

# **UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Escuela Profesional de Psicología**



**Habilidades sociales y conductas autolesivas en los estudiantes  
de 1° y 2° año del nivel secundario de la Institución Educativa  
Particular Ciencias de Tarapoto, 2017.**

Por:

Luz Elena Sempertigue Burgos

Ann Melody García Nureña

Asesora:

Psic. Celina Ramírez Vega

**Tarapoto, febrero de 2018**

**Área temática:** Psicología (incluye terapias de aprendizaje, habla, visual y otras discapacidades físicas y mentales)

Ficha catalográfica elaborada por el Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación – CRAI – de la UPeU - FT

Sempertigue Burgos, Luz Elena

Habilidades sociales y conductas autolesivas en los estudiantes de 1° y 2° año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto, 2017. / Autores: Luz Elena Sempertigue Burgos, Ann Melody García Nureña. Asesor: Psic. Celina Ramírez Vega. -- Tarapoto, 2018.

63 hojas: anexos, tablas

Tesis (Licenciatura)--Universidad Peruana Unión - Filial Tarapoto. Facultad de Ciencias de la Salud. EP. Psicología, 2018.

Incluye referencias y resumen.

Campo del conocimiento: Psicología

1. Habilidades sociales. 2. Conductas autolesivas. 3. Adolescentes

DECLARACIÓN JURADA  
DE AUTORÍA DEL INFORME DE TESIS

Psic. Celina Ramírez Vega, asesora de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión Filial Tarapoto.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulada: "HABILIDADES SOCIALES Y CONDUCTAS AUTOLESIVAS EN LOS ESTUDIANTES DE 1° Y 2° AÑO DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR CIENCIAS DE TARAPOTO, 2017" constituye a la memoria que presentan los Bachilleres Luz Elena Sempertigue Burgos y Ann Melody García Nureña, para aspirar al título Profesional de Psicólogo, cuya tesis ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión Filial Tarapoto, bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad de los autores, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Tarapoto, a los 16 días del mes de febrero del año 2018.



---

Psic. Celina Ramírez Vega  
Asesora

Habilidades sociales y conductas autolesivas en los estudiantes de 1°  
y 2° año del nivel secundario de la Institución Educativa particular  
Ciencias de Tarapoto, 2017.


# TESIS


Presentada para optar el título profesional de Psicólogo

## JURADO CALIFICADOR

  
Mg. Renzo Felipe Carranza Esteban  
Presidente

  
Mg. Ricardo Alberto Gómez Paredes  
Secretario

  
Psic. Byron Manuel Baquerizo Vega  
Vocal

  
Psic. Celina Ramírez Vega  
Asesora

Tarapoto, 16 de febrero del 2018

### **Dedicatoria**

A mis padres María y Sebastián, por brindarme su apoyo incondicional, que a pesar de las dificultades y la distancia siempre han estado presentes, por sus hermosas y brillantes palabras de ánimo y motivación a no desistir y lograr lo que siempre he soñado, a mi familia en general por depositar su confianza en mi persona.

Elena Sempértigue.

### **Dedicatoria**

A todas aquellas personas que me brindaron su apoyo incondicional, en especial a mis padres por apoyarme en todo momento, así mismo a aquellos maestros que con su sabiduría me inculcaron para así poder hacer realidad uno de mis sueños.

Melody García.

## **Agradecimiento**

En primer lugar, agradecer a Dios por darnos la vida, la salud y la sabiduría necesaria en todo el transcurso de tesis, demostrándonos su amor incondicional.

Al director de la Institución Educativa Particular “Ciencias”, por otorgarnos el permiso para poder realizar la aplicación de los instrumentos, así mismo a los alumnos y profesores que nos brindaron su tiempo, dedicación y amabilidad en la ejecución de las pruebas.

A nuestra asesora, por darnos su tiempo y enseñanzas para hacer realidad el desarrollo de nuestra tesis.

A los psicólogos quienes nos brindaron su disponibilidad y compromiso en la validación de los instrumentos utilizados.

## Índice

Resumen .....	ix
Abstract .....	xii
Capítulo I .....	13
El Problema.....	13
1. Planteamiento del Problema .....	13
2. Pregunta de Investigación.....	16
2.1. Pregunta general.....	16
2.2. Preguntas específicas .....	17
3. Justificación .....	17
4. Objetivos de la Investigación .....	18
4.1. Objetivo general .....	18
4.2. Objetivos específicos .....	18
Capítulo II .....	19
Marco teórico .....	19
1. Presuposición filosófica.....	19
2. Antecedentes de la investigación .....	20
2.1. Antecedentes internacionales .....	20
2.2. Antecedentes nacionales .....	21
1. Marco conceptual .....	23
3.1. Habilidades sociales.....	23
3.2. Conductas autolesivas .....	29
3.3. Marco teórico referente a la población de estudio.....	34
4. Definición de términos.....	35
4.1. Habilidades sociales.....	35
4.2. Conductas autolesivas .....	36
5. Hipótesis de investigación.....	36
5.1. Hipótesis general.....	36
5.2. Hipótesis específicas.....	36
Capítulo III .....	37
Materiales y métodos.....	37
1. Diseño de investigación .....	37
2. Variables de investigación .....	37
2.1. Definición conceptual de las variables.....	37

2.2.	Operacionalización de variables .....	38
3.	Delimitación geográfica y temporal.....	41
4.	Participantes.....	41
4.1.	Características de la muestra .....	41
4.2.	Criterios de inclusión y exclusión.....	41
5.	Instrumentos.....	41
5.1.	Escala de habilidades sociales – EHS .....	41
5.2.	Cedula De Autolesión (CAL) .....	42
6.	Proceso de recolección de datos.....	43
7.	Procesamiento y análisis de datos .....	43
	Capítulo IV .....	44
	Resultados y discusión .....	44
1.	Resultados.....	44
1.1.	Resultados descriptivos .....	44
1.2.	Prueba de normalidad .....	48
1.3.	Análisis de correlación .....	48
2.	Discusión.....	49
	Capítulo V.....	51
	Conclusiones y recomendaciones .....	51
1.	Conclusiones.....	51
2.	Recomendaciones.....	51
	Referencias bibliográficas .....	53

## Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalizacion de la variable habilidades sociales .....	38
Tabla 2 Operacionalizacion de la variable conductas autolesivas.....	40
Tabla 3 Niveles de habilidades sociales según sus dimensiones .....	44
Tabla 4 Niveles de habilidades sociales según edades .....	45
Tabla 5 Niveles de habilidades sociales según el genero.....	45
Tabla 6 Niveles de conductas autolesivas según sus dimensiones .....	46
Tabla 7 Niveles de conductas autolesivas según edades .....	47
Tabla 8 Niveles de conductas autolesivas según el genero .....	47
Tabla 9 Prueba de bondad de ajuste a la curva normal para las variables de estudio.	48
Tabla 10 Correlacion entre habilidades sociales y conductas autolesivas .....	49

## **Índice de anexos**

Anexo 1: Propiedades psicométricas de Habilidades sociales .....	57
Anexo 2: Propiedades psicométricas de Cédula de autolesión .....	58
Anexo 3: Modelo de validación de contenido – Índice de acuerdo .....	58
Anexo 4: Modelo de validación de contenido – Índice de acuerdo .....	61

## Resumen

El objetivo de la presente investigación fue determinar la relación entre habilidades sociales y conductas autolesivas en estudiantes de 1° y 2° año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto, 2017. El estudio es no experimental, de corte transversal y de tipo correlacional, se contó con la participación de 208 estudiantes, comprendido entre las edades de 11 a 14 años. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Habilidades Sociales - EHS—y la Cédula de Autolesión (CAL). Los resultados muestran que existe una relación inversa altamente significativa entre habilidades sociales y conductas autolesivas ( $r=-.197$ ;  $p<0.05$ ), es decir que en la medida que los estudiantes hagan uso adecuado de sus habilidades sociales, menor será la probabilidad de autolesionarse.

**Palabras clave:** Habilidades sociales, Conductas autolesivas, Adolescentes.

### **Abstract**

The objective of this investigation was to determine the relationship between social skills and self-injurious behaviors in students of 1st and 2nd year of the secondary level of the Particular Educational Institution "CIENCIAS" Tarapoto, 2017. The non-experimental study, cross-sectional and the correlational type, there was the participation of 208 students, between the ages from 11 to 14 years. The instruments used were the Social Skills Scale - EHS - and the Self-injury Schedule (CAL). The results show that there is a highly significant inverse relationship between social skills and self-injurious behaviors ( $r = - .197$ ;  $p < 0.05$ ), this means in proportion that the students make adequate use of their social skills, less will be the probability of self-harm.

**Keywords:** Social skills, Self-injurious behaviors, Adolescents.

## **Capítulo I**

### **El problema**

#### **1. Planteamiento del problema**

Actualmente la mayoría de los adolescentes pasan por una serie de cambios físicos, psicológicos y emocionales de la cual necesitan el apoyo incondicional de la familia, sin embargo, muchos de ellos no cuentan con el apoyo necesario, puesto que muchos padres descuidan por completo la educación y crianza de sus hijos, haciendo de sus familias hogares disfuncionales.

Por otro lado, se ha podido evidenciar que los adolescentes que tienen dificultad en sus habilidades sociales provienen de padres separados, con violencia familiar, negligencia, maltrato psicológico, abandono emocional, sobreprotección, entre otros, dado a estos factores los adolescentes cuando presentan problemas, no saben qué hacer o a quien acudir, sintiéndose solos, sin apoyo de nadie, generando en ellos pensamientos de autolesión, con la idea de liberar sentimientos reprimidos que les causa un gran daño emocional.

Garaigordobil (citado por Betina & Contini, 2011) realizó un estudio en España; con una muestra de 322 adolescentes de 14 a 17 años de edad, encontrando relación entre características psicopatológicas, habilidades sociales y rasgos de personalidad en la cual se verificó que los adolescentes con mayor comportamiento de cooperación y ayuda al prójimo tenían menos síntomas psicopatológicos tales como: ansiedad, obsesivo compulsivo, estrés, depresión, entre otros. Por otro lado, aquellos que no presentaban psicopatologías disponían de un buen uso de habilidades sociales frente a diferentes problemas de toda índole (psicológico, emocional, social o familiar).

Muy aparte otros estudios realizados, mencionan que revisaron varias investigaciones sobre el proceso de la competencia de interacción social infantil, hallando que a los cuatros años aproximadamente, los niños ya tienen una definición acerca de si mismos, permitiéndoles entablar relaciones de amistad con personas que le sonríen, les brindan apoyo, gente cercana o que tiene un lazo de parentesco (Hatch citado por Betina & Contini, 2011).

Así mismo Lacunza (2007) realizó un estudio con los niños de bajos recursos económicos de la ciudad de Tucumán - Argentina, con relación al uso de habilidades sociales viendo que en el grupo de 5 años son más recurrentes en ayudar a los demás sin beneficio alguno como por ejemplo, "ayudar a un amigo en situaciones difíciles" o "hacerle favores a otros niños" teniendo en cuenta que el nivel de cooperación de un niño es una

característica clave para que sepa si es querido y aceptado por las personas de su misma etapa.

Por otra lado, se encontró una investigación en México, sobre la “Frecuencia de autolesiones y características clínicas asociadas en adolescentes que acudieron a un hospital psiquiátrico infantil” con una muestra de 500 adolescentes entre el año 2005 y 2011, en la cual se halló que las conductas autolesivas son las más utilizadas para herirse, lastimarse siendo la falta del manejo de habilidades sociales una de las causas principales por las cuales suelen practicar este tipo de conductas, dentro de otros motivos encontramos: facilidad para frustrarse, llamar la atención de su entorno social o familiar, problemas de ansiedad y un desequilibrio emocional, demostrando que en estos últimos años las autolesiones han crecido a un nivel muy alto ya que están asociadas a los trastornos depresivos y de comportamiento (Ulloa *et al.*, 2013).

Otros estudios realizados, mencionan que el uso adecuado de las habilidades sociales previenen trastornos psicopatológicos en la etapa de la infancia y adolescencia comprobando que, si existe dificultad para desarrollarlas, generando conductas negativas y haciendo que el ser humano tenga una baja autoestima dificultándole sociabilizar, enfrentar sus problemas de manera asertiva y autolesionándose dándole paso al suicidio (Díaz, Trujillo & Peris citados por Betina & Contini, 2011).

En Colombia, El Ministerio de Salud determinó a través de un estudio realizado en 1993 que la violencia, específicamente el homicidio, era la causa principal de muerte en el país, y que los jóvenes eran los principales afectados. Se conoce que entre el 7 y 10% de la población general tiene algún tipo de dificultades en la expresión de sus habilidades sociales, lo que podría ser considerado un déficit en la competencia social, en población adulta general y clínica. Respecto a la población infanto-juvenil, un estudio epidemiológico efectuado en Brasil, con niños de 6 a 13 años, mostró que la prevalencia de problemas comportamentales fue mayor en niños con una precaria competencia social, pertenecientes a grupos familiares monoparentales y de nivel socioeconómico bajo (Goyburo *et al.*, 2017).

Con relación a la prevalencia de género, Morales y colaboradores encontraron en su estudio que los adolescentes poseen habilidades sociales a nivel promedio; sin embargo, al comparar estos resultados en función al sexo, se observan diferencias significativas de afrontamiento evasivo en las mujeres, pero plantean que esta diferencia podría estar influida por algunos factores como el contexto o las emociones, variables que no consideraron en su estudio (citado por Ángeles, 2016).

Muy aparte, Zsolnai y Kasik refieren que a la edad de 7 años ya existen diferencias de las habilidades sociales entre hombres y mujeres, por lo que podemos suponer que estas

diferencias se forman en la media infancia hacia la adolescencia temprana (citados por Ángeles, 2016).

Así mismo, las personas que se autolesionan ya sea cortándose o hiriéndose, lo practican porque quieren encontrar alivio ante las circunstancias de sus problemas que los aflige y piensan que no encuentran otra solución más que la de lastimarse a sí mismos, con el propósito de que el dolor que sienten suplante esa frustración de no poder enfrentar de manera adecuada las adversidades que se les presenten, además estas personas son calificadas con algún tipo de problemas mentales que requieren de ayuda profesional (Kernberg, citado por Cabrera, 2015).

