

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



**Satisfacción con la vida y autolesión en adolescentes en una  
institución educativa de la ciudad de Juliaca – 2023**

Tesis para obtener el Título Profesional de Psicóloga

**Autor:**

Gennady Milagros Quenallata Melgar

Aria Yamir Machaca Mamani

**Asesor:**

Mg. Sandra Vanessa Revelo Aulestia de Quinteros

**Juliaca, octubre de 2024**

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Mg. Sandra Vanessa Revelo Aulestia de Quinteros, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

### DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“SATISFACCIÓN CON LA VIDA Y AUTOLESIÓN EN ADOLESCENTES EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE JULIACA – 2023”** de las autoras **Gennady Milagros Quenallata Melgar** y **Aria Yamir Machaca Mamani** tiene un índice de similitud de 15% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Juliaca a los 03 días del mes de octubre del año 2024.



Mg. Sandra Vanessa Revelo Aulestia de

Quinteros

Asesora



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Puno, Juliaca, Villa Chullunquiari, a tres día(s) del mes de octubre del año 2024 siendo las 16:00 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Juliaca, bajo la dirección del

(de la) presidente(a): Mg. Rita Cordova Sorcco, el (la) secretario(a): Mg. Santos Armandina Farceque Huancas y los demás miembros: Mg. Kristel Raquel Hilaraca Mamani y el (la) asesor(a): Mg. Sandra Vanessa Poveló Atestia de Quinteros

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado:

Satisfacción con la vida y autolesión en adolescentes en una institución educativa de la ciudad de Juliaca - 2023

de los (las) bachilleres:

a) Aria Yamir Machaca Mamani

b) Gennady Milagros Quenallata Melgar

c) \_\_\_\_\_

conducente a la obtención del título profesional de:

Psicólogo

(Denominación del Título Profesional)

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

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

Bachiller (a): Aria Yamir Machaca Mamani

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	14	C	Aceptable	Bueno

Bachiller (b): Gennady Milagros Quenallata Melgar

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	14	C	Aceptable	Bueno

Bachiller (c): \_\_\_\_\_

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(\*) Ver parte posterior

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

[Firma] Presidente/a

[Firma] Secretario/a

[Firma] Asesora  
[Firma] Bachiller (a)

[Firma] Miembro  
[Firma] Bachiller (b)

[Firma] Miembro  
[Firma] Bachiller (c)

## Índice General

I.	Introducción .....	7
II.	Materiales y Métodos.....	11
II.1.	Participantes .....	11
II.2.	Instrumentos .....	11
II.2.1.	Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) .....	11
II.2.2.	Escala de Autolesiones de Cartolin y Palma (EACP).....	13
II.3.	Análisis de datos.....	15
III.	Resultados y Discusión.....	16
III.1.1.	Análisis descriptivo.....	16
III.1.2.	Prueba de Normalidad.....	19
III.1.3.	Análisis de correlación.....	19
IV.	Referencias.....	24
V.	Anexos .....	28
V.1.	Anexo 1: Evidencia de sumisión de artículo.....	28
V.2.	Anexo 2: Copias de resoluciones expedidos aprobados por el consejo de facultad .	29
V.3.	Anexo 3: Instrumentos .....	31

## Índice de tablas

Tabla 1	<i>Estadísticas de Fiabilidad de Escala</i> .....	122
Tabla 2	<i>Índices de validez basada en el contenido (n=7; z=1.95-90%)</i> .....	133
Tabla 3	<i>Estadísticas de Fiabilidad de Escala</i> .....	13
Tabla 4	<i>Índices de validez basada en el contenido (n=7; z=1.95-90%)</i> .....	144
Tabla 5	<i>Tabla descriptiva entre los niveles de satisfacción con la vida y niveles de autolesión</i> .....	177
Tabla 6	<i>Análisis descriptivo</i> .....	199
Tabla 7	<i>Prueba de Bondad de Kolmogorov Smirnov</i> .....	199
Tabla 8	<i>Matriz de Correlaciones</i> .....	20

## Índice de Figuras

Figura 1	<i>Puntos de Fila y Columna</i> .....	188
----------	---------------------------------------	-----

# **Satisfacción con la vida y autolesión en adolescentes en una institución educativa de la ciudad de Juliaca – 2023**

## **Resumen**

Los problemas que atraviesan los adolescentes son diversificados y riesgosos, por ello, resulta imprescindible identificar variables que afecten y/o se relacionen con las autolesiones; es por ello que se pretende determinar la relación entre la satisfacción con la vida y autolesiones en una muestra de adolescentes de 14 a 17 años; para tal efecto, se administró la Escala de satisfacción con la vida y la Escala autolesiones de Cartolin y Palma, ambos válidos y confiables. La metodología que se optó corresponde a un diseño no experimental de tipo correlacional, corte transversal y de índole cuantitativo. Los principales hallazgos han demostrado que el 81.3% de los sujetos con niveles altos de satisfacción con la vida no presentan problemas significativos relacionados a la autolesión, a su vez, los niveles moderados de satisfacción se correlacionan con problemas moderados de autolesión; esta se comprobó con pruebas de correlación, y los resultados indican que existe relación inversa baja pero significativa entre la satisfacción con la vida y las autolesiones ( $Rho=-0.318$   $p<0,05$ ) así como sus dimensiones tales como autocastigo y regulación de afecto.

**Palabras clave:** Autolesión, Satisfacción con la vida, adolescentes, Suicidio, Autocastigo.

**Satisfaction with life and self-harm in adolescents in an educational institution in the  
city of Juliaca – 2023**

**Abstract**

The problems that adolescents go through are diversified and risky, therefore, it is essential to identify variables that affect and/or are related to self-harm; That is why we aim to determine the relationship between life satisfaction and self-harm in a sample of adolescents aged 14 to 17; For this purpose, the Life Satisfaction Scale and the Cartolin and Palma self-harm scale were administered, both valid and reliable. The methodology chosen corresponds to a non-experimental design of a correlational, cross-sectional and quantitative nature. The main findings have shown that 81.3% of the subjects with high levels of satisfaction with life do not present clinical problems related to self-harm, in turn, moderate levels of satisfaction are correlated with moderate self-harm problems; This was verified with correlation tests, and the results indicate that there is a low but significant inverse relationship between satisfaction with life and self-harm ( $Rho = -0.318$   $p < 0.05$ ) as well as its dimensions such as self-punishment and affect regulation.

