de Medicina (col)*. <https://doi.org/10.30554/archmed.21.2.4097.2021>
- Castilla, H., Caycho, T., & Shimabukuro, M. (2014). Percepción del funcionamiento familiar: Análisis psicométrico de la Escala APGAR-familiar en adolescentes de Lima. *Propósitos y Representaciones*, 2(1), 49-78. <https://doi.org/10.20511/pyr2014.v2n1.53>
- Finney, S. J., & DiStefano, C. (2013). *Nonnormal and categorical data in structural equation modeling*. <https://psycnet.apa.org/record/2014-01991-011>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2021, junio 6). *La mitad de los padres, madres o cuidadores en el Perú sufre de ansiedad, depresión o estrés debido a la pandemia*. UnicefPerú. <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/mitad-padres-madres-cuidadores-peru-sufre-ansiedad-estres-depresion-pandemia-covid19>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia ([UNICEF]). (2021, octubre 5). *Los efectos nocivos de la COVID-19 sobre la salud mental de los niños, niñas y jóvenes son sólo la punta del iceberg, según UNICEF*. Unicef Perú. <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/efectos-nocivos-covid19-sobre-salud-mental-ninos-ninas-adolescentes-punta-iceberg-unicef-informe>
- Gallucci, M., & Jentschke, S. (2021). *SEMLj: Structural equation models in jamovi*. <https://semli.github.io/>

- Gómez, C. F. J., & Ponce, R. E. R. (2010). Una nueva propuesta para la interpretación de family APGAR (versión en español). *Atención Familiar*, 17(4), 102-106. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=34451>
- Huamani, M. S., Márquez, R. E., Saavedra, L. M. A., Calle, R. X. M., & Hernández, R. M. (2021). *Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes peruanos*. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5752456>
- Li, X., Liu, J., Hu, Y., Huang, X., Li, Y., Li, Y., Shi, Z., Yang, R., Peng, H., Ma, S., Wan, X., & Peng, W. (2025). The association of family functioning and suicide in children and adolescents: positive behavior recognition and non-suicidal self-injury as sequential mediators. *Frontiers in Public Health*, 13. <https://doi.org/10.3389/FPUBH.2025.1505960/PDF>
- Liu, Y., Xiao, Y., Ran, H., He, X., Jiang, L., Wang, T. L., Yang, R. X., Xu, X., Yang, G., & Lu, J. (2020). Association between parenting and non-suicidal self-injury among adolescents in Yunnan, China: a cross-sectional survey. *PeerJ*, 8, e10493. <https://doi.org/10.7717/PEERJ.10493/SUPP-3>
- López, L. F. A., Sánchez, O. J. P., Salazar, L. F. S., & Jimenez, D. R. G. (2024). Disfuncionalidad familiar y la incidencia en intentos autolíticos en adolescentes. *Polo del Conocimiento*, 9(7), 1268-1281. <https://doi.org/10.23857/pc.v9i7.7564>
- Ma, S., & Su, Z. (2023). Current status of nonsuicidal injuries and associated factors among junior high school students in Hainan Province, China: a cross-sectional study. *BMC Psychology*, 11(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/S40359-023-01227-X/TABLES/11>
- MacCallum, R. C., Browne, M. W., & Sugawara, H. M. (1996). Power analysis and determination of sample size for covariance structure modeling. *Psychological Methods*, 1(2), 130-149. <https://doi.org/10.1037/1082-989X.1.2.130>
- Manzini, J. L. (2000). Declaración de Helsinki: principios éticos para la investigaciones médica sobre sujetos humanos. *Acta bioethica*, 6(2), 321-334. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2000000200010>