Caballo (2005) menciona que las habilidades sociales son un conjunto de comportamientos que les permite a las personas desenvolverse ante los demás pudiendo compartir y defender sus opiniones e ideas, emociones, actitudes y sentimientos de manera adecuada frente a la realidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en sus estadísticas anuales sobre las muertes se hace indudable que más de 800 000 individuos se suicidan cada año a raíz de diferentes problemas que cada persona presenta, siendo entre personas de 15 a 29 años de edad. Mediante las estadísticas de morbilidad se observa que por cada adolescente que se suicidó, posiblemente más de otros 20 intentaron suicidarse (citado por Mora, 2015).

Según Maturana (2008) sustenta que, en la ciudad de Chile, las conductas de autoagresión es uno de los problemas más abundante que anteriormente. Maturana comenta que han aumentado las consultas, no teniendo una cifra prevalente, así mismo una investigación en el país de Estados Unidos mencionan que el 20 a 40% de adolescentes se autolesionan de forma solitaria y 3 a 4% que lo hace en forma repetitiva.

En el Perú, Vásquez (2009) realizó un estudio con una muestra de 213 escolares de colegios estatales de Lima Metropolitana, encontrando como resultado que un 27% de su población evidenció haberse autolesionado, al menos una vez en su vida. Teniendo en cuenta que el 40.8% de adolescentes empiezan a practicar las autolesiones a la edad de los 12 años o menos y la última autolesión en su mayoría lo realizan a los 13 años.

De igual manera, La Universidad Nacional Autónoma de México- UNAM, menciona que el *Cutting*, conductas que practican adolescentes y jóvenes, consiste en hacerse heridas superficiales en diversas partes del cuerpo con objetos punzocortantes, lo cual ha tomado fuerza en años recientes. Se trata de un acto compulsivo en el que incurren personas con alguna inestabilidad emocional, con la finalidad de liberar dolor, enojo, presión, ansiedad o como una forma de llamar la atención (Díaz & Hurtado, 2015).

Por su parte, Berrones y Yupa (2016) mencionan que a través de sus experiencias han podido evidenciar que los adolescentes de la Unidad Educativa Amelia Gallejos Díaz de la

ciudad de Riomba – Ecuador; han venido practicando conductas autolesivas, puesto que los adolescentes se ven influenciados por varios factores, una de ella son las diversas redes sociales, ya que en la actualidad se han vuelto un peligro para ellos.

Actualmente la sociedad vive en un medio cambiante, rodeados de diversos factores como: la falta de comunicación y afectividad de los padres hacia los hijos, la influencia de las redes sociales, el dominio de sus sentimientos y emociones.

Así mismo, mencionan que los adolescentes intentan desahogarse de diversas maneras, liberando una serie de comportamientos incorrectos, que acarrea como consecuencia diversos daños en ellos; y todo ello se debe a la inadecuada práctica de habilidades sociales, conllevándolos a actuar agresivamente, siendo capaces de lesionarse o lesionar a otros queriendo canalizar sus emociones reprimidas.

En la presente investigación se escogió a la Institución Educativa Particular “Ciencias” de la ciudad de Tarapoto, puesto que se ha visto antecedentes alarmantes de estudiantes que practican ciertas conductas autolesiva, entre ellas cortarse las muñecas; siendo los adolescentes de sexo femenino las que suelen practicar con mayor frecuencia este tipo de actos.

Así mismo se observó que más del 50% los adolescentes que hacen práctica de estas conductas, solían tener inadecuadas habilidades sociales, que no solo les permite obtener pensamientos negativos, sino que les dificulta para obtener un buen desempeño académico.

Son muchas las causas existentes por las que conllevan a los adolescentes a ser partícipes de estos actos, desde una pobre percepción de sí mismos, problemas familiares, hasta los cambios físicos y psicológicos por los que pueda estar pasando un adolescente; Otro de los motivos más comunes por los que suelen accionar de esa manera es por conseguir una aprobación en un determinado grupo social.

Por tal razón es de suma importancia investigar un poco más acerca de estas conductas y qué medidas tomar para erradicar dichas conductas.

## **2. Pregunta de Investigación**

### **2.1. Pregunta General**

¿Existe relación significativa entre las habilidades sociales y conductas autolesivas en los estudiantes de 1° y 2° año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto, 2017?

## **2.2. Preguntas específicas**

¿Existe relación significativa entre la autoexpresión de situaciones sociales y conductas autolesivas en los estudiantes de 1° y 2° año del nivel secundario de la Institución educativa Particular Ciencias de Tarapoto, 2017?

¿Existe relación significativa entre la Defensa de los propios derechos como consumidor y Conductas autolesivas en los estudiantes de 1° y 2° año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto, 2017?

¿Existe relación significativa entre la expresión de enfado o disconformidad y conductas autolesivas en los estudiantes de 1° y 2° año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto, 2017?

¿Existe relación significativa entre el decir no y cortar interacciones y conductas autolesivas en los estudiantes de 1° y 2° año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto, 2017?

¿Existe relación significativa entre hacer peticiones y conductas autolesivas en los estudiantes de 1° y 2° año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto, 2017?

¿Existe relación significativa entre Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto y Conductas autolesivas en los estudiantes de 1° y 2° año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto, 2017?

## **3. Justificación**

A nivel teórico la investigación que se realizará es relevante ya que nos permitirá identificar conductas autolesivas en relación al desarrollo de las habilidades sociales en los estudiantes del 1° y 2° grado del nivel secundario de la I.E.P. Ciencias.

A nivel institucional, se le proporcionará información estadísticas sobre las variables de estudio en las cuales será presentada al director, docentes, tutores y al psicólogo encargado con el propósito de evaluar la condición psicológica de sus estudiantes, y desarrollar métodos para favorecer el bienestar psicológico de la población estudiantil, haciendo uso de estrategias, tales como talleres, charlas para padres; programas de intervención, las cuales permitirán un mejor desempeño académico de los adolescentes dentro de la Institución.

A nivel social el presente estudio proporcionará información incrementando el conocimiento a la comunidad. Por otro lado, permitirá obtener una mejor formación de los adolescentes dentro de la sociedad, concientizándolos a desempeñar conductas que favorezcan su desarrollo, haciendo uso de labores que les permitan sentirse útiles e importantes con su aporte en el contexto en el que se encuentren.

#### **4. Objetivos de la investigación**

##### **4.1. Objetivo general**

Determinar si existe relación significativa entre las habilidades sociales y conductas autolesivas en los estudiantes de 1° y 2° año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto, 2017.

##### **4.2. Objetivos específicos**

Determinar si existe relación significativa entre la autoexpresión de situaciones sociales y conductas autolesivas en los estudiantes de 1° y 2° año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto, 2017.

Determinar si existe relación significativa entre la defensa de los propios derechos como consumidor y conductas autolesivas en los estudiantes de 1° y 2° año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto, 2017.

Determinar si existe relación significativa entre la expresión de enfado o disconformidad y Conductas autolesivas en los estudiantes de 1° y 2° año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto, 2017.

Determinar si existe relación significativa entre el decir no y cortar interacciones y conductas autolesivas en los estudiantes de 1° y 2° año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto, 2017.

Determinar si existe relación significativa entre el hacer peticiones y conductas autolesivas en los estudiantes de 1° y 2° año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto, 2017.

Determinar si existe relación significativa entre el iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto y conductas autolesivas en los estudiantes de 1° y 2° año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto, 2017.

## **Capítulo II**

### **Marco teórico**

#### **1. Presuposición filosófica**

Si bien se sabe que el ser humano es un ser sociable, que necesita relacionarse con su entorno, capaz de pensar y actuar frente a diversas circunstancias, haciendo uso de sus capacidades y habilidades, para así poder lograr sus objetivos. Por ello se puede ver que en Génesis 2:18, Dios dijo: “No es bueno que el hombre esté solo; le haré una ayuda idónea”; con el propósito de que ambos puedan interactuar, llegar a conocerse e intercambiar pensamientos e ideas.

En el principio Dios creó al hombre con el propósito de que éste sea el administrador de todo lo demás creado, sin embargo, Dios se dio cuenta que aquel hombre necesitaba una compañera, alguien con quien pudiera relacionarse e interactuar mutuamente, por lo tanto, hizo a Eva.

El ser humano, no solo fue creado para que cuidase de las plantas, animales y todo lo que había a su alrededor, sino también para que sea administrador de él mismo, saber que comer, como vestirse, con quienes relacionarse o cómo comportarse, pero todo conforme al mandato de Dios.

Si bien es cierto Dios creó al ser humano con muchos dones y habilidades, que le ayudan a desarrollarse como persona frente a los demás. La Biblia es muy clara al mencionar que dichos dones y habilidades deben ser usados a favor del Señor, para ayudar y servir a los demás, “Y que venga todo hombre hábil de entre vosotros y haga todo lo que el Señor ha ordenado...” (Éxodo 35:10). Pero lo cierto es que son pocas las personas que dan un uso adecuado a dichas habilidades.

En Santiago 1:19, menciona “Por esto, mis amados hermanos, todo hombre sea pronto para oír, tardo para hablar, tardo para airarse”; y es que en muchas ocasiones las personas se dejan llevar por sus impulsos e instintos, hiriendo y dañando a otras personas, pero no se dan cuenta que en realidad los son ellos mismos los que se están perjudicando, permitiendo que su alma se llene de ira y rabia, lo cual les permite actuar irracionalmente.

La agresión puede presentarse de muchas maneras, desde verbal, psicológica o física; en la actualidad se ven muchos casos de abuso físico a mujeres y menores, lo que conlleva a que cada vez la sociedad se denigre cada día más, provocando una serie de cambios drásticos en las vidas de las personas.

Muy aparte White (1961) en su libro “El camino a Cristo” hace mención que el amor que los seres humanos dicen tener a Dios, se basa en el cumplimiento de su mandato; pero siendo este mundo tan pecaminoso, no todos guardamos los mandatos de Dios.

Una manera de ir en contra de los mandatos de Dios es poder auto-dañarnos. Hacernos daño no solo va en contra de nuestra estima como personas, sino que va más allá de eso. La Biblia menciona que como cristianos e hijos de Dios, presentemos nuestro cuerpo como sacrificio vivo y santo, aceptable a Dios que es vuestro culto racional (Romanos 12:1).

Por otro lado, Levítico 19:28 dice: “No haréis sajaduras en vuestro cuerpo por un muerto, ni os haréis tatuajes; yo soy el Señor”. Y es que Dios es claro con su palabra, el solo busca el bienestar íntegro para sus hijos. Pero podremos saber mucho sobre Biblia, nos podrán dar los mejores consejos, a fin y al cabo la decisión es de cada uno.

## **2. Antecedentes de la investigación**

### **2.1. Antecedentes internacionales**

Nixon, Cloutier y Jansson (2008) realizaron un estudio en la ciudad de Canadá, titulado “prevalencia de autolesiones en jóvenes canadienses de ambos sexos”. La muestra fue de 568 adolescentes de la edad de 12 a 21 años entre hombres y mujeres a través de un censo, las cuales aplicaron la Encuesta de Victoria de Salud Juvenil encontrando el siguiente resultado que el 44% de estos jóvenes con autolesiones no buscaron ayuda acerca de tal conducta, además de que el sexo fue uno de los principales predictores o factores de riesgo, puesto que se encontró una mayor prevalencia en el sexo femenino con un 77.1%.

Por otra parte, Urbina (2013) realizó un estudio en Guatemala, titulado con “Habilidades sociales en adolescentes que practicaron juegos tradicionales guatemaltecos durante su niñez”. Para este estudio se utilizó una muestra mixta de 25 jóvenes entre 15 y 18 años de edad, en las cuales se les evaluó la Escala de Habilidades Sociales de Gismero (2006), esta investigación tuvo como resultados que los jóvenes que realizan este juego influye en el progreso de sus habilidades sociales, no presentando dificultad para interactuar con su entorno social, demostrando no tener miedo para expresar cualquier tipo de emoción, tanto varones como mujeres conservan el nivel de las habilidades sociales en la dimensión de expresión en público, así mismo muestran dificultad con relación a las habilidades sociales en la dimensión de realizar peticiones dando a entender que se les hace difícil hacer o pedir favores a las personas ya sean cercanas o lejanas.

Según Ponce (2011) realizó una investigación en la ciudad de Guatemala, titulada “Relación entre factores sociales y habilidades sociales en adolescentes”. La muestra fue de 129 jóvenes entre varones y mujeres, entre 13 y los 18 años de edad, usando el Cuestionario de Habilidades Sociales de Gismero (2006) obteniendo como resultados que, si existe relación entre autoexpresión y género, así mismo que el estado civil de los padres se relacionan con la expresión de las emociones de los adolescentes, entonces se puede

concluir que si existe correlación entre los factores sociales y las habilidades sociales en la población adolescente.

Marín (2013) desarrollo un estudio en la ciudad de México, Titulado “Desarrollo y evaluación de una terapia cognitiva conductual para adolescentes que se autolesionan”. La muestra estuvo conformada por 20 estudiantes de una escuela secundaria pública, 10 participantes pertenecían a 1° grado, 8 al 2° grado y 2 al 3° grado entre varones y mujeres, teniendo como promedio de edad 12 y 13 años que presentan autolesiones en el último mes, utilizando como variables de medición: Autolesión, disregulación emocional, depresión, ansiedad, impulsividad y síntomas disociativos y también fue por medio de una entrevista individual semiestructurada encargado por un psicólogo capacitado para esta investigación, los estudiantes fueron divididos en dos grupos: con tratamiento y en espera, los resultados indican que hubo una disminución significativa en la severidad de las autolesiones en quienes recibieron tratamiento ( $t= 2.19$ ,  $gl= 18$ ,  $p<0.05$ ), una disminución evolutiva en la frecuencia de las mismas tres meses después de haber concluido el tratamiento ( $Z= -2.80$ ,  $p< 0.05$ ) y en todas las demás variables medidas, excepto impulsividad.