**Keywords:** *Self-harm, Satisfaction with life, adolescents, Suicide, Self-punishment.*

## I. Introducción

Las conductas autolesivas, definidas por causarse daño físico a uno mismo, son un flagelo social que afecta especialmente a los jóvenes. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), estas conductas podrían constituir la tercera causa de muerte, con alrededor de 67,000 decesos registrados en 2015, siendo las mujeres adolescentes las más afectadas. En 2021, se reportaron cerca de 1.5 millones de muertes en adolescentes y jóvenes adultos entre 10 y 24 años, siendo las principales causas las lesiones, la violencia y las conductas autolesivas (OMS, 2023). Por otro lado, una investigación realizada por The Royal Society Publishing (2022) con 37,076 participantes de 10 a 24 años en el Reino Unido y Alemania encontró una disminución en la satisfacción con la vida durante la adolescencia en comparación con otras etapas. Esto se debe a cambios físicos, cognitivos y psicosociales, como presiones sociales, financieras y familiares, que resultan en una disminución del bienestar subjetivo y en la internalización de problemas de salud mental, requiriendo un gran esfuerzo de adaptación. Además, en esta fase, la insatisfacción se ve agravada por conductas de riesgo que suelen manifestarse de maneras diversas y perjudiciales, como señala (Lozano, 2014).

Por otra parte, esta problemática no es ajena en el Perú. Según los hallazgos del Centro Nacional de Epidemiología y Control de Enfermedades (CDC) del Ministerio de Salud (MINSA, 2019), las conductas autolesivas se han convertido en una causa principal de años de vida saludables perdidos entre individuos de 5 a 14 años, ocupando también un significativo segundo lugar en este indicador entre el grupo de 15 a 44 años. Estos datos reflejan la marcada influencia de este tipo de lesiones en la pérdida de años de vida en condiciones de salud óptima en ambos grupos etarios. Asimismo, el diario Andina (2019) menciona al psiquiatra Rolando Pomalima, director del área de niños y adolescentes del Instituto de Salud Mental, quien ha advertido sobre el aumento de casos en adolescentes, principalmente entre los 12 y 13 años, afectados por conductas autolesivas, como cortes en la piel, así mismo en el instituto, alrededor

de 8 a 9 de cada 12 adolescentes hospitalizados muestran esta conducta, generalmente, estas autolesiones son usadas por jóvenes que encuentran difícil expresar verbalmente su dolor emocional, como abuso o bullying, y pueden llevar a la dependencia de la conducta, ya que generan un alivio placentero, dentro de ello las diferencias de género se reflejan en la ubicación de las autolesiones, con las féminas en los brazos y con los varones en el pecho.

Respecto a la problemática abordada, destacan investigaciones significativas, como la llevada a cabo por Jiang et al. (2022) en China, que exploró la relación entre eventos negativos de la vida y autolesiones no suicidas (NSSI) en estudiantes de secundaria donde se ve que su estudio cualitativo es con una muestra de 2376 estudiantes, reveló una prevalencia del 37,1% de NSSI, siendo más frecuentes en niñas y adolescentes de áreas rurales, el resultado de esto indicaron que hay una asociación positiva entre eventos negativos, síntomas emocionales y conductas no suicidas. Además, se identificó que los eventos negativos de la vida ejercen un papel indirecto en las NSSI a través de síntomas emocionales, que, a su vez, actúan como mediadores, como también podemos visualizar con Cervantes (2020), en un estudio cualicuantitativo en Ecuador, señaló una relación entre la depresión y las conductas autolesivas en adolescentes de bachillerato, que se evaluó a 304 individuos de la unidad educativa 5 de agosto en Esmeraldas, menciona que al utilizar el test de depresión Beck y la cédula de autolesiones, se destaca la complejidad de las interacciones entre eventos negativos, síntomas emocionales y conductas autolesivas en adolescentes, resaltando la necesidad de abordajes integrales en la comprensión y prevención de estos fenómenos.

Diversos estudios realizados en diferentes regiones de Perú abordan las conductas autolesivas en adolescentes. En Lima, Cabrera (2021) examinó a jóvenes de 12 a 17 años y encontró que el 29.8% presentaba pensamientos autolesivos, el 23.3% expresó pensamientos suicidas, y el 19.8% evidenció conductas autolesivas, con una mayor frecuencia de lesiones cutáneas en mujeres (61.5%) y golpes en varones (40.7%). Por otro lado, en Trujillo,

Calvanapón et al. (2020) según el RHO obtuvieron un  $r=-.633$  identificaron una relación inversa entre la satisfacción con la vida y las conductas autolesivas en 300 adolescentes de 13 a 17 años, sugiriendo que un mayor nivel de satisfacción se vincula con menos manifestaciones de autolesión. En Arequipa, Gallegos et al. (2018) asociaron los estilos de personalidad "sensible", "inhibido" y "violento" con una mayor prevalencia de comportamientos autolesivos en 997 estudiantes. Por último, en Juliaca, Paucar (2022) analizó la relación entre conductas autolesivas y depresión en 400 adolescentes, revelando que un 43.3% presentaba tendencia a conductas autolesivas, mientras que un 47.8% mostraba rasgos depresivos, sugiriendo una conexión directa entre niveles de depresión y propensión a conductas autolesivas en esta población estudiada.

Visto lo anterior, estas investigaciones resaltan la importancia crucial del problema, estableciendo así el marco central de nuestra investigación, como también se vio conveniente indagar en la relación entre conductas autolesivas y satisfacción con la vida, para ver la influencia de ella en los adolescentes.

El involucramiento de la satisfacción con la vida es un indicador de la calidad de vida que involucra la salud física y mental. Aunado a ello Diener (1994), propone la teoría del bienestar subjetivo, identificando tres componentes esenciales. En primer lugar, el componente emocional evalúa el nivel de felicidad y el valor que la persona otorga a su propia existencia. En segundo lugar, la carga afectiva se relaciona con los sentimientos positivos y las experiencias vividas. Por último, el componente cognitivo hace referencia a las evaluaciones sobre la vida en general, lo que se traduce en la satisfacción con la vida. La satisfacción con la vida se concibe como una respuesta emocional que surge de un proceso de evaluación cognitiva, donde se comparan objetos, acciones o condiciones con las necesidades y deseos individuales (Westbrook & Reilly, 1983, citado en (Morales y Hernández, 2004). Así mismo de como una persona examina la calidad de su vida, cuanto le agrada la vida que lleva,

tener los medios necesarios para el desarrollo de ella, el hecho de poder satisfacerlas hace que pueda disfrutar y tener un buen estado mental cognitivo y tener una actitud estable (Veenhoven, 1994).