- Mardia, K. V. (1970). Measures of multivariate skewness and kurtosis with applications. *Biometrika*, 57(3), 519-530. <https://doi.org/10.1093/BIOMET/57.3.519>
- Marín, T. M. I. (2013, diciembre). *Desarrollo y evaluación de una terapia cognitivo conductual para adolescentes que se autolesionan*". Universidad Nacional Autónoma de México. [https://repositorio.unam.mx/contenidos/desarrollo-y-evaluacion-de-una-terapia-cognitivo-conductual-para-adolescentes-que-se-autolesionan-74308?c=zRKRO5&d=false&q=\\*&i=1&](https://repositorio.unam.mx/contenidos/desarrollo-y-evaluacion-de-una-terapia-cognitivo-conductual-para-adolescentes-que-se-autolesionan-74308?c=zRKRO5&d=false&q=*&i=1&)
- Ministerio de Educación del Perú [MINEDU]. (2022, septiembre 8). *Minedu publica orientaciones para prevenir suicido en la comunidad educativa*. El Peruano. <https://elperuano.pe/noticia/190298>
- Miranda-Palomino, F. (2023). Violencia intrafamiliar: cuna de la inseguridad emocional. *Journal of neuroscience and public health*, 3(3), 429-435. <https://doi.org/10.46363/JNPH.V3I3.4>
- Moloney, F., Amini, J., Sinyor, M., Schaffer, A., Lanctôt, K. L., & Mitchell, R. H. B. (2024). Sex differences in the global prevalence of nonsuicidal self-Injury in adolescents: a meta-analysis. *JAMA Network Open*, 7(6), e2415436. <https://doi.org/10.1001/JAMANETWORKOPEN.2024.15436>
- Mueller, R. O., & Hancock, G. R. (2019). Structural equation modeling. *The Reviewer's Guide to Quantitative Methods in the Social Sciences: Second Edition*, 445-456. <https://doi.org/10.4324/9781315755649-33>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020, septiembre 28). *Nuevas directrices de la OMS sobre la promoción de la salud mental entre los adolescentes*. Organización Mundial de la Salud. [https://www.who.int/news/item/28-09-2020-new-who-guidelines-on-promoting-mental-health-among-adolescents?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.who.int/news/item/28-09-2020-new-who-guidelines-on-promoting-mental-health-among-adolescents?utm_source=chatgpt.com)
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021, noviembre 17). *Salud mental del adolescente*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-mental-health>

- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2023, abril 28). *La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2024, noviembre 26). *La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Patra, B. N., Sen, M. S., Sagar, R., & Bhargava, R. (2023). Deliberate self-harm in adolescents: A review of literature. *Industrial Psychiatry Journal*, 32(1), 9. [https://doi.org/10.4103/IPJ.IPJ\\_215\\_21](https://doi.org/10.4103/IPJ.IPJ_215_21)
- Pu, M., Guo, L., Zhu, H., Cheng, P., & Gao, Q. (2025). Family dysfunction and risk of suicidal behavior in adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 370, 427-433. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.11.025>
- Pugliese, S. V. (2019). Vínculos familiares disfuncionales asociado al riesgo suicida en la adolescencia. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 23, 17-27. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3396666619004>
- Qiao, C., Lin, J., Huang, J., Zhou, L., Huang, Y., Shang, Y., Zhang, Q., Xie, J., & Hu, C. (2024). An exploration of the association between family functioning and nonsuicidal self-injury among Chinese adolescents with mood disorders. *The European Journal of Psychiatry*, 38(1), 100226. <https://doi.org/10.1016/J.EJPSY.2023.100226>
- R Core Team. (2023). *R: A Language and environment for statistical computing* (4.3). <https://cran.r-project.org>
- Rajhvajn, B. L., Sušac, N., & Ajduković, M. (2024). Predicting prolonged non-suicidal self-injury behaviour and suicidal ideations in adolescence – the role of personal and environmental factors. *Current Psychology*, 43(2), 1533-1544. <https://doi.org/10.1007/S12144-023-04404-8/TABLES/3>