Peres (2008) realizó una investigación en la ciudad de Bolivia de tipo experimental, titulado “ Habilidades sociales en adolescentes institucionalizados para el afrontamiento de su entorno inmediato” con una muestra de 70 estudiantes adolescentes del sexo femenino entre las edades de 17 y 19 años, se utilizó la Escala de Bellakla Evaluación de las Funciones del Yo, siendo su propósito principal, desarrollar un plan de intervención sobre las habilidades sociales permitiéndoles mejorar su afrontamiento ante situaciones de su entorno, logrando como resultado un cambio significativo debido a la realidad en la que se encontraban, sin embargo los adolescentes se pudieron dar cuenta que tenían la capacidad para acostumbrarse a su ambiente social y lograr un buen desempeño y productividad en su trabajo.

## **2.2. Antecedentes nacionales**

A nivel nacional, son pocas las investigaciones realizadas con relación a estas variables a tratar en la presente proyecto, sin embargo, pese a ello se tiene en cuenta a Gonzales (2015) quien realizó un investigación en Lima, titulada: “Desarrollo de habilidades sociales en estudiantes del quinto grado de primaria”, la muestra estuvo conformada por 20 niños; los instrumentos utilizados fueron: una guía de observación de sesión de clases y una lista de cotejo para evaluar las habilidades sociales de los menores. En los resultados se encontró que el 55% de estudiantes identifica información relevante expresada por otros y 45% aún no logra identificar las ideas importantes o relevantes de un tema. Así mismo se evidenció que el 95% de los estudiantes presentan adecuadas capacidades para tomar

decisiones exactas en determinadas situaciones, en comparación a un 65% que no plantea el rango de alternativas para la resolución de conflictos o problemas.

Verde (2015) realizó una investigación en la ciudad de Trujillo; con el propósito de determinar en qué medida el taller “Aprendiendo a Convivir” desarrolla habilidades sociales en los estudiantes. El estudio se realizó en la Institución Educativa Victor Raúl Haya de la Torre. El Porvenir. Utilizando el método inductivo-deductivo, de diseño pre-experimental. La población estuvo conformada por 43 estudiante, obteniendo como muestra la participación de 21 de ellos. Para llevar a cabo la investigación se hizo uso de una lista de chequeo de evaluación de habilidades sociales de Goldstein. A todos estos se les aplicó un pre y pos-test. Después de haber evaluado y tomado las medidas correspondientes, se encontró que en dichos estudiantes, antes del desarrollo del taller el 66.7% se encontraban en el nivel Inicio, el 23.8% en el nivel Proceso, el 9.5% en el nivel Logrado y ninguno en el nivel Logro destacado; pero después del desarrollo del Taller y por efectos del mismo tenemos que solo el 4.8% se ubicaron en el nivel Inicio, el 57.1% en el nivel Proceso, el 19% en el nivel Logrado y el 19% en el nivel Logro Destacado.

Por otro lado, Navarro (2014) realizó un proyecto en la ciudad de Tacna, titulado “Desarrollo de habilidades sociales y su relación con la edad de los adolescentes de 1 ro a 5to de secundaria en la Institución Educativa Coronel Bolognesi – 2013), tomando como unidades de estudio a 310 estudiantes, con edades que superan los 12 y 17 años. Como instrumento de medición se utilizó la Lista de Evaluación de Habilidades Sociales del Ministerio de Salud. Demostrándose que existe una relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y la edad de los adolescentes de secundaria de la I. E. Coronel Bolognesi -2013 ( $p < 0.05$ ), teniendo en cuenta que el grupo de adolescentes con nivel alto en habilidades sociales, hay un orden creciente conforme sube la edad.

Tovar (2015) realizó una investigación en Lima, titulada “Nivel de autoestima y prácticas de conductas saludables en los estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N°3049 Tahuantinsuyo- Independencia, 2009”. Descubrió que La mayoría de los estudiantes presentan un nivel de autoestima con tendencia de medio a bajo lo que predispone a que dichos estudiantes sientan desconfianza, minusvalía y poca estima hacia sí mismos, lo que dificultará el logro de sus objetivos o metas y con ello su actuar como entes de cambio en la sociedad”.

Muy aparte, Varona (2015) realiza una investigación en Lima titulado “Autolesiones en adolescente: estilos de afrontamiento y efecto”. La muestra estuvo conformada por 19 adolescentes entre 13 y 22 años que asistieron a consulta ambulatoria a un hospital psiquiátrico presentando autolesiones. Se utilizó la Escala de Pensamientos y Conductas

Auto-lesivas (EPCA). Los resultados mostraron que hacerse cortes en la piel era el más utilizado como una forma de desahogo emocional.

### **3. Marco conceptual**

#### **3.1. Habilidades sociales**

##### **3.1.1. Definición**

Resulta muy complejo determinar un concepto básico referente a habilidades sociales, puesto que dentro de ello podríamos encontrar un sinnúmero de conceptos a fines que se encuentran relacionados con dicha variable.

Para definir una habilidad social, se determina básicamente en tres tipos. El primero consigna a la cantidad de investigaciones y publicaciones en las que se han empleado términos diversos para referirse a un mismo concepto, sobre todo en el uso del término “conducta asertiva”, el cual fue reemplazado a mediados de los años setenta por el término de “habilidades sociales”. En segundo lugar, el rol social cumple un gran papel en la definición de dicho término, dándole un mayor realce al marco cultural, las particularidades dentro de una misma cultura, el nivel social, educativo y económico, que, en conjunto con las diferencias individuales, dentro de ellas las capacidades cognitivas, afectividad, los valores entre otros, imposibilitan determinar un concepto general y elemental de lo que llamamos habilidades sociales (Caballo citado por Betina & Cotini, 2011).

Teniendo en cuenta todas estas apreciaciones anteriormente mencionadas, Caballo en el 2005 menciona que las habilidades sociales son un conjunto de conductas que le permiten a una persona ir desarrollándose en un contexto individual o interpersonal, expresando sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos acorde a una determinada situación. Lo cual en particular posibilitan y hacen más factible la resolución de problemas inmediatos, así como la disminución de problemas futuros, en la medida que el individuo respeta las conductas de otros (citado por Lacunza & cotini, 2011).

##### **3.1.2. Adquisición de las habilidades sociales**

Si bien es cierto las habilidades sociales o competencias sociales se desarrollan a lo largo de nuestra vida, sin embargo, algunos autores consideran que dichas competencias presentan una predisposición biológica en la habilidad de las personas para la interacción social. Sin embargo, la mayoría de los autores sostienen que el desarrollo de las habilidades sociales depende principalmente de la maduración y de las experiencias de aprendizaje.

Así mismo dichos autores da a conocer que las habilidades sociales se adquieren como consecuencia de varios mecanismos básicos de aprendizaje de los cuales son: reforzamiento positivo directo de las habilidades, el aprendizaje observacional, el feedback

y el desarrollo de las expectativas cognitivas respecto a las relaciones interpersonales (Ortego, López & Álvarez, 2011).

De acuerdo con Fernández (1999) los principales factores que dan una explicación de un comportamiento social inadecuado son los siguientes:

- Las conductas necesarias no están presentes en el repertorio conductual del individuo, ya sea porque no las ha aprendido o por haber aprendido conductas inadecuadas.
- La persona siente ansiedad asociada a las interacciones sociales que obstaculizan sus acciones.
- El sujeto valora negativamente su actuación social, o teme las posibles consecuencias de la conducta habilidosa.
- Existe una falta de motivación para actuar apropiadamente en una situación determinada.
- La persona puede no estar interesada en iniciar o mantener interacciones sociales.
- El individuo no sabe diferenciar adecuadamente las condiciones en que una respuesta determinada probablemente sería efectiva.
- La persona no está de acuerdo con sus derechos, o piensa que no tiene derechos a responder adecuadamente.
- La persona está sometida a algún tipo de aislamiento social.
- Existen obstáculos restrictivos que le impiden a la persona expresarse libremente o incluso lo castigan si lo hace.

### **3.1.3. Dimensiones que influyen en la adquisición de las habilidades sociales**

Dewerick (citado por Cabrera, 2013) menciona que para el desarrollo de las habilidades sociales es importante considerar estas dos dimensiones:

#### *a) Dimensión ambiental*

El ambiente en donde se desarrolla y vive una persona, influye mucho en el desarrollo de sus habilidades puesto que le permite mantener una buena interacción con los demás y actualizar lo aprendido; dentro de los ámbitos en el que se desenvuelve una persona encontramos:

- *Contexto familiar:* Es un ambiente importante, puesto que es allí donde el niño aprende a desenvolverse a través de modelos, los cuales pueden ser los padres, hermanos y otros familiares.
- *Contexto escolar:* En este contexto los niños y posteriormente adolescentes, pueden ensayar comportamientos interpersonales e interactuar con modelos como profesores y compañeros.

- *Colectivo social:* Este ámbito es un factor importante dentro del desarrollo del adolescente puesto que le permite cumplir su deseo de ser aceptados y a su vez, buscar su propia individualidad.

*b) Dimensión personal*

- *Componentes cognitivos:* Dentro de los componentes más significativos para el desarrollo de las habilidades sociales encontramos a la inteligencia y las aptitudes, no solo en términos de coeficiente intelectual, sino también en relación con las funciones psicológicas relacionadas con el juicio, la planificación y resolución de problemas.
- *Componentes afectivos:* Nos referimos a la capacidad que tiene la persona para expresar sus sentimientos y emociones, así como el manejo de estos en situaciones estresantes.
- *Componentes conductuales:* Aquí se sitúan rasgos específicos sobre la interacción interpersonal como: la apertura, la empatía y la cordialidad. En los adolescentes, la manifestación de estos componentes, está relacionada con la experiencia y con la puesta en práctica en escenarios sociales, de manera de que aquello que les resulto efectivo, tiende a volver a usarse y acentuarse en el repertorio conductual.

**3.1.4. Elementos moleculares de las habilidades sociales**

Galarza (2012) da a conocer 2 componentes importantes que se manifiestan en el desarrollo de las habilidades sociales, siendo estas las siguientes:

*a) Elementos no verbales*

Nos referimos al lenguaje corporal, es decir, a la distancia interpersonal, contacto ocular, postura, orientación, gestos y movimientos que hacemos con brazos, piernas y cara cuando interactuamos con otros.

Para el trabajo de las habilidades sociales, es importante que las personas manifiesten este tipo de comportamientos, de caso contrario sería inútil y vano trabajar las habilidades sociales con ellos.

Es importante recalcar que los componentes no verbales en los que habitualmente presentan déficits algunas personas con retraso mental, es el contacto ocular, la distancia interpersonal, el contacto físico, la expresión facial y postura.

- *El contacto ocular*

Esto es un factor importante en la relación e interacción con otras personas; la mirada directa a los ojos de la otra persona le garantiza que le está escuchando, que le estamos prestando atención, además es necesario en el desarrollo de un aprendizaje eficaz.

- *La distancia interpersonal*

Nos referimos a la separación que existe cuando dos personas interactúan, La invasión del espacio personal genera malestar y violencia en el interlocutor que luchará por restablecer una distancia apropiada dando pasos hacia atrás y acelerando el final de la comunicación.

- *El exceso de contacto físico*

El contacto físico es necesario y útil en la comunicación cuando la relación que se establezca lo permita, ya sea un abrazo, un apretón de manos, una caricia entre otros; todo esto ocurrirá si ambas personas lo permiten, de lo contrario resultará incómodo para ambas personas.

- *La expresión facial*

Es la clave en la comunicación e interacción con los demás, puesto que es allí donde sale a flote los sentimientos y emociones. A través de la expresión facial, se puede expresar tanto el estado emocional del remitente como indicar un entendimiento del que escucha.

- *La postura del cuerpo*

Según se adopte una postura erguida o relajada la gente conocerá si se está o no interesado en lo que se le está contando, además facilita o dificulta el seguimiento de instrucciones y cualquier otro tipo de aprendizaje.

- Otras conductas no verbales Otras conductas no verbales se relacionan con los gestos y movimientos de brazos y piernas.

*b) Elementos verbales*

Hacen referencia al volumen de la voz, el tono, el timbre, la fluidez, el tiempo de habla, la entonación, la claridad y la velocidad y el contenido del mensaje. Además de lo que decimos es importante el modo en que lo decimos.

### **3.1.5. Modelos teóricos**

Existen muchos modelos teóricos que señalan la importancia del aprendizaje del comportamiento social; pero existen dos teorías que explican básicamente que la habilidad social surge de la interacción con el entorno, y como las características personales de cada ser humano juega un papel importante en el desarrollo de estas habilidades. Dentro de las dos teorías tenemos:

*a) Modelo psicosocial de Argyle y Kendon (1967)*

El presente modelo, toma como analogía a la relación hombre-hombre, bajo el nombre de habilidad social; teniendo como elemento principal al rol, así como las conductas motoras, los procesos perceptivos y cognitivos.

De igual modo, de toma en cuenta la semejanza que existe entre la interacción social y las habilidades motrices, siendo algunas semejanzas las siguientes:

- Fines de la actuación hábil (objetivos bien definidos)
- Percepción selectiva
- Interpretación adecuada de la información que recibe
- Planificación
- Respuestas motrices (acción del sujeto en relación a la información recibida)
- Feedback
- Sincronización de las respuestas

Considera también que la noción de la habilidad social, implica una relación con las habilidades motoras, como por ejemplo manejar bicicleta, lo que implica que se pueden adquirir con entrenamiento y pueden variar según la tarea a realizar y las personas implicadas.

*b) Modelo del aprendizaje social de Bandura (1987)*

Fueron Bandura y Walter (1974) quienes propusieron esta teoría, dando a conocer la importancia del refuerzo vicario, a través del cual se modifica la conducta de una persona, según el tipo de refuerzo que se le otorgue. Así mismo, este modelo sostiene que la conducta es el resultado de la interacción de características situacionales y personales (citado por Ángeles, 2016).