Los adolescentes que se autolesionan presentan características de personalidad distintivas que destacan su impulsividad, a menudo manifestada cuando enfrentan dificultades para expresar sus emociones verbalmente, por lo cual, esta incapacidad puede llevar a la autolesión, percibida como un alivio que crea un ciclo pernicioso (Lyness, 2015). Otro rasgo importante es la desregulación emocional, que se asocia con sentimientos de culpa, cólera, desesperanza y nerviosismo (Toro, 2010). Klonsky (2007, citado en Cartolin y Palma, 2021) sostiene que las autolesiones son daños deliberados que no necesariamente desembocan en suicidio, abarcando cortes, arañazos, quemaduras o golpes. Así mismo las teorías explicativas sugieren que las autolesiones pueden ser vistas desde distintas perspectivas, como también la teoría del autocastigo de Flores et al. (2018) sugiere que estas acciones alivian el dolor emocional interno al evitar la expresión verbal. Por otro lado, tenemos la teoría de la regulación del afecto de Linehan (1993) que indica que experiencias tempranas de invalidación emocional pueden llevar a estrategias ineficaces de regulación emocional, como la autolesión.

Esta investigación se centra en explorar el vacío en el conocimiento sobre conductas autolesivas en adolescentes y su correlación con la satisfacción con la vida, con un enfoque en comprender cómo la satisfacción con la vida puede estar relacionada en estas prácticas. El principal aporte es ampliar la comprensión de la salud mental del adolescente, además, podrían impulsar a otras investigaciones a desarrollar posibles estrategias de intervención y prevención. En este sentido, el presente estudio propone identificar la relación estadística entre la satisfacción con la vida y las autolesiones que experimentan los adolescentes de una institución pública de Juliaca. A su vez, se pretende identificar la correlación que tiene la satisfacción con la vida, autocastigo y regulación de afecto.

## **II. Materiales y Métodos**

La intención de la investigación es comprender la relación estadística en un entorno natural sin la manipulación de variables, por ende, los instrumentos son únicamente empleados para la recopilación de información de naturaleza ordinal, dada la naturaleza numérica o cuantitativa del análisis. Estas consideraciones respaldan la elección de una metodología que se ajusta a un diseño no experimental, de corte transversal, con un enfoque cuantitativo (Hernández et al. 2018).

### **II.1. Participantes**

En la elaboración de esta investigación nuestra población fue establecida por 1114 estudiantes de una institución educativa pública, con edades comprendidas entre los 14 y 17 años, de ambos sexos. Con relación a la muestra se trabajó con 286 estudiantes mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple al 95% de confianza, 5 % en margen de error y 50% de probabilidad y deserción. Los criterios de inclusión consideraron a todos los estudiantes de 14 a 17 años, de ambos sexos, que cursaran el 4° o 5° año de secundaria.

### **II.2. Instrumentos**

#### **II.2.1. Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS)**

Se realizó la adaptación al Perú y fue traducida por Atienza et. al (2000) la muestra empleada en el presente estudio fue por 697 estudiantes, 348 chicas y 349 chicos, de la Comunidad Valenciana de 11, 13 y 15 años basándose en el trabajo original de Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985). La SWLS consta de 5 ítems que evalúan el nivel de satisfacción con la vida en esta adaptación, se mantuvo el número de ítems, pero se modificó el número de alternativas Likert, anteriormente, se utilizaban 7 alternativas, pero en esta versión se redujo a 5 y en términos de puntuación, el puntaje mínimo es 5, que se considera

como una satisfacción baja, mientras que el puntaje máximo es 25, que indica una satisfacción alta, es importante destacar que esta escala se considera unidimensional.

*a) La confiabilidad del instrumento*

En cuanto a la confiabilidad se determinó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, y se obtuvo un valor de 0.84, lo que indica una buena consistencia interna. En el contexto peruano, Calderón et. al (2018) validaron la escala y encontraron una alta consistencia interna de 0.90. Para la presente investigación se sometió a un análisis estadístico donde se encontró que la escala de satisfacción con la vida posee un Alfa de Cronbach  $\alpha=0.754$  con un valor por Omega de McDonal de  $\omega=0.769$ , como se puede observar en la tabla 1.

**Tabla 1**

Estadísticas de Fiabilidad de Escala

	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b><math>\omega</math> de McDonald</b>
escala	0.754	0.769

*b) Validación del Instrumento*

Al realizar la adaptación al Perú y ser traducida por Atienza et. al (2000), se encontró que la escala posee una validez de constructo de 0.97; siendo adecuado para la población de adolescentes de 13 a 16 años. En ese sentido para Ventura-León (2022) los instrumentos deben precisar una validez basada en contenido expresada por V de Aiken con respectivos intervalos de confianza, 90% en este caso. Los datos presentados en la tabla 2 indican que el instrumento es válido, siendo  $V=0.99$  [IC90% 0.70-1] para la Escala de satisfacción con la vida, si se desea hacer un análisis detallado de los ítems, encontraremos que todos los ítems en la escala SWLS son válidas, sin embargo, los ítems 1 y 2 denotan un deceso en su validez, sin embargo, aún siguen siendo válidas en contenido

**Tabla 2**

Índices de validez basada en el contenido (n=7; z=1.95-90%)

Variable	Orden de ítem	Media	Desviación estándar	V de Aiken	IC 90%		Criterio exigente
					Inferior	Superior	
SATISFACCIÓN CON LA VIDA	1	0.96	0.19	0.86	0.55	0.968	Válido
	2	0.96	0.19	1	0.72	1	Válido
	3	1	0	1	0.72	1	Válido
	4	1	0	1	0.72	1	Válido
	5	1	0	1	0.72	1	Válido
SATISFACCIÓN CON LA VIDA		0.99	0.12	0.86	0.55	0.97	Válido

**II.2.2. Escala de Autolesiones de Cartolin y Palma (EACP)**

Se empleó la Escala de Autolesiones “EACP” de Cartolin y Palma (2021) el cual fue creada en Perú y fue diseñada para evaluar este comportamiento en adolescentes de 11 a 17 años. Esta escala consta de 18 ítems que se agrupan en dos dimensiones: autocastigo y, regulación de afecto. Cada ítem se valora en una escala Likert.

## a) La confiabilidad del instrumento

La confiabilidad de este instrumento se analizó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, donde se obtuvo un valor de 0.91, lo que indica una buena consistencia interna. Para esta investigación también se realizó un análisis donde se halló un Alfa de Cronbach  $\alpha=0.964$  con un valor por Omega de McDonal de  $\omega=0.966$ , datos que otorgan al instrumento confiabilidad por consistencia interna, como se puede ver en la tabla 3.