- Rivera, H. M. E., & Andrade, P. P. (2010). *Vista de escala de evaluación de las relaciones intrafamiliares (E.R.I.). Uaricha Revista de Psicología.*  
<http://www.revistauaricha.umich.mx/index.php/urp/article/view/444/455>
- Salazar Suárez, O., Barneveld, J. O. Van, Robles Estrada, E., Rodríguez Aguilar, B., Salazar Suárez, O., Barneveld, J. O. Van, Robles Estrada, E., & Rodríguez Aguilar, B. (2023). La percepción de la crianza y el afrontamiento del conflicto como predictores de las autolesiones no suicidas en adolescentes. *Acta universitaria*, 33, 1-12.  
<https://doi.org/10.15174/AU.2023.3726>
- Selbach, L., & Marin, A. H. (2022). Self-harming adolescents: how do they perceive and explain this behavior? *Psico-USF*, 26(4), 719-732. <https://doi.org/10.1590/1413-82712021260410>
- Serna, A. D., Ternán, C. C. Y., Vanegas, V. A. M., Medina, P. O. A., Blandón, C. O. M., & Cardona, D. V. (2020). *Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia.* Revista Habanera de Ciencias Médicas.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000600016](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000600016)
- Silva Filho, O. C. da, Avanci, J. Q., Pires, T. de O., de Vasconcellos, C. O. R., & Assis, S. G. (2023). Attachment, suicidal behavior, and self-harm in childhood and adolescence: a study of a cohort of brazilian schoolchildren. *BMC pediatrics*, 23(1).  
<https://doi.org/10.1186/S12887-023-04215-7>
- Smilkstein, G. (1978). The family APGAR: A Proposal for a family function test and Its Use by physicians. *The Journal Of Family y Practice*, 6. <https://cdn.mdedge.com/files/s3fs-public/jfp-archived-issues/1978-volume-6-7/JFP-1978-06-v6-i6-the-family-apgar-a-proposal-for-a-family.pdf>
- The Jamovi Project. (2022). *jamovi - open statistical software for the desktop and cloud.*  
<https://www.jamovi.org/>
- Townsend, E., Ness, J., Waters, K., Rehman, M., Kapur, N., Clements, C., Geulayov, G., Bale, E., Casey, D., & Hawton, K. (2022). Life problems in children and adolescents who self-

- harm: findings from the multicentre study of self-harm in England. *Child and Adolescent Mental Health*, 27(4), 352-360. <https://doi.org/10.1111/CAMH.12544>.
- Václavíková, I., & Jurčigová, Z. (2020). *Reasons for self-harming behavior among adolescent boys and girls: the context of the nuclear and a single-parent family*. <https://www.grantjournal.com/issue/0901/PDF/0901vaclavikova>.
- Yang, Z., Shang, Y., Liang, Y., Zhang, H., Yang, Y., Wang, Y., Shang, L., & Zhang, Y. (2022). The quality of life and its relationship with systemic family Dynamics and mental health in senior high school students from shaanxi, china. *Frontiers in Public Health*, 10, 833561. <https://doi.org/10.3389/FPUBH.2022.833561/BIBTEX>
- Yuan, K. H., & Bentler, P. M. (2000). 5. Three Likelihood-Based Methods for Mean and Covariance Structure Analysis with Nonnormal Missing Data. <http://dx.doi.org/10.1111/0081-1750.00078>, 30(1), 165-200. <https://doi.org/10.1111/0081-1750.00078>

## Anexos

### Anexo 1. Evidencia de sumisión del artículo



**Título:** Relaciones familiares y autolesiones en adolescentes de secundaria de la ciudad de Tarapoto

**Autores:**

- Erlinda Trigoso Chavez
- Carla Jhanet Carrasco Camacho
- Naomi Sandy Bastidas

**Asesor:** Jessica Aranda Turpo

**Revista:** Revista de Investigación en Psicología

**Indexada:** Scielo

**Link de Revista:**

<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/about/submissions>

## Anexo 2. Resolución de inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo aprobado por el consejo de facultad



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

RESOLUCIÓN N° 0364-T-2024/UPeU-FCS-CF

Lima, Ñaña, 03 de diciembre de 2024

### VISTO:

El expediente de **CARLA JHANET CARRASCO CAMACHO**, identificado(a) con Código Universitario N° 201912262, **NAOMI SANDY BASTIDAS**, identificado(a) con Código Universitario N° 201910495 y **ERLINDA TRIGOSO CHAVEZ**, identificado(a) con Código Universitario N° 202011846 de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

### CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que **CARLA JHANET CARRASCO CAMACHO**, **NAOMI SANDY BASTIDAS** y **ERLINDA TRIGOSO CHAVEZ**, han solicitado la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado: "Relaciones familiares y autolesiones en los adolescentes de secundaria de la ciudad de Tarapoto" y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 03 de diciembre de 2024 y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

### SE RESUELVE:

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado: "*Relaciones familiares y autolesiones en los adolescentes de secundaria de la ciudad de Tarapoto*", y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a la **Mtra. JESSICA ARANDA TURPO** como **ASESORA**, para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por: Psic. Jakelin Beatriz Peralta Casanova y Mtro. Calixto Tapullima Mori, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