Por otro lado, esta teoría menciona que la persona analiza la situación observada y extrae reglas generales del modo de actuar en el ambiente para ponerlas en práctica cuando cree que puede obtener resultados favorables. En síntesis, lo que permite este modelo es comprender el comportamiento social como resultado de los factores internos y externos.

Muy aparte, se sabe que las habilidades sociales son conductas aprendidas donde entra en juego los mecanismos básicos de aprendizaje tales como, el reforzamiento directo, el aprendizaje por observación o modelado, así como las expectativas cognitivas, las cuales son válidas para la adquisición de habilidades sociales (Lorenzo & Reyes, 2011).

*c) Modelo interactivo de Mc Fall (1982)*

Considera a la conducta como el resultado de la interacción de las variables ambientales y las características personales.

Mc Fall (citado por Ángeles, 2016) da a conocer sobre la competencia social, considerando que dichas habilidades resultan de las variables cognitivas y conductuales, iniciándose a partir de los estímulos interpersonales, para luego evaluar posibles respuestas y finalmente escoger la más conveniente.

Su gran aportación es señalar el carácter global de la competencia social y el carácter más específico de las habilidades sociales. Considerando a la competencia social como un juicio evaluativo general referente al comportamiento social de un individuo en un

determinado contexto; y las habilidades son las capacidades específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea.

De igual modo, el autor de la teoría propone realizar un doble análisis, considerando dos aspectos: a la competencia social y las habilidades sociales:

- Molar: Aspectos globales de la competencia social, por ejemplo, las habilidades de comunicación
- Molecular: Conductas concretas o discretas (habilidades sociales), por ejemplo, las habilidades verbales y no verbales (gestos, postura).

Un conjunto de habilidades concretas (molecular) conforma la dimensión competencial, al formularse un juicio evaluativo de la competencia social que posee un individuo (molar) (citado por Losada, 2015).

*d) Modelo interactivo Trower (1982)*

Considera a las personas como un sujeto activo que dirige sus conductas hacia metas, eligiendo los medios con los que va a satisfacer esas metas.

Toma en cuenta a la percepción y los procesos cognitivos:

- El individuo busca y procesa la información, para generar y controlar su acción de acuerdo a las metas establecidas.
- El proceso incluye inferencias acerca de uno mismo, de los demás, de las señales sociales y los objetivos.

Es preciso tener en cuenta la capacidad de control de eventos externos (señales sociales), así como de eventos internos (experiencias pasadas, información codificada y actitudes), las metas, representaciones cognitivas como esquema mental que guía a la acción (citado por Losada, 2015).

Como se puede apreciar, las habilidades sociales en la adolescencia temprana constituyen un tema de gran importancia en nuestro medio, debido al rol que desempeñamos para lograr un adecuado desarrollo personal, académico y social.

Últimamente se ha evidenciado la influencia que ejercen las habilidades sociales en la adaptación y la salud, varios estudios han demostrado la conexión entre competencia social y salud físico-mental, considerando el repertorio de habilidades sociales como un factor protector, como un indicador de desarrollo saludable.

Diversas investigaciones han permitido que se desarrolle técnicas de intervención dirigidas a corregir o prevenir dificultades interpersonales de los adolescentes; en un primer momento la intervención en las habilidades sociales se desarrolló en contextos clínicos y en un segundo momento abarcó el contexto educativo, debido al aumento de intervenciones para promover la competencia social con niños y adolescentes, considerando que las habilidades sociales reducen comportamientos problemáticos en el

aula y contribuyen a la autoestima, la empatía y a la solución de problemas interpersonales (Garaigordobil, 2001).

### **3.2. Conductas autolesivas**

#### **3.2.1. Definición**

Las conductas autolesivas son acciones, que un individuo realiza en su propio cuerpo, causando daños físicos leves o severos, que ante la sociedad es algo absurdo, además es una conducta monótona, que por cierto se puede volver crónica como una manera de poder evadir o disminuir el dolor emocional, estrés, olvidar los problemas por las cuales estas personas están pasando, recordando que no es un comportamiento suicida, sino es más un mecanismo que los adolescentes actualmente utilizan para llamar la atención de su entorno (Walsh citado por Marín, 2013).

Según Azpiroz y Prieto (2011) menciona que las autolesiones son actos suicidas, poniendo en peligro la vida de las personas, así mismo refiere que pueden estar relacionadas a los problemas mentales con un trastorno de personalidad límite, sabiendo que no todas las conductas autolesivas tienen las mismas características, sino que se distinguen en aquellas que evidencian un trastorno psicopatológico o aquellas que se manifiesta en la etapa de la adolescencia.

Mauer y May (2010) puntualizan que la adolescencia es una etapa de grandes modificaciones donde los cambios físicos, psicológicos y fisiológicos generan conflictos en sí mismos, es una fase en la cual experimentan nuevas cosas que para muchos se le es complicado afrontarlo, es cuando por defecto se lastiman su cuerpo.

Las personas que se autolesionan cortándose, quemándose, hiriéndose lo practican con el único objetivo de calmar la dureza de sus problemas mediante el dolor o sufrimiento que estas las causa, mostrándose orgullosos de los actos realizados, además estos individuos son anunciados desfavorables (Kernberg, 1997).

#### **3.2.2. Características de las autolesiones**

##### *a) Daño físico*

Se refiere a las personas que realizan cortes con algún tipo de objeto filudo ocasionándose lesiones en la piel, teniendo en cuenta que también puede utilizar trozos de madera, tapas de envase, entre otros. Por otro lado, también son consideradas conductas autolesivas las quemaduras irritaciones con material químico, tal como los detergentes, ácidos, así mismo impedir que las heridas del cuerpo cicatricen o realizarse golpes. (Levenkron citado por Marín, 2013).

##### *b) Intencionalidad*

Para Walsh (citado por Marín, 2013) menciona que las autolesiones no son accidentes o casualidades, sino que el mismo individuo toma la decisión de lesionarse cualquier parte de su cuerpo, las conductas autolesivas vienen a ser descriptivas.

*c) Baja letalidad*

Según Nixon y Heath (2009) menciona que se diferencia principalmente con la prueba suicida, ya que el individuo que practica estas conductas no buscan acabar con su vida.

*d) Socialmente inaceptable*

Las personas que realizan estas conductas autolesivas no necesariamente están buscando aceptación por parte de un grupo o de su entorno social, familiar, tampoco por moda, por los tatuajes, autolesiones por creencia o rituales, sino que este comportamiento comienza por imitación ya que en la etapa de la adolescencia existe mucho reforzamiento sobre esta conducta, pero es algo personal y diferente para cada ejecutor (Favazza citado por Marín, 2013).

*e) Mecanismos de enfrentamiento*

Esta característica tiene como objetivo principal que ejecutor disminuya sus estados emocionales que le causan preocupación o le perturban, así mismo se ha podido evidenciar que estas personas experimentan emociones muy fuertes que para ellos es complicado manejarlas de manera adecuada, las emociones pueden alterar desde la ira, tristeza, alegría, la culpa el llanto, etc. Es por eso que esta conducta no se puede describir en función a mecanismos porque requiere una incitación psicológica (Armey, *et al.*, citados por Marín, 2013).

*f) No hay causa física*

Las conductas autolesivas no es por un efecto físico, como por ejemplo una intoxicación, enfermedad. Estas acciones realizadas debidas a alucinaciones, psicóticos no están incluidas en esta categorización, debido a que el nivel de intención consecuente forma parte de las fases de identificación (Prinstein citado por Marín, 2013).

### **3.2.3. Clasificación de las conductas autolesivas**

Simeon y Favazza (citado por Tejada, 2013) clasifica las conductas autolesivas de la siguiente manera:

*a) Impulsiva*

Según Villarroel *et al.*, (2013) menciona que este tipo de conductas los adolescentes se caracterizan como un conjunto de conductas que llevan a generar múltiples esferas en los diferentes ámbitos de la vida del individuo. Este nivel las autolesiones físicas frecuentemente son ejercidas por los adolescentes conllevándoles a realizarse cortes en cualquier parte de su cuerpo, quemarse la piel, rasguñarse, jalarse el cabello. La intensidad del daño que causa este tipo de conductas puede ser leve, moderada o grave y su

insistencia puede ser cada vez más peligrosa. Se ha llegado a la conclusión que las mujeres son las que más realizan este tipo de acciones y que están asociadas a trastorno psicopatológicos tales como trastorno de la personalidad límite, antisocial, estrés postraumático, conductas alimentarias, pero que tiene como antecesor una infancia con problemas de acoso sexual.

b) *Compulsiva*

En las conductas autolesivas de este tipo se manifiestan porque son repetitivas tales como: jalarse el cabello, rascarse la piel generando sangrado o excoriases, comerse las uñas. El nivel de gravedad de estas conductas puede ser leve a moderado, manifestando como una costumbre y volviéndose como un patrón compulsivo (Villaruel *et al.*, 2013).

Los adolescentes que provienen de una familia disfuncional llegan a ser un riesgo significativo para la existencia de las conductas autolesivas compulsivas. Así mismo cuando existe conflictos entre padres, mala comunicación, abandono de parte de los padres hacia los hijos, violencia (física y psicológica), entre otros consideramos un hogar disfuncional. Es por eso que la mala convivencia y la violencia hacen que aumente la práctica de las autolesiones y volviéndose cada vez más frecuente, dificultando en el desarrollo de sus habilidades sociales “las relaciones interpersonales” (Ulloa *et al.*, 2013).

**3.2.4. Diferencias entre la autolesión y el intento suicida**

Hay diferencias básicas entre las autolesiones y el intento suicida, para los profesionales que se enfrentan a esta problemática, le es indispensable reconocer los rasgos en función a la dinámica emocional y psíquico de estos individuos, teniendo en cuenta que cada persona es diferente, es por eso que este autor menciona las principales diferencias que existen y a continuación se revisará. (Walsh citado por Marín, 2013).

a) *En las autolesiones, el malestar emocional suele ser intermitente*

Se refiere a las personas que practican las conductas autolesivas presentan momentos de un desequilibrio y molestia emocional, estos se cambian con etapas positivas que pueden ser extensas o persistentes de optimismo y estado de control. Por el contrario, los individuos con pensamientos suicida pueden pasar por fases de larga duración con fuerte ataques de estado de descontrol emocional tales como: tristeza, llanto, desesperanza, etc.

b) *Habitualmente la autolesión es crónica y de alta frecuencia*

Los individuos que se autolesionan pueden hacer diferentes acciones autolesivas en un tiempo extenso, haciendo que la persona sienta un gran alivio emocional ligero practicando estas conductas, generando en el mismo el desarrollo de los rasgos de adicción a este comportamiento, en cuanto a las acciones suicidas son causadas por algo ya sea un estrés crónico entre otros.

c) *En las conductas autolesivas, la persona suele recurrir a más de un método*

Estas conductas autolesivas tienen muchas características, pero una de las más importantes es los materiales y comportamientos autolesivos. Por otro lado, Walsh (citado por Marín, 2013) refiere que estas personas con intento suicida mayormente usan una sola técnica para acabar con su vida.

*d) La finalidad de las autolesiones es modificar el malestar emocional perturbador*

Las personas que realizan estas conductas solo buscan sentir alivio reemplazando el dolor que están pasando, por otro parte, el intento suicida tiene como objetivo principal acabar por completo su vida y la experiencia, escapando del dolor emocional que les perturba.

*e) Las conductas autolesivas produce una mejora anímica rápida*

La representación principal de estos individuos que se autolesionan concuerda en marcar que luego del acto realizado existe un rápido regreso de tu estado emocional usual, inclusive podríamos decir un bienestar total. Por otra parte, seguidamente de un intento suicida, el estado emocional no solo puede llegar a tener un carácter difícil de entender, sino puede empeorar más.

*f) La autolesión produce daño físico en grado mínimo a medio*

Según este autor constantemente no implica la vida del individuo, en cambio en el intento suicida puede haber daños físicos muy serios de acuerdo al nivel de intención.

*g) En la autolesión suele subyacer una alineación corporal*

Una imagen del cuerpo enormemente pobre hace que la persona no se quiera y se autolesione, en cambio el intento suicida puede darse por una depresión considerable, o una ira fuera de lo normal debido a un desequilibrio emocional que el individuo cree que es inevitable pasar desapercibido.

### **3.2.5. Principales modelos teóricos de la autolesión**

Suyemoto (citado por Marín, 2013) menciona las principales teorías existentes, en las cuales se agrupa en cinco, teniendo en cuenta que se incluye un modelo más, siendo 6 modelos teóricos, a continuación, explicaremos cada uno de ellos:

*a) Modelo Ambiental*

Este modelo toma a las variables ambientales como el sustento de las conductas autolesivas, influyendo las respuestas positivas rápidas tales como: la atención el cuidado, la protección, preocupación, etc. alimentando este comportamiento, pero a la vez hacen que la responsabilidad del problema emocional que presentan quede fuera de la persona, en donde este individuo aprende a manipular y examinar su entorno a través de esta conducta, el enfoque conductual y análisis de la conducta, encuentra como un apoyo en diferentes investigaciones, con personas con trastorno de personalidad límite, por otra parte, otros autores encontraron en personas no clínica, menor cantidad que practican

estas conductas y menor reforzadores para este comportamiento. Finalmente tenemos en cuenta que el aprendizaje social también puede ser el origen de las autolesiones por las influencias que tiene en el individuo.

*b) Modelo de las Pulsiones*

Este modelo es presentado principalmente por autores con dirección psicoanalítica y mencionan que las autolesiones es el efecto de la detención de la energía de la vida, muerte y sexual. Internamente de este modelo, Firestone y Seiden (citado por Marín, 2013) plantean que las autolesiones es un sustituto suicida, de la cual consideran un microsicidio que suplanta a las acciones destructivas y negativas hacia ellos mismos y al mismo tiempo crean un sueño teniendo dominio sobre la muerte, tomándolo como un mecanismo de enfrentamiento que evita el suicidio. Por otra parte, las autolesiones como tarea deformada sirven como una solución a la expresión de energía ante cualquier situación difícil.