**Tabla 3***Estadísticas de Fiabilidad de Escala*

	Alfa de Cronbach	$\omega$ de McDonald
Escala	0.964	0.966

## b) Validación del Instrumento

En cuanto a la validez de contenido, se encontró que los ítems tienen un alto nivel de pertinencia y relevancia, con un valor máximo de 1.00. Sin embargo, se observó que algunos ítems presentaban una claridad ligeramente inferior, con un valor mínimo de 0.89, aunque aún se considera aceptable lo cual se puede visualizar en la tabla 4. Para evaluar la validez de la estructura interna, se realizó el Análisis Factorial Exploratorio (AFE) y se obtuvo un valor de 0.925 en la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), lo cual indica que los datos se ajustan adecuadamente a la estructura propuesta. Además, mediante el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC), se encontró un valor de  $X^2/gl = 7.17164$ , que sugiere un buen ajuste del modelo, así mismo permitió verificar el modelo teórico de dos factores denominados regulación de afecto y autocastigo. El modelo evidenció resultados aceptables: RMSEA= 0.7, SRMR= 0.4, CFI = 0.931, TLI=0.921. Para realizar nuestra investigación se realizó la validación bajo el criterio liberal como lo especifica Chicchetti (1994 como se citó en Merino & Livia, 2009). En cuanto a la Escala de autolesión, son los ítems 8 y 17 los cuales muestran un V de Aiken inferior a lo esperado, sin la necesidad de catalogarlo como no válido en el modelo, por lo cual se concluye que el instrumento es válido en contenido.

**Tabla 4**

*Índices de validez basada en el contenido (n=7; z=1.95-90%)*

Variable	Orden de ítem	Media	Desviación estándar	V de aiken	IC 90%		Criterio liberal
					Inferior	Superior	
Escala de autolesión	1	0.93	0.26	0.93	0.63	0.990	Válido
	2	1	0	1	0.72	1	Válido
	3	1	0	1	0.72	1	Válido
	4	0.93	0.26	0.93	0.63	0.990	Válido
	5	1	0	1	0.72	1	Válido
	6	1	0	1	0.72	1	Válido
	7	1	0	1	0.72	1	Válido
	8	0.89	0.31	0.89	0.59	0.980	Válido

9	1	0	1	0.72	1	Válido
10	1	0	1	0.72	1	Válido
11	0.93	0.26	0.93	0.63	0.990	Válido
12	1	0	1	0.72	1	Válido
13	1	0	1	0.72	1	Válido
14	0.96	0.19	0.96	0.67	0.997	Válido
15	1	0	1	0.72	1	Válido
16	1	0	1	0.72	1	Válido
17	0.89	0.31	0.89	0.59	0.980	Válido
18	1	0	1	0.72	1	Válido
Escala de autolesiones	0.97	0.15	0.97	0.68	0.99	Válido

### II.3. Análisis de datos

Posterior a la recolección de datos, estos fueron migrados al Programa Excel para el procesamiento de datos correspondiente, el cual consiste en recodificar las puntuaciones que cada sujeto alcanzó en ambas pruebas para determinar el nivel en la cual el sujeto experimenta la satisfacción con la vida y autolesiones, esto con el fin de explicar el comportamiento bajo categorías nominales. Posteriormente los resultados fueron analizados en el software estadístico JAMOVİ en su versión 2.3.28. Se realizó un análisis descriptivo con medidas de tendencia central, dispersión y distribución, para esta última se utilizó el análisis Kolmogorov-Smirnov para identificar el tipo de distribución de las variables usando los parámetros de (Pérez y Medrano, 2020). Los resultados justificaron el uso de estadísticos no paramétricos para comprobar la relación de las variables, por cuanto se usó el coeficiente de RHO de Spearman (Hernández, et. al, 2014).

### **III. Resultados y Discusión**

#### **III.1.1. Análisis descriptivo**

Dentro de las características de la muestra se encuentra que el 96.5% de los sujetos tiene edades entre los 15 a 16 años, seguido de sólo un 2.1% y 1.4% que tienen edades entre los 17 y 14 años respectivamente. En cuanto al género, un porcentaje mayoritario es conformada por mujeres, que llega al 62.2% en contraste con el 38.8% de los varones. Asimismo, se encontró que un 51.7% de los sujetos está en quinto grado de educación secundaria, seguido de un 48.3% de sujetos con un nivel académico de cuarto de secundaria.

La tabla 5 presenta una distribución de los encuestados según niveles de satisfacción con la vida y niveles de autolesión. Los resultados demuestran que el 81.3% de los sujetos que no poseen problemas significativos de autolesión, se encuentran muy satisfechos con su vida; lo que sugiere una percepción positiva de su bienestar general. Esto indica que están satisfechos con la mayoría de los aspectos de su vida y poseen una adecuada capacidad para regular sus emociones, lo que les permite enfrentar dificultades sin recurrir a la autolesión, por otro lado, el 17.2% se encuentra moderadamente satisfechos seguido de sólo 1.5% de sujetos insatisfechos. En cuanto al riesgo moderado de autolesión, se encuentra que el 66.7% se encuentra muy satisfecho con su vida, seguido del 33.3% demuestra niveles medios lo que refleja que, aunque enfrentan retos emocionales, aún encuentran formas de sentirse satisfechos con algunos aspectos de su vida; de los sujetos con problemas considerables de autolesión el 85.5% presenta niveles medios y altos de satisfacción lo que sugiere que, a pesar de las autolesiones, valoran positivamente algunas áreas de su vida. Se encontró a 8 sujetos con niveles significativos de autolesión, de los cuales el 62.5% se encuentra dentro de los niveles moderados de satisfacción seguido de 37.5% que muestran muy alta satisfacción con la vida lo que indica una disminución en el bienestar emocional. Este grupo parece recurrir a la

autolesión como un mecanismo de regulación emocional, manteniendo una satisfacción parcial con la vida, aunque su manejo emocional está más comprometido. En suma, la distribución de sujetos dentro de la tabla cruzada muestra un patrón donde la mayoría de los sujetos que no mostraron autolesión o poseen riesgo moderado, experimentan niveles altos de satisfacción con su vida; mientras que los sujetos con autolesiones significativas han mostrado moderada satisfacción.