*g. liz*  
**Dra. Lili A. Fernández Molocho**  
DECANA



*EVO*  
**Mg. María Esther Valencia Orrillo**  
SECRETARIA ACADÉMICA

### Anexo 3. Carta de aprobación de comité de ética



Lima, Ñaña 19 de Noviembre de 2024

#### EL COMITÉ DE ÉTICA Y BIOÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LASALUD

#### CONSTA

Que el proyecto de investigación de Carrasco Camacho Carla Jhanet, identificado (a) con DNI No. 78286384, Sandy Bastidas Naomi, identificado (a) con DNI No. 72265541 y Trigo Chavez Erlinda identificado (a) con DNI No. 70211896 y su asesora, Mtra. Jesica Aranda Turpo identificado con DNI No. 70082624 con el título: **“Relaciones familiares y autolesiones en los adolescentes de secundaria de la ciudad de Tarapoto”**, fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética y Bioética de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud; considerandosu calidad científica, bienestar de los participantes, y en conformidad con los estándares éticos establecidas en el Código de ética para la Investigación de la Universidad Peruana Unión (CoEIn - UPeU).

Para mantener la aprobación del Comité de Ética y Bioética, se tiene que cumplir con los siguientes requisitos:

1. Cada participante debe dar su consentimiento informado. Los menores de edad deben registrar su asentimiento informado bajo el consentimiento de uno de sus padres o tutores legales, en caso de trabajos prospectivos. En caso de trabajos retrospectivos, se debe contar con la carta de autorización de la institución para el uso de los datos, si no es de acceso público.

Los resultados de este proyecto puedan ser publicados con referencia a aprobación Número **2024-CEB-FCS - UPeU-«N°250»**

Fecha de aprobación: 2024-Noviembre-19  
Fecha de expiración: 2025- Noviembre-19



**Dr. José Luis Yareta Yareta**  
Presidente  
Comité de Ética y Bioética - FCS



**Lic. Daysi Brañez Hermitaño**  
Secretaria  
Comité de Ética y Bioética - FCS

Villa Unión – Ñaña, altura Km. 19 de la Carretera Central, Lurigancho-CHOSICA, Lima 15, Perú Teléfono (01) 618-6300 Fax: 6186339 Casilla 3564 Web: [www.upeu.edu.pe](http://www.upeu.edu.pe) Email: [universidadperuanaunion@upeu.edu.pe](mailto:universidadperuanaunion@upeu.edu.pe)

## Anexo 4. Instrumentos

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### Relaciones familiares y autolesiones en los adolescentes de secundaria de la ciudad de Tarapoto

Recibe un cordial saludo, de Erlinda Trigos Chavez, Carla Jhanet Carrasco Camacho, Naomi Sandy Bastidas estudiantes del décimo ciclo de psicología, de la Universidad Peruana Unión - Filial Tarapoto. Esta investigación tiene como propósito es conocer cómo influye las relaciones familiares en las conductas autolesivas en los adolescentes de la ciudad de Tarapoto. Dicha información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (O RESULTADOS DE MEDICIONES), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio. Su participación es totalmente voluntaria y no será obligatoria llenar dicha encuesta si es que no lo desea. Si decide participar en este estudio, por favor responda el cuestionario, así mismo, puede dejar de llenar el cuestionario en cualquier momento, si así lo decide.

Cualquier duda o consulta que usted tenga posteriormente puede escribirme al WhatsApp 904209721 o al correo: [erlindatrigoso@upeu.edu.pe](mailto:erlindatrigoso@upeu.edu.pe).

He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento que mi menor hijo participe en este estudio.

Yo.....padre o tutor de mi menor hijo (a)..... Doy mi consentimiento para la participación voluntaria de mi hijo en el estudio titulado “Relaciones familiares y autolesiones en adolescentes”, autorizando mediante el llenado de este documento para brindar la información necesaria, datos que serán usados única y exclusivamente para esta investigación.

Si autorizo ( ) No autorizo ( )

.....

Firma del padre

DNI:

Fecha del consentimiento: Tarapoto \_\_\_\_de\_\_\_\_ del 2024.

## **ASENTIMIENTO INFORMADO**

Relaciones familiares y autolesiones en los adolescentes de secundaria de la ciudad de Tarapoto

El propósito de la investigación es conocer cómo influye las relaciones familiares en las conductas autolesivas en los adolescentes de la ciudad de Tarapoto.