*c) Modelo de Regulación Afectiva*

Este modelo es uno de los más mencionados por diferentes autores que hablan acerca del tema e incluso lo ven como el principal objetivo de las autolesiones, en la cual indican que estas conductas son acciones intencionales, que utilizan para demostrar las emociones turbulentas y difíciles que presentan creando un control así mismo (Allen & Linehan citados por Marín, 2013). Estas personas presentan diferentes emociones tales como la ira, ansiedad, frustración, vergüenza, miedo, entre otros, las emociones mencionadas anteriormente tienen este tipo de personas antes de autolesionarse en cualquier parte de su cuerpo, sintiendo un gran alivio y calma a la vez cuando la acción ha sido realizada.

*d) Modelo de Disociación*

Este modelo se refiere a dos vertientes una es donde las conductas autolesivas es una manera de pelear con apego perturbador, estando relacionado a un mecanismo de afrontamiento, teniendo como consecuencia sentido de relajación y alivio. La otra vertiente es que la autolesión rompe/termina con un estado perturbador. Desde un punto de vista las conductas autolesivas buscan tener una identificación cuando se presentan este tipo de emociones bruscas, además se ha podido establecer que existe una relación estrecha entre las autolesiones y el trastorno del estrés postraumático, los niveles altos de ansiedad generando emociones intensas, desagradables hasta poder perder el sentido de la realidad.

*e) Modelo de los Límites y Fronteras*

Este modelo testifica que las conductas autolesivas cumple una función de certificar los límites del Self. Las personas se marcan la piel con la intención de separar a las mismas del medio que les rodea y de las demás personas, pudiendo ayudar a tener un sentido de

autonomía e independencia de si mismos, la realidad de esta conducta son la sangre y las cicatrices que hace un carácter único, diferente y aislada de los demás. Este modelo se basa en la psicología del desarrollo del Yo, refiriendo que todo comienza en la infancia y también por la poca empatía que existe entre los padres, es por eso que el individuo experimenta de manera frecuente y mayormente durante la etapa de la adolescencia, ya que es una etapa donde los jóvenes están más susceptibles, vulnerables, estando en un proceso de adaptación a los diferentes cambios que va observando en su cuerpo, por otro lado, teniendo miedo a quedarse solo y no perder el sentido de relacionamiento con su mundo exterior, finalmente llegando a la conclusión que las autolesiones es una manera de identificarse y sentirse que es autónomo.

f) *Modelo Integral (De Evitación de la Experiencia)*

Este modelo propone que las conductas autolesivas en esencia es motivada de manera negativa, mediante la disminución de cambios emocionales desagradables, perturbadores, aversivos. Se dice que los individuos que practican estas conductas, tienen características muy marcadas y específicos tales como: tienden a evitar cualquier situación que para ellos no puede enfrentar, intolerancia al estrés, baja autoestima no aceptándose tal como son ante los demás, desinterés en establecer relaciones interpersonales, desequilibrio emocional siendo un peligro para su vida, habilidades sociales deficientes y escaso uso de estrategias, técnicas de afrontamiento ante situación difíciles.

Este modelo pone énfasis en el reforzamiento negativo, en la manera de escape de las autolesiones, además menciona que existe tres funciones: 1) el reforzamiento positivo automático, se refiere, cuando las conductas autolesivas crean un estado psicológico ansioso, también se le puede dominar como reproducción de emociones. 2) reforzamiento social positivo, esto ocurre cuando las autolesiones generan en las demás personas atención, cuidado, sentimientos de afecto, entonces aquí trata de manipular y establecer un resultado sobre el medio que le rodea. 3) reforzamiento social negativo, es cuando, las autolesiones tienen como objetivo salir de las demandas o responsabilidades que son ordenadas por otras personas (Nixon & Heath, 2009).

### **3.3. Marco teórico referente a la población de estudio**

#### **3.3.1. Adolescencia**

Rice (1997), indica que el término adolescencia tiene su etimología en el verbo latino "Adolescere", que significa crecer o llegar a la maduración, esto se refiere al crecimiento físico, emocional y social. Así mismo, afirma que la adolescencia consiste en el período de vida posterior a la infancia y predecesor de la edad adulta. Durante este período hay cambios importantes que afectan la personalidad y que también influyen en el individuo. El

principio de los cambios se debe a los cambios endocrinos que afectan el desarrollo corporal, aspectos psicológicos y la relación con los padres y con la sociedad.

Por otro lado, se sabe que la adolescencia es una etapa muy complicada de la vida, ya que el adolescente en muchas veces entra en una crisis personal a nivel biopsicosocial, comprendiendo un largo periodo de la vida que comienza desde los 10 a 12 años de edad, hasta los 20 años dependiendo quien lo analiza.

Sin embargo, algo muy resaltante en esta etapa del desarrollo es que como seres humanos necesitamos mantenernos en constante comunión con nuestros pares, poder interactuar con ellos e intercambiar ideas, pensamientos, sentimientos, etc. teniendo en cuenta que los factores sociales son significativos en el efecto sobre las experiencias vividas.

Es en la adolescencia donde se presenta la oportunidad idónea para que las personas puedan desarrollar y fortalecer fuertemente sus habilidades sociales; de hecho, es importante hacerlo, pues es en este momento preciso donde los individuos dejan el lado infantil para asumir el rol de persona adulta. Si consideramos que las habilidades sociales son aprendidas, necesariamente se entiende que pueden adquirirse y desarrollarse, pero también, pueden verse afectadas, deterioradas, dañadas y perdidas. Para el adolescente, el ambiente que le rodea juega un papel importante, en tanto que es el ambiente el que le ayuda a desenvolverse positiva o negativamente (Monzon, 2014).

Tal como se plante anteriormente, la adolescencia es un periodo crítico para la adquisición y práctica de habilidades sociales más complejas. Por un lado, los adolescentes han dejado los comportamientos sociales propios de su niñez para adoptar comportamientos más críticos y desafiantes respecto a las normas sociales, y por otro lado los adultos les exigen comportamientos sociales más elaborados.

La interacción con pares en la adolescencia tiene funciones decisivas para la conformación de la propia identidad del adolescente. El grupo es ahora la institución socializadora por antonomasia, puesto que las relaciones con los iguales del mismo o distinto sexo le permiten al adolescente nutrir su estatus como autoconcepto y formar las bases de las futuras relaciones entre los adultos. Para esta autora, la formación de grupos en esta etapa permite al adolescente elaborar ideas y experiencias, la discusión de ideologías y puntos de vista, el desarrollo de la amistad y el enamoramiento (Garaigordobil, 2008).

#### **4. Definición de términos**

- **Habilidades sociales:** Según el Ministerio de Salud del Perú – MINSA señala que las habilidades sociales son la capacidad de la persona de ejecutar una conducta

que actúan sobre los determinantes de la salud, principalmente en los estilos de vida. Para lo cual, se debe lograr que el adolescente conozca y haga suyas determinadas habilidades y destrezas que, al ser empleadas en su vida cotidiana, le permiten tener estilos de vida más saludables (citado por River & Zabaleta, 2015).

- **Conductas autolesivas:** Según Zamorano, *et al.*, (2008) menciona que las conductas autolesivas son los famosos cortes, heridas que se realizan los adolescentes con baja habilidades sociales, siendo una manera de como las personas tratan de comunicar sus emociones, sentimientos y pensamientos, en la cual se entiende como una forma de pedir ayuda, apaciguar el dolor emocional por la cual están pasando y olvidar la impotencia que estos sienten frente a sus problemas sin saber cómo afrontarlo.

## **5. Hipótesis de investigación**

### **5.1. Hipótesis general**

Existe relación significativa entre las habilidades sociales y las conductas autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto, 2017.

### **5.2. Hipótesis específicas**

Existe relación significativa entre la autoexpresión de situaciones sociales y conductas autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto, 2017.

Existe relación significativa entre defensa de los propios derechos del consumidor y las conductas autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto, 2017.

Existe relación significativa entre expresión de enfado o disconformidad y las Conductas Autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto, 2017.

Existe relación significativa entre decir no y cortar interacciones y las Conductas Autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto, 2017.

Existe relación significativa entre hacer peticiones y las Conductas Autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto, 2017.

Existe relación significativa entre Iniciar Interacciones Positivas con el Sexo Opuesto y las Conductas Autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto, 2017.

## **Capítulo III**

### **Materiales y métodos**

En el presente capítulo se dará a conocer los materiales y métodos a desarrollar durante el proceso de la investigación.

#### **1. Diseño de investigación**

La presente investigación corresponde a un diseño no experimental de corte transversal, porque no se manipularon las variables existentes, y los datos fueron recogidos en un momento dado (Fernández, 2009).

Así mismo es de tipo correlacional, puesto que se analizó la relación entre ambas variables de estudio. (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

#### **2. Variables de investigación**

##### **2.1. Definición conceptual de las variables**

###### **2.1.1. *Habilidades sociales***

Conjunto de competencias y capacidades, que se desarrollan a lo largo de la vida, y que le permiten a un individuo desenvolverse y hacer frente a diversas situaciones cotidianas; teniendo en cuenta factores como: el contexto (cultura), nivel socio económico, capacidades cognitivas, valores intrapersonales, entre otros (Gismero, 2006).

###### **2.1.2. *Conductas autolesivas***

Son acciones peligrosas que las personas practican con el propósito de atentar contra su vida mediante el uso de cualquier instrumento cortante tales como: navajas, vidrios, tajador, arete, etc. lastimándose en cualquier parte de su cuerpo ya sea por problemas emocionales, familiares, sociales; estas se manifiestan por leves y graves. Este tipo de conductas son realizadas mayormente en la etapa de la adolescencia (Marín, 2013).

## 2.2. Operacionalización de variables

Tabla 1  
*Operacionalización de la variable habilidades sociales.*

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores
Habilidades sociales	Conjunto de competencias y capacidades, que se desarrollan a lo largo de la vida, y que le permiten a un individuo desenvolverse y hacer frente a diversas situaciones cotidianas; teniendo en cuenta factores como: el contexto (cultura), nivel socio económico, capacidades cognitivas, valores intrapersonales, entre otros.	Autoexpresión De Situaciones Sociales	Capacidad de expresarse uno mismo de forma espontánea y sin ansiedad en distintos tipos de situaciones sociales, entrevistas laborales, tiendas, lugares oficiales, en grupos y reuniones sociales, etc.	EHS Escala de Habilidades Sociales de Elena Gismero (2006)	1. Evitar pedidos 2. Le cuesta preguntar algo. 10. Guardar mis opiniones. 11. Evito ciertas reuniones sociales. 19. Expresar mis sentimientos. 20. Escribir cartas. 28. Me siento turbado. 29. expresar mi opinión.
		Defensa De Los Propios Derechos Como Consumidor	Refleja la expresión de conductas asertivas frente a desconocidos en defensa de los propios derechos en situaciones de consumo		3. Devuelve las cosas. 4. Me quedo callado. 12. Pedirle que se calle. 21. Pedir descuento al comprar. 30. No me doy cuenta.
		Expresion De Enfado O Disconformidad	Capacidad de expresar enfado o sentimientos negativos justificados y / desacuerdos con otras personas		13. Prefiero callarme. 22. Ocultar mis sentimientos. 31. Expresar mi ira. 32. Evitar problemas.
		Decir No Y Cortar Interacciones	Refleja la habilidad para cortar interacciones que no se quieren mantener		5. Paso un mal rato para decir NO. 14. Me cuesta cortarla la llamada.

---

	así como el negarse a prestar algo cuando nos disgusta hacerlo.	15. Le disgusta prestar sus cosas, pero no lo dice. 23. Cortarle la llamada a un amigo. 24. le cuesta comunicar su decisión. 33. No sabe negarse.
Hacer Peticiones	Refleja la expresión de peticiones a otras personas de algo que deseamos, sea a un amigo ( que nos devuelva algo que le prestamos que nos haga un favor) o en situaciones de consumo	6. Se le hace difícil pedir algo que presto. 7. Volver a pedir. 16. Pedir el vuelto correcto. 25. Cantidad de dinero. 26. Pedir que me hagan un favor.
Iniciar Interacciones Positivas Con El Sexo Opuesto	Habilidad para iniciar interacciones con el sexo opuesto (una conversación, pedir una cita) y de poder hacer espontáneamente un cumplido un halago, hablar con alguien que te resulta atractivo.	8. Personas atractivas. 9. hacer un halago. 17. no le resulta decir un cumplido. 18. Tomo la iniciativa. 27. Incapaz de pedir una cita.

---

Tabla 2  
Operacionalización de la variable conductas autolesivas.

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores
Conductas autolesivas	Son acciones peligrosas que las personas practican con el propósito de atentar contra su vida mediante el uso de cualquier instrumento cortante tales como: navajas, vidrios, tajador, arete, etc. lastimándose en cualquier parte de su cuerpo ya sea por problemas emocionales, familiares, sociales; estas se manifiestan por leves y graves.	Autolesiones Severas	Acciones graves que atentan contra la vida de la persona y que ésta necesita de atención de un profesional.	Cédula de Autolesión (Marín Tejada M. 2013)	1. Cortarse hasta lastimarse 3. Quemarse 9. Objetos punzantes 10. Usar ácido 12. Tratamiento
		Autolesiones Menores	Acciones que perjudican y ponen en riesgo la vida de una persona, pero que no atentan directamente contra la vida del individuo.		2. Rayar, marcar. 4. Sanaran sus heridas. 5. Sacarse sangre. 6. Estrellaste tu cabeza. 7. golpes en la cabeza. 8. Te mordiste. 11. Cualquier cosa para lastimarte

### **3. Delimitación geográfica y temporal**

La Institución Educativa Particular Ciencias, se encuentra ubicada en el Jr. Perú 908, sector la Hoyada, Distrito de Tarapoto, capital del departamento de San Martín. Así mismo la Institución Educativa cuenta con un área de 1750 m<sup>2</sup>.

Limita por el norte con la vivienda de Rogelia Navarro Ruiz, por el sur con la vivienda de Oscar Navarro Ruiz, por el este con el Jr. Perú y por el oeste con el Jr. España.