**Tabla 5**

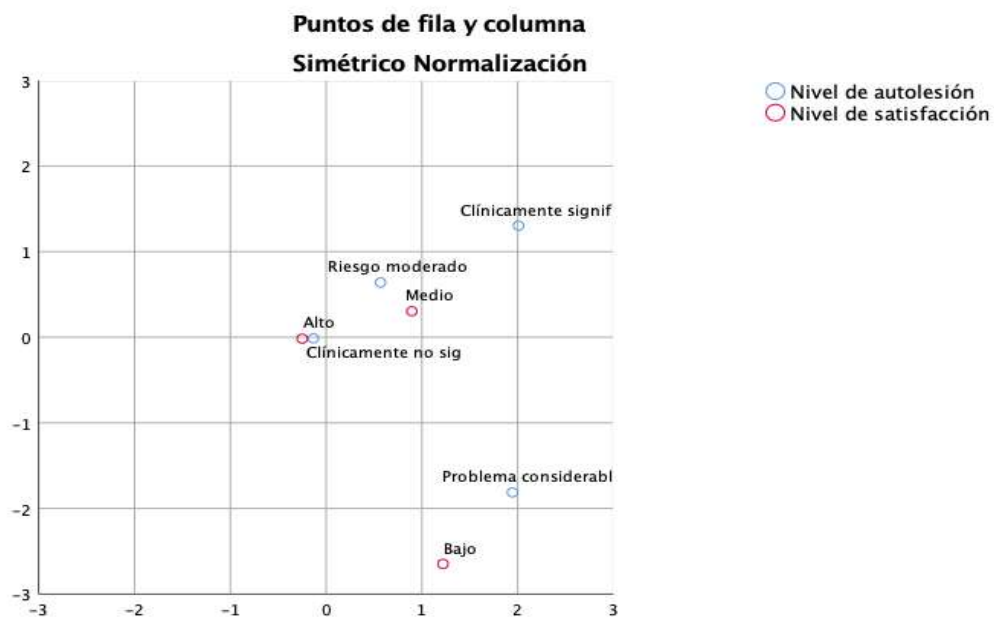
*Tabla descriptiva entre los niveles de satisfacción con la vida y niveles de autolesión*

	Nivel de satisfacción con la vida					
	Bajo		Medio		Alto	
	N	%	N	%	N	%
Nivel de autolesión						
No significativo	4	1.5%	45	17.2%	213	81.3%
Riesgo moderado	0	0%	3	33.3%	6	66.7%
Problema considerable	1	14.3%	3	42.9%	3	42.9%
Significativo	0	0%	5	62.5%	3	37.5%

La figura 1 explica el comportamiento y distribución de los sujetos considerando los niveles alcanzados en cuanto a autolesiones y satisfacción con la vida. Los hallazgos demuestran que los niveles altos de satisfacción con la vida se asocian mejor con la ausencia de autolesiones, y los niveles bajos de satisfacción demuestran mayor asociación con problemas considerables de autolesión ( $\chi^2=21.031$ ;  $p=0.002$ ). Llama la atención que los problemas significativos con las autolesiones no muestran patrón de comportamiento según los niveles de satisfacción con la vida.

## Figura 1

*Puntos de fila y columna*



La tabla 6 explica el comportamiento de las variables considerando las medidas de distribución, dispersión y tendencia central. Los resultados en cuanto a la asimetría de la variable satisfacción con la vida ( $As=-0.447$ ) denotan un comportamiento normal debido a un valor dentro del parámetro de  $\pm 1.5$  (Perez & Medrano, 2020), aunado a ello, el símbolo negativo indica que existe una tendencia a encontrar sujetos con puntuaciones superiores a la media. Respecto a la variable autolesiones, se halla una asimetría positiva de  $As=1.987$  lo que denota a una variable de comportamiento no normal; este comportamiento es similar en sus dimensiones tales como autocastigo y regulación de afecto. En tal sentido, la variable autolesiones muestra un comportamiento no normal que justifica la elección de un estadístico de correlación no paramétrico (Hernández, et. al, 2014).

**Tabla 6***Análisis descriptivo*

	Media	DE	Asimetría	Curtosis
Satisfacción con la Vida	16.60	3.21	-0.447	0.535
Autolesión	27.92	13.20	1.987	4.140
Autocastigo	23.71	11.18	1.830	3.387
Regulación de Afecto	4.21	2.28	2.549	7.122

**III.1.2. Prueba de Normalidad**

Con el fin de llevar a cabo análisis comparativos y contrastar las hipótesis planteadas, se realizó inicialmente la prueba de normalidad de ajuste para determinar si las variables muestran una distribución normal. Los resultados de la prueba de bondad de ajuste de Kolmogórov-Smirnov (K-S), presentados en la tabla 7, indican que las variables "satisfacción con la vida" y "conductas autolesivas" no siguen una distribución normal, ya que el coeficiente obtenido (K-S) es inferior a 0.05. Por lo tanto, para los análisis estadísticos correspondientes, se empleará la estadística no paramétrica (Rho de Spearman).

**Tabla 7***Prueba de Bondad de Kolmogorov Smirnov*

	Estadístico	gl	Sig.
Satisfacción con la Vida	,095	286	,000
Autolesión	,226	286	,000
Autocastigo	,218	286	,000
Regulación de Afecto	,345	286	,000

**III.1.3. Análisis de correlación**

La tabla 8 evidencia el procesamiento correlacional no paramétrico que responde a los objetivos de investigación. En relación con el objetivo general del estudio, se encontró relación

inversa y baja entre autolesión y satisfacción con la vida ( $Rho=-0.318$ ;  $p<0.001$ ), lo que sugiere que, a mayor nivel de autolesión, menor es la satisfacción con la vida, aunque esta relación no es fuerte. De manera similar, se observa una correlación inversa y baja entre autocastigo y satisfacción con la vida ( $Rho=-0.323$ ;  $p<0.001$ ), lo que indica que cuanto más se autocastigan emocionalmente los individuos, menos satisfechos están con su vida. Además, la regulación de afecto también muestra una relación inversa y baja con la satisfacción con la vida ( $Rho=-0.259$ ;  $p<0.001$ ), sugiriendo que aquellos con dificultades en la regulación emocional tienden a experimentar menor bienestar. Aunque estas correlaciones no son altas, todas son estadísticamente significativas, lo que indica un patrón consistente: las personas con mayores dificultades emocionales tienden a reportar menor satisfacción con su vida.