Recibe un cordial saludo, de Erlinda Trigoso Chavez, Carla Jhanet Carrasco Camacho, Naomi Sandy Bastidas estudiantes del décimo ciclo de psicología, de la Universidad Peruana Unión - Filial Tarapoto. Se está realizando un estudio para conocer acerca de las relaciones familiares y autolesiones en los adolescentes de secundaria de la ciudad de Tarapoto y para ello queremos pedirte que nos apoyes.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (O RESULTADOS DE MEDICIONES), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (X) en el cuadrado de abajo que dice "Sí quiero participar" y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (X), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

---

Nombre o firma de la persona que obtiene el asentimiento

Fecha: Tarapoto \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2024

### Datos sociodemográficos

<b>1. Eres</b>	Varón				Mujer			
<b>2. Anota tu edad</b>	11	12	13	14	15	16	17	18
<b>3. Nombre de tu colegio</b>						Nacional	Privada	
<b>4. ¿En qué grado estas?</b>	1°		2°	3°		4°		5°
<b>5. ¿Tienes papá?</b>	Si tengo papá			No tengo papá, pero lo sustituyen			No tengo papá y nadie lo sustituye	
<b>6. ¿Tienes mamá?</b>	Si tengo mamá			No tengo mamá, pero lo sustituyen			No tengo mamá y nadie lo sustituye	
<b>7. ¿Quiénes viven en casa</b>	Papá	Mamá	Herman@s	Padrastró	Madrastra	Hermanastr@s	Tí@s	Abue@s
<b>8: ¿Cuántos hermanos (as) tienes?</b>	Mujeres			Varones				
<b>9. ¿Qué número de hijo (a) eres)</b>								

### Escala APGAR familiar

**INSTRUCCIONES:** Aquí te presentamos unas frases que te permitirán pensar acerca de tu forma de ser. Deseamos que contestes a cada una de las siguientes preguntas con una X la casilla que mejor represente la frecuencia con que actúas, de acuerdo con la siguiente escala:

0: Nunca                      1: Casi nunca    2: Algunas veces    3: Casi siempre                      4: Siempre

N°	ITEM	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	Estoy satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando algo me preocupa.					
2	Estoy satisfecho con la forma en que mi familia discute asuntos de interés común y comparte la solución del problema conmigo.					
3	Mi familia acepta mis deseos para promover nuevas actividades o hacer cambios en mi estilo de vida					
4	Estoy satisfecho con la forma en que mi familia expresa afecto y responde a mis sentimientos de amor y tristeza.					
5	Estoy satisfecho con la cantidad de tiempo que mi familia y yo compartimos.					

### Cedula de autolesiones – CAL

**INSTRUCCIONES:** Por favor, contesta cada pregunta en las secciones SI/NO, marcando con una X donde corresponda. Contesta “SI” aquello que hayas hecho intencionalmente, con un claro propósito de lastimarte/herirte, pero sin intención de quitarte la vida. Si contestaste que SI a alguna pregunta, aclara tu respuesta con las dos secciones siguientes (¿Cuántas veces lo has hecho? Y ¿Cuándo fue la última vez?), marca solo una opción por sección.

N°	¿Has hecho alguna de estas acciones a propósito, <u>pero sin querer quitarte la vida?</u>	¿Algún a vez?		¿Cuántas veces lo has hecho?					¿Cuándo fue la última vez?					
				1	2-5	6-10	11-19	20 a +	Hoy	Esta semana	Este mes	Este año	+ de 1 año	
1	Cortarte hasta lastimarte/sangrar la piel.	NO	SI											
2	Rayar, marcar, pinchar tu piel (SIN sangrar).	NO	SI											
3	Quemarte (con cigarros u otro objeto).	NO	SI											
4	Impediste que sanaran tus heridas.	NO	SI											
5	Sacarte sangre	NO	SI											
6	Estrellaste tu cabeza o alguno de tus miembros contra un objeto/pared para lastimarte.	NO	SI											
7	Te golpeaste con las manos o con un objeto hasta dejarte un moretón o cicatriz	NO	SI											
8	Te mordiste al grado de hacer que sangrara tu piel	NO	SI											
9	Frotaste tu piel con objetos punzantes (vidrios, fichas).	NO	SI											
10	Usaste ácido u otra sustancia agresiva para frotar tu piel.	NO	SI											
11	Hiciste cualquier otra cosa para lastimarte a propósito.	NO	SI											
12	Necesitaste tratamiento por alguna de estas conductas.	NO	SI											