### **4. Participantes**

#### **4.1. Características de la muestra**

La investigación se llevó a cabo con el apoyo de los estudiantes Matriculados en el 2017 del 1° y 2° año del nivel secundario de la Institución educativa privada Ciencias de Tarapoto. Teniendo como población general un total de 470 estudiantes, en la cual 208 de ellos forman parte de la muestra de investigación considerando que se realizó un muestreo intencional, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

#### **4.2. Criterios de inclusión y exclusión**

##### ***Criterios de inclusión***

- Estudiantes de ambos sexos (masculino y femenino).
- Estudiantes cuyas edades tengan entre 11 y 14 años de edad.
- Estudiantes matriculados en el año 2017.
- Estudiantes del nivel secundario de 1ero y 2do.

##### ***Criterios de exclusión***

- Ser mayores de 14 años.
- Estudiantes del 3ero a 5to de secundaria.
- Estudiantes que no presenten la autorización respectiva de sus padres.
- Estudiantes que no estén matriculados.

### **5. Instrumentos**

#### **5.1. Escala de habilidades sociales**

La Escala de Habilidades Sociales (EHS), realizada por Elena Gismero Gonzales – Universidad Pontificia Comillas. Dicha escala está apta para aplicar a adolescentes y adultos. En su versión definitiva está compuesta por 33 ítems, 28 de los cuales están redactados en el sentido de falta de aserción o déficit en habilidades sociales y 5 de ellos en el sentido positivo. Consta de 4 alternativas de respuesta, desde no me identifico en absoluto y me sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos. A mayor puntaje global el sujeto expresa más habilidades sociales y capacidades de aserción en distintos contextos.

El análisis factorial final ha revelado 6 factores: auto expresión en situaciones sociales, defensa de los propios derechos como consumidor, expresión de enfado o disconformidad, decir no y cortar interacciones, hacer peticiones e iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto. Sus ámbitos de aplicación son el clínico, educativo y el de investigación con adolescentes y adultos. El tiempo que se requiere para su desarrollo es de aproximadamente de 15 minutos.

Por otro lado, el instrumento presenta validez de constructo, es decir que el significado atribuido al constructo medido (habilidades sociales o asertividad) es correcto. Tiene validez de contenido, pues su formulación se ajusta a lo que comúnmente se entiende por conducta asertiva.

Existe, asimismo, validez del instrumento, es decir que se valida toda la escala, el constructo que expresan todos los ítems en su conjunto, a través de la confirmación experimental del significado del constructo tal como lo mide el instrumento, y de los análisis correlacionales que verifican tanto la validez convergente (por ejemplo, entre asertividad y autonomía) como la divergente (por ejemplo, entre asertividad y agresividad). La muestra empleada para el análisis correlacional fue una llevada a cabo con 770 adultos y 1015 jóvenes, respectivamente. Todos los índices de correlación superan los factores encontrados en el análisis factorial de los elementos en la población general, según Gismero (por ejemplo, 0,74 entre los adultos y 0,70 entre los jóvenes en el Factor IV).

Así mismo, La EHS de Gismero muestra una consistencia interna alta, como se expresa en su coeficiente de confiabilidad  $\alpha = 0,88$ , el cual se considera elevado, pues supone que el 88% de la varianza de los totales se debe a lo que los ítems tienen en común, o a lo que tienen de relacionado, de discriminación conjunta (habilidades sociales o asertividad).

## **5.2. Cedula de Autolesión (CAL)**

La Cedula de Autolesión (CAL) es un cuestionario que fue elaborado por Marín en el año 2003 con el objetivo de llevar a cabo una investigación sobre “Desarrollo y evaluación de una terapia cognitivo conductual para adolescentes que se autolesionan” en la ciudad de México. La cédula consta de 13 ítems diseñados para evaluar y medir transitoriamente las conductas autolesivas no suicidas en adolescentes, sabiendo que los reactivos del 1 al 12 muestran ejemplos de autolesiones específicas y se responden en una escala dicotómica y la pregunta 13 es informativa que no contribuye a la puntuación, basándose en 2 dimensiones: autolesiones severas y autolesiones menores. Su administración es individual y colectiva, teniendo como duración de 10 a 15 min. Por ultimo mientras mayor puntaje indica mayor severidad y frecuencia en cada autolesión, cada ítem se responde en tres secciones tales como:

- a) Sección 1: ¿Alguna vez? SI/NO

- b) Sección 2: ¿Cuántas veces lo has hecho?
- c) Sección 3: ¿Cuándo fue la última vez?

## **6. Proceso de recolección de datos**

Una vez terminado la redacción del proyecto, dimos paso a la ejecución de la misma. Se presentó la carta de autorización al Director de la Institución, luego se entregó las cartas de permiso correspondientes a los estudiantes, con el propósito de obtener la autorización de los padres para proceder con la aplicación de los instrumentos.

Posteriormente habiendo obtenido los permisos convenientes, se procedió a evaluar a los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias, Tarapoto.

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

Después de la evaluación a los estudiantes, se dio paso a la calificación y el análisis de datos utilizando el programa SPSS versión 23, el cual nos permitió obtener los resultados deseados con relación a nuestras variables. Al obtener los resultados deseados se adjuntó al proyecto, y finalmente se dio a conocer mediante la exposición del presente documento.

## Capítulo IV

### Resultados y discusión

#### 1. Resultados

##### 1.1. Resultados descriptivos

##### 1.1.1. Habilidades sociales

A continuación, en la tabla 3 se muestra las características de habilidades sociales.

Tabla 3

*Nivel de habilidades sociales en los estudiantes de 1° y 2° año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto según sus dimensiones.*

Dimensiones	Niveles	n	%
Habilidades sociales	Bajo	68	32.7%
	Promedio	66	31.7%
	Alto	74	35.6%
Decir no y cortar interacción	Bajo	61	29.3%
	Promedio	41	19.7%
	Alto	106	51%
Hacer peticiones	Bajo	61	29.3%
	Promedio	71	34.1%
	Alto	76	36.5%
Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto	Bajo	44	21.2%
	Promedio	89	42.8%
	Alto	75	36.1%
Autoexpresión de situaciones sociales	Bajo	58	27.9%
	Promedio	61	29.3%
	Alto	89	42.8%
Defensa de los propios derechos como consumidor	Bajo	54	26%
	Promedio	49	23.6%
	Alto	105	50.5%
Expresión de enfado o disconformidad	Bajo	66	31.7%
	Promedio	55	26.4%
	Alto	87	41.8%

En la tabla 3 se muestra que el 35.6% de los estudiantes de 1° y 2° año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto presentan un nivel alto de habilidades sociales, de manera similar ocurre en las dimensiones que lo conforman: decir no y cortar interacción, hacer peticiones, autoexpresión de situaciones sociales, defensa de los propios derechos como consumidor, expresión de enfado o disconformidad (51%, 36.5%, 42.8%, 50.5% y 41, 8% respectivamente), sin embargo en la dimensión iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto, los estudiantes se encontraron en un nivel promedio con un porcentaje de 42.8%.

Tabla 4

*Nivel de habilidades sociales en los estudiantes de 1° y 2° año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto según edades.*

Dimensiones	Niveles	Edad			
		11-12		13-14	
Habilidades sociales	Bajo	33	15.9%	35	16.8%
	Promedio	23	11.1%	43	20.7%
	Alto	39	18.8%	35	16.8%
Decir no y cortar interacción	Bajo	30	14.4%	31	14.9%
	Promedio	17	8.2%	24	11.5%
	Alto	48	23.1%	58	27.9%
Hacer peticiones	Bajo	29	13.9%	32	15.4%
	Promedio	31	14.9%	40	19.2%
	Alto	35	16.8%	41	19.7%
Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto	Bajo	17	8.2%	27	13%
	Promedio	41	19.7%	48	23.1%
	Alto	37	17.8%	38	18.3%
Autoexpresión de situaciones sociales	Bajo	25	12.0%	33	15.9%
	Promedio	27	13.0%	34	16.3%
	Alto	43	20.7%	46	22.1%
Defensa de los propios derechos como consumidor	Bajo	25	12.0%	29	13.9%
	Promedio	19	9.1%	30	14.4%
	Alto	51	24.5%	54	26%
Expresión de enfado o disconformidad	Bajo	30	14.4%	36	17.3%
	Promedio	22	10.6%	33	15.9%
	Alto	43	20.7%	44	21.2%

En la tabla 4 se observa que los estudiantes de 1° y 2° año de secundaria, de edades entre los 11 a 12 años, se encuentran en un nivel alto (18,8%), mientras que los estudiantes de 13 a 14 años, se ubican en un nivel promedio (20,7%). Así mismo, se evidencia que de acuerdo a las dimensiones: decir no y cortar interacción, hacer peticiones, autoexpresión de situaciones sociales, defensa de los propios derechos como consumidor, expresión de enfado o disconformidad; tanto los estudiantes de 11 a 12 años, como los de 13 a 14 años, se ubican en un nivel alto, mientras que en la dimensión, iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto los estudiantes de 13 a 14 años se ubicaron en un nivel promedio con un porcentaje de 23.1%.

Tabla 5

*Nivel de habilidades sociales en los estudiantes de 1° y 2° año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto según género.*

La tabla 5, muestra que los estudiantes de género masculino presentan un nivel alto de habilidades sociales con un 17.3%, mientras que los estudiantes de género femenino

Dimensiones	Niveles	Género			
		Masculino		Femenino	
Habilidades sociales	Bajo	26	12.5%	42	20.2%
	Promedio	29	13.9%	37	17.8%
	Alto	36	17.3%	38	18.3%

Decir no y cortar interacción	Bajo	23	11.1%	38	18.3%
	Promedio	19	9.1%	22	10.6%
	Alto	49	23.6%	57	27.4%
Hacer peticiones	Bajo	29	13.9%	32	15.4%
	Promedio	30	14.4%	41	19.7%
	Alto	32	15.4%	44	21.2%
Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto	Bajo	10	4.8%	34	16.3%
	Promedio	39	18.8%	50	24%
	Alto	42	20.2%	33	15.9%
Autoexpresión de situaciones sociales	Bajo	22	10.6%	36	17.3%
	Promedio	27	13.0%	34	16.3%
	Alto	42	20.2%	47	22.6%
Defensa de los propios derechos como consumidor	Bajo	24	11.5%	30	14.4%
	Promedio	23	11.1%	26	12.5%
	Alto	44	21.2%	61	29.3%
Expresión de enfado o disconformidad	Bajo	22	10.6%	44	21.2%
	Promedio	26	12.5%	29	13.9%
	Alto	43	20.7%	44	21.2%

se encuentran en un nivel bajo puesto que obtuvieron un porcentaje de 20.2%. Así mismo, con relación a las dimensiones, podemos observar que en el componente iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto, el mayor porcentaje se ubica en el sexo femenino, con un 24.0%, indicando que se encuentra en el nivel promedio; sin embargo las dimensiones decir no y cortar interacción, hacer peticiones, auto expresión de situaciones sociales, defensa de los propios derechos como consumidor y el componente expresión de enfado o disconformidad, tanto hombres como mujeres se encuentran en un nivel alto, con porcentajes de 27.4%, 21.2%, 22.6%, 29.3% y 21.2% respectivamente.

### 1.1.2. Autolesiones

A continuación, en la tabla 6 se muestra las características de autolesión.

Tabla 6  
*Nivel de autolesión de los estudiantes de la institución educativa particular Ciencias, Tarapoto según sus dimensiones.*

Dimensiones	Niveles	n	%
Autolesión	Bajo	59	29.5%
	Promedio	67	33.5%
	Alto	74	37%
Severas	Bajo	173	83.2%
	Promedio	29	13.9%
	Alto	6	2.9%
Menores	Bajo	116	56.3%
	Promedio	75	36.4%
	Alto	15	7.3%

En la tabla 6 se estima los rangos de autolesiones que presentan los estudiantes de la Institución Educativa Particular Ciencias, Tarapoto, en las conductas autolesivas obtuvo un 37.0% ubicándolo en un nivel alto, así mismos se observa los porcentajes en cada una de las dimensiones que lo conforman; viendo que la mayoría de los estudiantes presentan un nivel bajo tanto en la dimensión de autolesiones severas, como en la de autolesiones menores (83.2% y 56.3% respectivamente).

En la tabla 7 se presentan las características de las conductas autolesivas según la jerarquía de edades de los estudiantes.

Tabla 7  
*Nivel de autolesión de los estudiantes de la institución educativa particular Ciencias, Tarapoto según edades.*

Dimensiones	Niveles	Edad			
		11-12		13-14	
Autolesión	Bajo	28	14.0%	31	15.5%
	Promedio	39	19.5%	28	14%
	Alto	27	13.5%	47	23.5%
Severas	Bajo	80	38.5%	93	44.7%
	Promedio	13	6.3%	16	7.7%
	Alto	2	1.0%	4	1.9%
Menores	Bajo	51	24.8%	65	31.6%
	Promedio	39	18.9%	36	17.5%
	Alto	5	2.4%	10	4.9%

En la tabla 7 se puede observar que los estudiantes de 11 a 12 años de edad se encuentran en un nivel promedio con un 19.5% y los participantes de 13 y 14 años de edad tienen un 23.5% ubicándose en la categoría alta de autolesiones. Así mismo en la dimensión de autolesiones severas se percibe que en las edades de 11 a 12 años se ubican en la categoría baja con un 38.5%, de la misma forma los estudiantes de 13 y 14 años de edad presentan un 44.7% encontrándose en un nivel bajo. En la dimensión de autolesiones menores se muestra que tanto los estudiantes de 11 a 12 y de 13 a 14 años de edad se ubican en un nivel bajo (24.8% y 31.6% respectivamente).

En la presente tabla, se evidencia las características de las conductas autolesivas según el género de los estudiantes.