### **Tabla 8**

#### *Matriz de Correlaciones*

	Satisfacción con la Vida	
	Rho de Spearman	P
Autolesión	-0.318	< .001
Autocastigo	-0.323	< .001
Regulación de Afecto	-0.259	< .001

Iniciando nuestra discusión y en relación con nuestros objetivos, se encontró una significativa correlación inversa entre las variables de satisfacción con la vida y conductas autolesivas ( $Rho=-0.318$ ;  $p=0.001$ ). Estos resultados están respaldados por la investigación de Calvanapón y Campos (2020), quienes también hallaron una correlación inversa y significativa de ( $r = -.633^{**}$ ), lo cual implica que, a mayor satisfacción con la vida, menor es la probabilidad de manifestar conductas autolesivas. En otras palabras, dando una reafirmación a la teoría planteada por Diener (1994) de esa forma la relación establece una base firme para reconocer la satisfacción con la vida como un factor protector clave contra las acciones autolesivas, enfatizando la relevancia de fomentar estrategias que promuevan el bienestar emocional lo que viene a ser la capacidad de una persona para reconocer, comprender y manejar sus emociones

que por ende lleva a tener un mejor autocontrol en varios aspectos o experiencias que tenga o vaya a tener, como también tenemos lo afectivo que viene a ser de cómo es la calidad de sus relaciones con las demás personas, dependiendo de sus experiencias vividas, lo cual influye bastante en la estabilidad personal y lo cognitivo es la forma en que uno evalúa y procesa su vida en general como parte integral de la prevención de tales conductas en contextos individuales y comunitarios.

Por otro lado, un estudio a nivel local llevado a cabo por Paucar (2022) acerca de las conductas autolesivas y su relación con la depresión reveló que el 43.3% de los estudiantes mostraba un nivel medio de tendencia a autolesionarse a medida que la depresión aumentaba. Morales y Hernández (2004) destacan la influencia de múltiples factores en la variable de autolesión, citando a Westbrook y Reilly (1983) quienes también señalan que la satisfacción con la vida no parece ser un determinante en su prevención. Esto se debe a que las percepciones de objetos, acciones o condiciones se comparan con las necesidades y deseos individuales generando una respuesta emocional derivada de un proceso evaluativo cognitivo (Morales y Hernández, 2004), en base a estos resultados se puede determinar que se tiene que implementar minuciosa evaluación con relación a las conductas autolesivas para saber con cual los factores de la satisfacción con la vida se tendría que trabajar para poder realizar o tener medidas de prevención con cada persona como también para implementar programas estratégicos de concientización.

Los descubrimientos obtenidos en relación a nuestros objetivos específicos revelan una conexión notable entre el autocastigo y la satisfacción con la vida, demostrada por un coeficiente de correlación significativo ( $Rho=-0.323$ ). Estos resultados adquieren mayor respaldo a través de la teoría presentada por (Thomas Joiner, 2005), la cual expone la noción del "deseo de morir" en relación con la baja satisfacción con la vida y una perspectiva negativa. Al profundizar en los factores involucrados, se evidencia que una baja satisfacción con la vida

no solo conlleva sentimientos de insatisfacción o malestar general, sino que también puede generar un ambiente psicológico propicio para el autocastigo emocional. Esta autocrítica constante y negativa se asocia con la sensación de falta de valía personal y una percepción pesimista del mundo, elementos que, según la teoría de Joiner, pueden aumentar la vulnerabilidad hacia las conductas autolesivas. Además, la presencia de este deseo de morir, que puede surgir de la combinación de baja satisfacción con la vida y una visión pesimista, constituye un factor crítico que eleva el riesgo de recurrir a comportamientos autolesivos como un medio para mitigar el sufrimiento emocional o encontrar una vía de escape ante la desesperanza. Por ende, estos factores interrelacionados, incluyendo el autocastigo, la baja satisfacción con la vida y la perspectiva negativa, emergen como elementos cruciales que pueden potenciar la vulnerabilidad hacia las conductas autolesivas, ofreciendo así una comprensión más completa de los mecanismos psicológicos involucrados en este tipo de comportamientos.

Adicionalmente, se observó un patrón de relación inversa entre la regulación del afecto y la satisfacción con la vida, evidenciando por un coeficiente de correlación de ( $Rho=-0.259$ ). Esta asociación significativa sugiere que los adolescentes enfrentan dificultades para manejar y controlar de sus emociones. Aquellos que luchan por alcanzar la satisfacción con la vida parecen más propensos a generar o aumentar el riesgo de desarrollar conductas autolesivas. Esta tendencia hacia la autolesión se considera un comportamiento intrincado, en el cual las personas recurren a esta acción como una vía para aliviar el dolor emocional íntimo, liberar frustraciones y reducir emociones negativas. Estos resultados reflejan la dificultad que encuentran en expresar sus sentimientos verbalmente y su temor por generar conflictos. En este contexto, Linehan (1993), sostiene que la autolesión puede ser una estrategia ineficaz de afrontamiento desarrollada en respuesta a experiencias con cuidadores y entornos que no validaron las emociones, llevando a buscar una forma de regular el malestar emocional.

Finalmente, de acuerdo a lo sustentado y expuesto en este estudio, se concluye que nuestra investigación confirma que, si existe una relación entre las conductas autolesivas y la satisfacción con la vida, que por ende las conductas autolesivas son una problemática importante que se tiene que tomar en cuenta y concientizar a la familia y a la sociedad ya que la practica de estas conductas puede ocasionar la muerte de jóvenes y niños. En especial durante la adolescencia, es crucial que los cuidadores, agentes de salud mental e investigadores consideren los datos estadísticos encontrados en este estudio, como también considerar desarrollar instrumentos de medición específicos con relación a las variable y factores, así mismo esto resalta la necesidad de elaborar planes de intervención y programas de prevención, lo cual se recomienda realizar estudios longitudinales o experimentales, como también realizar investigaciones en poblaciones vulnerables.

#### IV. Referencias

- Atienza, I. & Garcia, M. (2000). Propiedades Psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida en Adolescentes. *Psicothema Vol. 12, n° 2, pp. 314-319. Recuperado de: [psicothema.com/pdf/296.pdf](http://psicothema.com/pdf/296.pdf)*
- Cabrera-De la Cruz, N. (2021). Autolesiones no suicidas y variables sociodemográficas en adolescentes limeños. *Avances en Psicología, 29(1), 59-77.*
- Calderón-De la Cruz, G., Lozano, F., Cantuarias, A., & Ibarra, L. (2018). Validación de la Escala de Satisfacción con la Vida en trabajadores peruanos. *Liberabit, 24(2), 249-264. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2018.v24n2.06>*
- Calvanapón, M. & Campos, N. (2020). Satisfacción con la Vida y Conducta Autolesiva en Adolescentes del Distrito de Trujillo. *Repositorio Digital Institucional UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45726/Calvanap%  
\\_EMT-Campos\\_MXN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45726/Calvanap%c3%b3n_EMT-Campos_MXN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)*
- Cartolin, A. & Palma, N. (2021) Construcción de propiedades psicométricas de una escala de autolesiones en adolescentes de una Institución Educativa del Callao, 2021. *Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72008>*
- Cervantes, J. (2020). Estudio comparativo de la depresión y las conductas autolesivas de los adolescentes de bachillerato de la unidad educativa 5 de agosto de esmeraldas. *Universidad Tecnológica Indoamérica. <http://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/2086>*
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being. Progress and opportunities. *Social Indicators Research, 31, 103-157.*
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal, of, Personality, Assessment, 49,71R75.*

- Ferreira, S., Martins, C., Rosendo, A. P., Machado, B., & Silva, E. (n.d.). Self-injurious behavior in Portuguese adolescents. *Psicothema*, 24(4), 536 - 541. <https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/12909>
- Flores, M., Cancino, M., & Figueroa, M. (2018). Systematic Review of Self-Injurious Behaviors without Suicidal Intention in Adolescents. *Rev Cubana Salud Pública*, 200-216
- Galimberti, U. (2002). *Diccionario de Psicología*. siglo xxi.
- Gallegos-Santos, M., Casapia, Y. & Rivera, R. (2018). Eslos de personalidad y autolesiones en adolescentes de la ciudad de Arequipa. *Interacciones*, 4(2), 143-151. doi: 10.24016/2018.v4n2.106 *Interacciones*, 2018, Vol. 4, N° 2, Mayo-Agosto, 143-151
- Hernández, F., Guevara, N. (2018). Suicidalidad en niños en situación de riesgo del Hogar Madre Emilia, Puerto Ordaz, estado Bolívar - 2018 [, Universidad de Oriente]. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3105690>
- Hernández Sampieri, R., y Mendoza Torres, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Recuperado de: [http://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92\\_95.pdf](http://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92_95.pdf)
- Jiang, Z., Wang, Z., Diao, Q. *et al.* (2022). The relationship between negative life events and non-suicidal self-injury (NSSI) among Chinese junior high school students: the mediating role of emotions. *Ann Gen Psychiatry* **21**, 45 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12991-022-00423-0>
- Joiner, T. (2005). *Why people die by suicide*. Harvard University Press.
- La Patria. (7 de febrero de 2019). ¡Alerta! Advierten incremento de casos de “cutting” en el Perú. *La patria*. Recuperado de <https://www.lapatria.pe/alerta-advierten-incremento-de-casos-de-cutting-en-el-peru/>

- Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment for borderline personality disorder*. New York: Guildford Press.
- Lyness, D. (2015). *Cortes y Autolesiones*. Retrieved 2015, recuperado de <https://kidshealth.org/es/parents/cutting.html?WT.ac=ctg>
- Lozano, A. (2014). Teoría de teorías sobre la adolescencia. *Última Década*, 40, 11-36. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/195/19531682002.pdf>
- Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología y Control de Enfermedades. (2019). Estudio de carga de enfermedad y carga atribuible en el Perú: resultados principales. Lima: MINSA.
- Ministerio de Salud (MINSA). (2018). *LINEAMIENTOS DE POLÍTICA SECTORIAL EN SALUD MENTAL*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>.
- Morales y Hernández, (2004). Calidad y satisfacción en los servicios: conceptualización. *Facultad de Psicología. Revista Digital - Buenos Aires*: <https://www.efdeportes.com/efd73/calidad.htm>
- OMS. (2017). Cada año fallecen más de 1,2 millones de adolescentes por causas que, en su mayor parte, podrían evitarse. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news/item/16-05-2017-more-than-1-2-million-adolescents-die-every-year-nearly-all-preventable>
- OMS. (2023) Salud del adolescente y el joven adulto. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

Paucar Quispe, S. Y. (2022). Conductas autolesivas y depresión en adolescentes de una institución educativa pública de Juliaca, 2022. Repositorio UCV. doi:<https://hdl.handle.net/20.500.12692/102495>

Real Academia Española (2001). Diccionario de la lengua española. Recuperado de: <https://www.rae.es/drae2001/satisfacci%C3%B3n>

The Royal Society Publishing (2022). Trayectorias de la satisfacción con la vida de los adolescentes. Recuperado de: <https://royalsocietypublishing.org/doi/10.1098/rsos.211808#d1e1370>

Toro, J. (2010). *El adolescente en su mundo Riesgos, problemas y trastornos* (Pirámide ed.).

Veenhoven, R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención Psicosocial, 1994, vol. 3, págs. 87-116*. Recuperado de: <https://personal.eur.nl/veenhoven/Pub1990s/94d-fulls.pdf>

Zaragozano, F. (2017). Autolesiones en la adolescencia: una conducta emergente. *Boletín de la Sociedad de Pediatría de Aragón, La Rioja y Soria, 47(2), 37-45*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6393711>.

## V. Anexos

### V.1. Anexo 1: Evidencia de sumisión de artículo



Revista: Apuntes Universitarios.

Fecha de sumisión: 11 de septiembre de 2024

Link: <https://apuntesuniversitarios.upeu.edu.pe/index.php/revapuntes>

ISSN: 2304-0335

## V.2. Anexo 2: Copias de resoluciones expedidos aprobados por el consejo de facultad

### Autora 1



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

RESOLUCIÓN N° 0682-2023/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña 27 de abril de 2023

#### VISTO:

El expediente de **GENNADY MILAGROS QUENALLATA MELGA**, identificada con Código Universitario N° 201720071 de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

#### CONSIDERANDO:

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

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

Que **GENNADY MILAGROS QUENALLATA MELGA**, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado: *Satisfacción con la vida y conductas autolesivas en adolescentes de 13 a 16 años en una institución educativa de la ciudad de Juliaca - 2023*, y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;


Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 27 de abril de 2023, y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

#### SE RESUELVE:

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado: *Satisfacción con la vida y conductas autolesivas en adolescentes de 13 a 16 años en una institución educativa de la ciudad de Juliaca - 2023*, y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a la **Mtra. Sandra Vanessa Revelo Aulestia de Quinteros** como **ASESORA**, para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por la **Mtra. Santos Armandina Farceque Huancas** y a la **Mtra. Diana Viviana Zuñiga Medina**, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



  
Dra. Lili Albertina Fernandez Molocho  
DECANA

cc:



  
MSc. Mary Luz Solorzano Aparicio  
SECRETARIA ACADÉMICA

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

## Autora 2



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

RESOLUCIÓN N° 0682-2023/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña 27 de abril de 2023

### VISTO:

El expediente de **ARIA YAMIR MACHACA MAMANI**, identificada con Código Universitario N° 201720093 de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

### CONSIDERANDO:

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

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

Que **ARIA YAMIR MACHACA MAMANI**, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado: *Satisfacción con la vida y conductas autolesivas en adolescentes de 13 a 16 años en una institución educativa de la ciudad de Juliaca - 2023*, y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 27 de abril de 2023, y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