Tabla 8  
*Nivel de autolesión de los estudiantes de la institución educativa particular Ciencias, Tarapoto según género.*

Dimensiones	Niveles	Genero			
		Masculino		Femenino	
Autolesión	Bajo	25	12.5%	34	17%

	Promedio	35	17.5%	32	16%
	Alto	28	14.0%	46	23%
Severas	Bajo	78	37.5%	95	45.7%
	Promedio	11	5.3%	18	8.7%
	Alto	2	1.0%	4	1.9%
Menores	Bajo	53	25.7%	63	30.6%
	Promedio	31	15.0%	44	21.4%
	Alto	6	2.9%	9	4.4%

En la siguiente tabla 8 se puede evidenciar que el sexo masculino se encuentra ubicado en un nivel promedio con un 17.5%, mientras que el sexo femenino tiene un 23.0% ubicado en el nivel alto, dando a entender que las mujeres son las que practican mayormente las conductas autolesivas. En la dimensión de autolesiones severas podemos ver que tanto mujeres como varones se encuentran en un nivel bajo (45.7% y 37.5%) eso demuestra que ambos sexos practican autolesiones de manera mínima. En las autolesiones menores se observa que ambos sexos femenino y masculino practican autolesiones de esta índole en un nivel bajo (30.6% y 25.7%).

## 1.2. Prueba de normalidad

Con la intención de ejecutar los análisis correlacionales y constatar las hipótesis planteadas en el estudio, se procedió a realizar primero la prueba de bondad de ajustes para precisar si las variables presentan una distribución normal. Por esta razón, la tabla 9 presenta los resultados de la prueba de bondad de ajustes de Kolmogorov-Smornov (K-S), observando que en la tabla los datos pertenecen a las dos variables, en los cuales no existe una distribución normal ( $p < 0.05$ ). Por tanto, para el análisis estadístico se utilizará la estadística no paramétrica.

Tabla 9

*Prueba de bondad de ajuste a la curva normal para las variables de estudio.*

Instrumentos	VARIABLES	Media	D.E	K-S	p
Habilidades Sociales	Decir no y cortar interacciones	17,01	3,779	,113	,000
	Hacer peticiones	16,12	2,84	,137	,000
	Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto	12,68	3,078	,098	,000
	Autoexpresión en situaciones sociales	23,82	4,487	,118	,000
	Defensa de los propios derechos como consumidor	13,27	2,888	,107	,000
	Expresión de enfado o disconformidad	10,56	2,857	,111	,000
Autolesiones	Severas	5,67	1,011	,343	,000
	Menores	9,55	9,761	,397	,000

## 1.3. Análisis de correlación

### 1.3.1. Correlación entre habilidades sociales y conductas autolesivas

En la tabla 10 se puede observar que el coeficiente de correlación Rho de Spearman indica que existe una correlación inversa entre decir no, cortar interacciones y las conductas autolesivas ( $r=-.238^{**}$ ;  $p<0.05$ ), indicando que en la medida que los estudiantes se nieguen a hacer actos que no le agradan, menor será la probabilidad de poseer conductas autolesivas; de la misma forma, existe una relación inversa y significativa en los componentes autoexpresión en situaciones sociales ( $r=-.158^*$ ;  $p<0.05$ ) y expresión de enfado y disconformidad ( $r=-.143^*$ ;  $p<0.05$ ) con las conductas autolesivas. Sin embargo, las dimensiones hacer peticiones, iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto y defensa de los propios derechos como consumidor no se relacionan significativamente con las conductas autolesivas ( $p>0.05$ ), demostrando que los estudiantes tienden a no expresar su incomodidad frente a situaciones que vayan en contra de sus derechos, así como son reacios a entablar relaciones o comunicación con personas de sexo opuesto, ya sea por temor o vergüenza.

Tabla 10  
Correlación entre habilidades sociales y conductas autolesivas

Habilidades sociales	Conductas autolesivas	
	Rho	p
Habilidades sociales	-.197**	.005
Decir no y cortar interacciones	-.238 **	.001
Hacer peticiones	-.130	.066
Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto	-.097	.171
Autoexpresión en situaciones sociales	-.158*	.025
Defensa de los propios derechos como consumidor	.013	.853
Expresión de enfado o disconformidad	-.143*	.044

\*\* La correlación es significativa a nivel 0.05

## 2. Discusión

En relación a las habilidades sociales y las conductas autolesivas se encontró que existe una relación significativa ( $p< 0.05$ ), ( $Rho = -.197^{**}$ ) indicando que a mayor uso inadecuado de habilidades sociales existe un nivel alto de la práctica de conductas autolesivas por los adolescentes. De igual modo Ulloa *et al.* (2013) avala que las personas que se realizan autolesiones tales como: córtale la piel, quemarse, jalarse el cabello, golpearse partes del cuerpo, pincharse la piel con agujas, lo practican porque presentan bajas habilidades sociales por ejemplo incapacidad para relacionarse con los demás, baja autoestima y dificultad para controlar sus impulsos. Por otro lado, Astralis menciona que las personas que tiene una buena autoestima por ende van a tener un buen uso de habilidades sociales teniendo más seguridad personal, de expresar lo que siente y piensa, ganas de alcanzar sus metas y le darán un sentido único a su vida, de tal manera que no darán cabida a los

pensamientos negativos, sentimientos de inferioridad y más que todo a la práctica de conductas autolesivas (citado por Sánchez, 2016).

En relación a las habilidades sociales según la edad de los estudiantes evaluados, se obtuvo que tanto los estudiantes de 11 a 12 años como los de 13 a 14 años se ubican en un nivel promedio alto, indicando que los adolescentes son capaces de expresarse y defender sus propios derechos, así como, tienen facilidad para entablar relaciones interpersonales con personas de sexo opuesto. Así mismo, Navarro (2014) en su investigación demostró que existe relación estadística significativa entre el nivel de Habilidades Sociales y la edad de los adolescentes de Secundaria de la I.E. Coronel Bolognesi, 2013 ( $p < 0,05$ ), debido a que, en el grupo de adolescentes con nivel alto en habilidades sociales, hay un orden creciente conforme sube la edad. ( $p < 0,05$ ).

Por otro lado, se halló que tanto mujeres como hombres presentan niveles altos de habilidades sociales, con porcentajes de 18.3% y 17.3%, respectivamente. De manera similar se encontró en el estudio de Zavala et al. (2008) que tanto los estudiantes de género masculino, como del género femenino presentan altos niveles de habilidades sociales en cuanto a relaciones inter e intrapersonales concierne.

Así mismo las conductas autolesivas con relación al género, se puede percibir de acuerdo a nuestra población de estudio que las mujeres presenta un (23.0%) y los varones un (14.0%) indicando que el sexo femenino es la población que mayormente practica las autolesiones, así mismo la investigación de Rospigliosi (2010) con adolescentes de ciudad de lima, encontró resultados similares, en donde las mujeres fue la población que tenía un alto índice de conductas autolesivas, de tal forma corrobora los resultados obtenidos en nuestra investigación.

## Capítulo V

### Conclusiones y Recomendaciones

En este capítulo se presentarán las conclusiones de los hallazgos más importantes encontrados a lo largo del estudio. Por lo cual se dará respuesta a las hipótesis planteadas al inicio de esta investigación.

#### 1. Conclusiones

A partir de los resultados obtenidos, se llegó a la conclusión que:

- Existe una relación inversa significativa entre las habilidades sociales y conductas autolesivas ( $Rho = -.197^{**}$ ;  $p < 0.05$ ) en los estudiantes de la Institución Particular Ciencias. Por ende, a menor uso adecuado de habilidades sociales, mayor probabilidad de que los adolescentes realicen actos autodestructivos.
- En relación a la dimensión decir no y cortar interacciones y las conductas autolesivas, se encontró que existe correlación significativa ( $Rho = -.238^{**}$ ;  $p < 0.05$ ) indicando que los adolescentes tienden a negarse ante situaciones que para ellos son desagradables.
- Con respecto a las dimensiones hacer peticiones, iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto, defensa de los propios derechos como consumidor y las conductas autolesivas, no se halló correlación significativa ( $Rho = -.130$ ;  $-.097$  y  $.013$ ) respectivamente, demostrando que los esfuerzos de los estudiantes por realizar algún tipo de petición o tener la voluntad de iniciar relaciones interpersonales con personas del sexo opuesto no presentan ningún vínculo con aquellas conductas autolesivas.
- La dimensión autoexpresión en situaciones sociales presenta relación significativa con las conductas autolesivas ( $Rho = -.158^{*}$ ;  $p < 0.05$ ) reflejando que los estudiantes tienen la capacidad de expresarse uno mismo de forma espontánea y sin ansiedad en distintos tipos de situaciones sociales ya sean agradables o desagradables.
- Finalmente, el componente expresión de enfado o disconformidad muestra relación significativa con las conductas autolesivas ( $Rho = -.143^{*}$ ;  $p < 0.05$ ) demostrando que los adolescentes presentan la capacidad de expresar enfado o sentimientos negativos justificados y / o desacuerdos con otras personas.

#### 2. Recomendaciones

- Realizar una investigación semejante en instituciones estatales, de tal forma poder comparar los resultados obtenidos.

- Se recomienda que en las siguientes investigaciones puedan relacionar problemas familiares como conductas autolesivas, ya que se ha podido evidenciar que la gran parte de adolescentes de esta edad tienen problemas en su hogar.
- Brindar información a las autoridades de la institución para que tomen medidas rápidas realizando programas de intervención y talleres que ayuden a los adolescentes a elegir estrategias de afrontamiento más eficaces, evitando el incremento de esta problemática en los estudiantes.
- Realizar estudios donde se pueda establecer una relación entre habilidades sociales y conductas autolesivas en niños, con la finalidad de identificar a tiempo casos de menores con conductas inadecuadas, para así proponer estrategias de intervención.
- Informar los resultados obtenidos a los padres de familia de cada estudiante y presentar la propuesta de intervención, comprometiéndolos al involucramiento en las acciones a realizar.
- La dirección debe capacitar a los docentes, tutores y colaboradores de la institución para el proceso de intervenir frente a casos de autolesivas.
- Promover espacios libres de diálogo, consejería, donde el estudiante se sienta con la libertad de expresar los problemas que le generan insatisfacción en su vida diaria.

## Referencias

- Ángeles, M. (2016). Relación entre Resiliencia Y Habilidades Sociales en un grupo de adolescentes de Lima Norte. (Tesis para optar el grado de Doctora en Psicología). Repertorio Académico USMP. Lima. Perú.
- Azpiroz, M. & Prieto, G. (2011). Trastornos de la personalidad (2da. ed.) Montevideo: Psicolibros.
- Berrone, J. & Yuna, M. (2015). "La Autolesión (Cutting) y su relación con la Autoestima en Estudiantes del décimo año de la Unidad Educativa "Amelia Gallegos Díaz" de la Ciudad de Riobamba, Provincia de Chimborazo, en el Periodo Febrero- junio 2015." (Tesis para optar el título de Licenciatura). Universidad Nacional de Chimborazo. Ecuador.
- Betina, A. & Contini, N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *CONICET*. (1), pp. 161-165.
- Caballo, V. (2005). *Manual de Evaluación y entrenamiento de las habilidades Sociales*. (6ª Edición). Madrid: Siglo XXI.
- Cabrera, A. (2015). *Autolesiones como gestos suicidas asociados al trastorno límite de la personalidad en adolescentes Estudiante : Andrea Eugenia Cabrera Zinola Tutor* : Retrieved from [https://www.colibri.udelar.edu.uy/bitstream/123456789/6092/1/CabreraZinola%2C Andrea.pdf](https://www.colibri.udelar.edu.uy/bitstream/123456789/6092/1/CabreraZinola%2C%20Andrea.pdf)
- Cabrera, V. (2013). Desarrollo de Habilidades Sociales en adolescentes varones de 15 a 18 años del Centro Municipal de Formación Artesal Huancavilca de la ciudad de Guayaquil-2012. (Tesis para optar el grado de Licenciatura en Psicología). Universidad de Guayaquil. Ecuador.
- Díaz, J. & Hurtado, C. (2015). "El Cutting En Los Estudiantes De La Institución Educativa Padre Pio Sarobe- Distrito de Santa Rosa de Ocopa- Provincia de Concepción". (Tesis para optar el grado de Licenciatura). Universidad Nacional del Centro del Perú. Huancayo. Perú.
- Fernández, M. (2009). Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería: su asociación con salud psicológica y estabilidad emocional. (Tesis inédita de doctorado). Universidad de León, Madrid.
- Fernández, J. (1999). *Las habilidades sociales en el contexto de la psicología clínica*. Abaco, 21, 29---37.

- Garaigordobil, M. (2001). Intervención con adolescentes: Impacto de una experiencia en la asertividad y en las estrategias cognitivas de afrontamiento de situaciones sociales. *Psicología Conductual*, 9(2), 221-246.
- Gismero, E. (2006). Manual: Escala de Habilidades Sociales. España: Editorial TEA. S.A
- Goyburo, J., Trujillo, L. & Zabala, L. (2017). Nivel De Desarrollo de las Habilidades Sociales En Escolares de Primero Y segundo Grado De Educación Secundaria de La Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann -Los Olivos, 2015. (Tesis para optar el título de Licenciatura). Universidad de Ciencias y Humanidades. Lima. Perú.
- Gonzales, G. (2015). Estrategias de enseñanza cooperativa, rompecabezas e investigación grupal, en el desarrollo de habilidades sociales en quinto grado de educación primaria en una I.E.P. de canto grande. (Título para optar el grado de licenciatura). Universidad Católica del Perú. Lima. Perú.
- Hernández R., Fernández & Baptista. (2010). Metodología de la investigación. México: Mcgraw Hill.
- Kernberg, O. (1997). Desórdenes fronterizos y narcisismo patológico Buenos Aires: Paidós
- Lacunza, A. (2007). Inteligencia y desnutrición en la infancia. Evaluación de las habilidades cognitivas y sociales en niños de Tucumán en contextos de pobreza. (Título para optar el grado Doctoral), no publicada.
- Fernández, M., & Bueno, M. (2011). Entrenamiento de habilidades sociales en fútbol base: Propuesta de intervención. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM*, 21 (2), 39-52.
- Losada, M. (2015). Adaptacio del "Social Skills Improvement Sistem-Rating Scales" al contexto español en la etapa de educación primaria. (Tesis para optar el grado Doctoral). Universidad Nacional de Educación a Distancia – UNED. España.
- Marín Tejeda, M. (2013). Desarrollo y evaluación de una terapia cognitiva conductual para adolescentes que se autolesionan. Retrieved from [http://www.ciencianueva.unam.mx/repositorio/bitstream/handle/1234567895/28\\_de\\_sarrollo.pdf?sequence=1](http://www.ciencianueva.unam.mx/repositorio/bitstream/handle/1234567895/28_de_sarrollo.pdf?sequence=1)
- Maturana, A (2008), El riesgo de autolesiones en adolescentes se reduce con padres que escuchan y dan apoyo, Recuperado el 12 de junio del 2011 <http://portal.sochipe.cl/modulos.php?mod=noticias&fn=94e679ab46d568928ad91afb91a749bb&id=1204>.
- Mauer, S. & May, N. (2010). Niños y adolescentes jugando con el filo de la navaja Topia: Un sitio de psicoanálisis, sociedad y cultura, 1. Recuperado de <http://www.topia.com.ar/articulos/ni%C3%B1os-y-adolescentes-jugando-filo-navaja>

- Mora, M. (2015). *Comprensión de las conductas autolesivas a partir de la elaboración del estado del arte*. (Tesis para optar el título de Licenciatura). Fundación Universitaria los Libertadores, Bogotá.
- Monzon, J. (2014). *Habilidades sociales en adolescentes institucionalizados entre 14 y 17 años de edad*. Retrieved from <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Monzon-Jose.pdf>
- Navarro, R. (2014). Desarrollo de habilidades sociales y su relación con la edad de los adolescentes de 1ro a 5to de secundaria en la institución educativa coronel Bolognesi. (Título para optar el grado de licenciatura). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna. Perú.
- Nixon, M., Cloutier, P. & Jansson, S. (2008). Nonsuicidal Self Harm in youth: A population based survey. *Canadian Medical Association Journal*, 178, 306-312.
- Ortego, M; López, S; y Álvares, M. (2011). *Ciencias Psicosociales I. Open Course Ware*. Universidad de Cantabria. España.
- Ponce, A. (2011). Relación entre factores sociales y habilidades sociales en adolescentes. Tesis inédita, Universidad Rafael Landívar, Guatemala, Guatemala.
- Rice, P. (1997) *Desarrollo Humano*. México: Editorial Prentice Hall.
- River, N. & Zavaleta, G. (2015). *Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados*. Institución Educativa Torres Araujo – Trujillo, 2015. (Tesis para optar el grado de Licenciatura). Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo. Perú.
- Rospigliosi, S. (2010). *Auto-Lesiones Y Factores Asociados En Un Grupo De Escolares De Lima Metropolitana*. (Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología). Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima. Perú.
- Sánchez, S. (2016). *Autoestima y Conductas Autodestructivas en Adolescentes*. (Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología). Universidad Rafael Landívar. Guatemala.
- Tovar, N. (2015). "Nivel de autoestima y prácticas de conductas saludables en los estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N°3049 Tahuantinsuyo- Independencia". Lima. Perú
- Ulloa, R., Contreras, C., Paniagua, K. & Gamaliel, F. (2013). Frecuencia de las autolesiones y características Clínicas asociadas en adolescentes que acudieron a un hospital psiquiátrico infantil. *Salud Mental*, 36(5), pp.417 – 420.
- Urbina, A. (2013). *Habilidades sociales en adolescentes que practicaron juegos tradicionales guatemaltecos durante su niñez*. Tesis inédita, Universidad Rafael Landívar, Campus Antigua Guatemala, Sacatepéquez, Guatemala.

- Vásquez, C. (2009). Alexitimia y autolesiones en un grupo de escolares de Lima Metropolitana. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima.
- Varona, S. (2015). Autolesiones en adolescente: estilos de afrontamiento y efecto. (Tesis para optar el grado de Licenciatura en Psicología). Universidad Católica del Perú. Lima.
- Verde, R. (2015). Taller Aprendiendo a Convivir para El Desarrollo de Habilidades Sociales en los alumnos del primer año de Educación Secundaria de la I.E. Victor Raúl Haya De La Torre. El Porvenir – Trujillo, 2014. (Título para optar el grado de Licenciatura). Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo. Perú.
- Villaroel G., Jerez C., Montenegro M., Igor M., & Silva E. (2013). Conductas autolesivas no suicidas en la práctica clínica: primera parte conceptualización y diagnóstico. *Revista chilena Neuropsiquiátrica*, (51), 1- 45.
- Zavala, M., Valadez, M. y Vargas, M. (2008). *Inteligencia emocional y Habilidades sociales en adolescentes con alta aceptación social*. Electronic Journal of Research in Educational Psychology. Universidad de Almeria – España. vol. 6, núm. 15, pp. 321-338.
- Zamorano, C., Navarro, C. & Sotta, M. (2008). Adolescentes que se autoinfligen heridas, una propuesta explicativa. Artículo publicado en la Revista De Familias y Terapias, Año 16, N° 25, agosto de 2008, pp 107 – 123. Santiago, Chile.

## Anexos

### Anexo 1: Propiedades psicométricas de Habilidades sociales

#### Consistencia interna

En la tabla 11 la Escala de Habilidades Sociales – EHS, consta de 33 ítems, los cuales se encuentran divididos en 6 dimensiones siendo estas: Autoexpresión en situaciones sociales, con un coeficiente de Alpha de Cronbach de ,596; la dimensión Expresión de enfado o disconformidad con ,575; Decir no y cortar interacciones ,622; y la dimensión Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto con ,520; indicando que la consistencia interna de los ítems presenta suficiente valor de fiabilidad (Nunnally, 1967, p. 226).

Por otro lado, tenemos que las dimensiones Defensa de los propios derechos y Hacer peticiones presentan un Alpha de Cronbach de ,263 y ,356 respectivamente, lo que muestra una variabilidad con el Alpha de Cronbach, probablemente por la cantidad de ítems que presenta la prueba (Gonzales, 2008).

Tabla 11  
*Índice de consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach*

	Alpha de Cronbach	Nº de elementos
Autoexpresión en situaciones sociales	,596	8
Defensa de los propios derechos como consumidor	,263	5
Expresión de enfado o disconformidad	,575	4
Decir no y cortar interacciones	,622	6
Hacer peticiones	,356	5
Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto	,520	5
		Total =33

## Anexo 2: Propiedades psicométricas de Cédula de autolesión

### Consistencia interna

En la tabla 12 la cedula de autolesiones consta de (12 preguntas), separado por las siguientes dimensiones: severas y menores obteniendo un coeficiente de Alpha de Cronbach de .703, .710 correspondientemente lo que significa una alta fiabilidad y una muy buena consistencia interna.

Tabla 12

*Índice de consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach.*

	Alpha de Cronbach	N° de elementos
Severas	0.703	5
Menores	0.710	7
		Total= 12

### Anexo 3: Modelo de validación de contenido – Índice de acuerdo

Para realizar la validación de contenido se buscó el apoyo de tres expertos, conformados por dos psicólogas especialistas en el área educativa y un psicólogo clínico; todos ellos tuvieron que deliberar, basándose en los ítems del formato de validación, para así finalmente dar su dictamen.

Es así que Ecurra (1998) manifiesta que si el puntaje de los ítems resulta ser mayor o igual a 0,80 se consideran válidos para el test. Así mismo, a través del método de validez Índice de acuerdo, se procedió a calcular la validez de contenido de la escala.

Tabla 13

*Análisis de validez de la escala de Habilidades sociales*

	Preguntas	IA
Escala de habilidades Social	Los ítems guardan relación con el constructo	1
	Los ítems miden la variable de estudio	1
	El instrumento persigue los fines del objetivo general del estudio	1
	El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos del estudio	1
	Hay claridad en los ítems	1
	En el ítem todas las palabras son usuales para nuestro contexto	1
	El orden de los ítems es el adecuado	1
	El número de ítems es el adecuado	1

En la tabla 13 se observa que los puntajes de cada ítem son mayores a un 0,80; lo que indica que los ítems del instrumento son claros, guardan relación con el constructo y las palabras están orientadas al entorno donde se realiza la investigación.

### **Validez de constructo mediante la técnica de análisis de subtest – test**

A continuación, se presenta la validez de constructo de las variables de investigación

Tabla 14

#### *Correlación subtest-test de la escala de habilidades sociales*

Dimensiones	Media	Desviación estándar	r	p
Decir_no	17.0096	3.77890	,755**	,0
Hacer_peticiones	16.1154	2.83970	,513**	,0
Iniciar_interacción	12.6779	3.07822	,645**	,0
Autoexpresión	23.8173	4.48888	,818**	,0
Defensa_derechos	13.2692	2.88836	,602**	,0
Expresión_enfado	10.5577	2.85673	,700**	,0

En la Tabla 14 se observa los resultados de la validez de constructo por el método de análisis de subtest – test. La relación entre un subtest y el test puede expresarse por coeficientes de correlación. Como se observa en la Tabla los Coeficientes de Correlación Producto-Momento de Pearson (r) son significativos, lo cual confirma que el Cuestionario presenta validez de constructo. Asimismo, los coeficientes que resultan de la correlación entre cada uno de los componentes del constructo y el constructo en su, muestran ser altamente significativas; estos datos evidencian la existencia de validez de constructo del Instrumento. Cabe señalar que el componente que mide autoexpresión es el que tiene la correlación más alta (.818) comprendiendo que esta dimensión es el más representativo en la muestra analizada de dicho instrumento.

Tabla 15

#### *Correlaciones sub test - test para la cedula de autolesiones*

	Media	Desviación estándar	r	p
Severas	5.6731	1.01145	,282**	,0
Menores	9.5481	9.76079	,974**	,0

En la Tabla 15 se muestra los resultados de la validez de constructo por el método de análisis de sub – test. La relación entre un subtest y el test puede expresarse por coeficientes de correlación. Como se puede evidenciar en la Tabla los Coeficientes de Correlación Producto-Momento de Pearson (r) son significativos, lo cual corrobora que la cedula de autolesiones demuestra validez de constructo. Igualmente, se observa que los

coeficientes tienen correlación altamente significativa entre cada uno de los componentes de la cedula y de manera general. Además, estos resultados evidencian la presencia de validez de constructo del Instrumento. Por otro lado, se puede observar que el sub test que mide conductas Autolesivas Menores es el que tiene una correlación altamente significativa (0,974) permitiendo entender que esta dimensión es la más representativa en la muestra analizada.

#### Anexo 4: Modelo de validación de contenido – Índice de acuerdo

Para la validación del instrumento se necesitó la ayuda de 3 jueces. Los expertos encargados fueron: dos psicólogas educativas y un psicólogo clínico-conductual.

Tabla 16

*Análisis de validez de la cédula de conductas autolesivas*

	Preguntas	IA
Cédula de autolesión	Los ítems guardan relación con el constructo	1
	Los ítems miden la variable de estudio	1
	El instrumento persigue los fines del objetivo general del estudio	1
	El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos del estudio	1
	Hay claridad en los ítems	1
	En el ítem todas las palabras son usuales para nuestro contexto	1
	El orden de los ítems es el adecuado	1
	El número de ítems es el adecuado	1

De acuerdo a Ecurra (1998) menciona que las preguntas que sean mayor o igual a 0.80 son considerados valido para el constructo. Así mismo mediante el estudio se pudo calcular la validez de contenido de la cédula a través del método de validez de índice de acuerdo.

Por otro lado, a través de la tabla 16 se observa que los reactivos muestran una validez, indicando claridad en cada pregunta, teniendo relación con el constructo, presentando un lenguaje adecuado y entendible para nuestra población a evaluar, finalmente obteniendo la validez de contenido del instrumento.

### Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Metodología
¿Existe relación significativa entre las Habilidades sociales y Conductas autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto – 2017?	Determinar si existe relación significativa entre la entre las Habilidades sociales y Conductas autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto – 2017	¿Existe relación significativa entre las Habilidades Sociales y las Conductas Autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto – 2017?	Enfoque cuantitativo  Diseño no experimental.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Alcance correlacional  Corte transversal.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Existe relación significativa entre la Autoexpresión de situaciones sociales y Conductas autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto – 2017?</li> <li>• ¿Existe relación significativa entre la Defensa de los propios derechos como consumidor y Conductas autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto – 2017?</li> <li>• ¿Existe relación significativa entre la Expresión de enfado o disconformidad y Conductas autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto – 2017?</li> <li>• ¿Existe relación significativa entre el Decir no y cortar interacciones y Conductas autolesivas en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto – 2017?</li> <li>• ¿Existe relación significativa entre Hacer peticiones y Conductas autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto – 2017?</li> <li>• G¿Existe relación significativa entre Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto y</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar si existe relación significativa entre la Autoexpresión de situaciones sociales y Conductas autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto – 2017</li> <li>• Determinar si existe relación significativa entre la Defensa de los propios derechos como consumidor y Conductas autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto – 2017</li> <li>• Determinar si existe relación significativa entre la Expresión de enfado o disconformidad y Conductas autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto – 2017</li> <li>• Determinar si existe relación significativa entre el Decir no y cortar interacciones y Conductas autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto – 2017</li> <li>• Determinar si existe relación significativa entre el Hacer peticiones y Conductas autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto – 2017</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación significativa entre la Autoexpresión de situaciones sociales y Conductas autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto – 2017</li> <li>• Existe relación significativa entre la Defensa de los propios derechos como consumidor y Conductas autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto – 2017</li> <li>• Existe relación significativa entre las Habilidades Sociales y las Conductas Autolesivas “Expresión de Enfado o Disconformidad” en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto – 2017</li> <li>• Existe relación significativa entre el Decir no y cortar interacciones y Conductas autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto – 2017</li> <li>• Existe relación significativa entre el Hacer peticiones y Conductas autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto – 2017</li> </ul>	

<p>Conductas autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto – 2017?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar si existe relación significativa entre el Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto y Conductas autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto – 2017</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación significativa entre el Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto y Conductas autolesivas en los estudiantes de 1ero y 2do año del nivel secundario de la Institución Educativa Particular Ciencias de Tarapoto – 2017</li> </ul>	
--	---	---	--