### SE RESUELVE:

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado: *Satisfacción con la vida y conductas autolesivas en adolescentes de 13 a 16 años en una institución educativa de la ciudad de Juliaca - 2023*, y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a la **Mtra. Sandra Vanessa Revelo Aulestia de Quinteros** como **ASESORA**, para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por la **Mtra. Santos Armandina Farceque Huancas** y a la **Mtra. Diana Viviana Zuñiga Medina**, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



*Lili*  
Dra. Lili Albertina Fernandez Molocho  
DECANA



*Mary Luz*  
MSc. Mary Luz Solorzano Aparicio  
SECRETARIA ACADÉMICA

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

### V.3. Anexo 3: Instrumentos

#### COMUNICADO

Señor **PADRE DE FAMILIA** de la Institución educativa **JOSÉ ANTONIO ENCINAS (JAE)** reciba un saludo cordial, mediante la presente me permito solicitar su autorización y consentimiento para la participación de su hijo en el proyecto de investigación “*Satisfacción con la vida y autolesión en adolescentes en una institución educativa de la ciudad de Juliaca – 2023*”, a cargo de un grupo de estudiantes de la Universidad Peruana Unión, avalados institucionalmente.

Dicho proyecto ayudará a obtener una visión de los factores protectores en el adolescente, para así prevenir las conductas autolesivas para ello se aplicará dos cuestionarios que tendrá una duración de 20 minutos aproximadamente, donde el estudiante debe comprometerse a contestar sinceramente para que la investigación arroje resultados válidos, la participación en este estudio es completamente **voluntaria**, la información suministrada por vuestro hijo(a) **será confidencial**, estos podrán ser publicados o presentados en reuniones o eventos con fines académicos sin revelar su nombre o datos de identificación según la solicitud de la institución.

Agradeciendo su atención esperamos su respuesta al consentimiento.

.....

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo \_\_\_\_\_, identificado(a) con DNI \_\_\_\_\_, en calidad de progenitor(a) tutor(a) legal del menor, \_\_\_\_\_, deseo manifestar a través de este documento, que fui informado sobre la justificación, los objetivos, los procedimientos y beneficios implicados en la participación de mi hijo(a), en el proyecto de investigación: “*Satisfacción con la vida y autolesión en adolescentes en una institución educativa de la ciudad de Juliaca – 2023*”,

En constancia de lo anterior, firmo el presente documento autorizando la participación de mi menor hijo

Juliaca \_\_\_\_, junio del 2023.

\_\_\_\_\_

**Firma**

## Consentimiento Informado

Hola, quienes se dirigen ante ustedes somos, Gennady Milagros Quenallata Melgar y Aria Yamir Machaca Mamani investigadores de la carrera Profesional de Psicología de la Universidad Peruana Unión de la filial Juliaca. A continuación, hallará dos cuestionarios denominados “Escala de Satisfacción con la Vida” y “Escala de Autolesiones de Cartolin y Palma (EACP)” dicha escala recaba información personal, información que será utilizada con fines académicos solamente, por cuanto, si desea participar los investigadores se comprometen a no difundir sus datos personales; y para garantizar el resguardo de sus datos, no solicitaremos nombres y/o apellidos. Puede realizar consultas a los investigadores responsables. Cabe mencionar que por el llenado es posible que se tome 20 minutos para responderlo.

**He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar el contenido estoy dando mi consentimiento para participar de esta investigación.**

### Ficha sociodemográfica

**FECHA** \_\_\_\_\_ **EDAD:** \_\_\_\_\_ **SEXO:** (F) (M)  
**GRADO Y SECCIÓN:** \_\_\_\_\_

### ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA

Indica tu grado de acuerdo con cada frase rodeando con un círculo el número apropiado (sólo uno por afirmación). Por favor, sé sincero con tu respuesta.

		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Neutro	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	En la mayoría de los aspectos mi vida es como yo quiero que sea	1	2	3	4	5
2	Las circunstancias de mi vida son muy buenas	1	2	3	4	5
3	Estoy satisfecho con mi vida	1	2	3	4	5
4	Hasta ahora he conseguido de la vida las cosas que considero importantes	1	2	3	4	5
5	Si pudiera vivir mi vida otra vez no cambiaría nada.	1	2	3	4	5

### ESCALA DE AUTOLESIONES DE CARTOLIN Y PALMA (EACP)

Estimado/a participante:

A continuación, se le presenta 18 oraciones acerca de cómo piensas, sientes o actúas en diferentes situaciones. Usted deberá responder **todas las preguntas** del cuestionario con una **X**. No hay respuestas buenas ni malas, correctas o incorrectas y trate de responder con la mayor sinceridad. Le agradecemos de antemano su colaboración.

#### ESCALA VALORATI VA

EDAD:

SEXO:

CODIGO	CATEGORIA
S	Siempre
CS	Casi siempre
AV	A veces
CN	Casi nunca
N	Nunca

N°		S	CS	AV	CN	N
1	Me he lesionado para formar parte de un grupo.					
2	Me he autolesionado al sentirme juzgado por mi grupo de amigos.					
3	Me he autolesionado para seguir dentro de un grupo de amigos.					
4	He tenido deseos de lastimar mi cuerpo.					
5	Tengo la necesidad de lesionarme cuando estoy enojado/a.					
6	Cuando siento culpa, tengo ganas de lastimarme.					
7	Siento que mi vida no tiene sentido y por ello recorro a lesionarme.					
8	He planificado poner en riesgo mi vida, para evitarlo me he autolesionado.					
9	Intento acabar con mi sufrimiento personal a través de lesiones en mi cuerpo.					
10	Cuando recuerdo episodios de acoso por algún miembro de mi entorno, deseo lesionarme.					

11	Tengo ganas de autolesionarme cuando siento desconfianza de las acciones de algunas personas hacia mi cuerpo.					
12	No tolero la sensación de malestar emocional por lo que recurro a autolesiones para poder disminuirlo.					
13	He vivido situaciones muy difíciles por las cuales recurrí dañarme.					
14	No tolero críticas o comentarios acerca de mi persona, lo cual genera en mí deseos de autolesionarme.					
15	He experimentado cambios de estado de ánimo muy intensos en mi día a día que para controlarlos he recurrido a lastimarme					
16	He sentido una desconexión con la realidad y para evitar sentirme así he recurrido a lesionarme.					
17	Me he lastimado de alguna manera y no recuerdo cómo llegué a hacerlo.					
18	Cuando mis padres no me dan mi espacio, recurro a autolesionarme					