

**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAS**



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

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE
PSICÓLOGO**

**FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y CONDUCTAS
AUTOLESIVAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS
MARIÁTEGUI, BONGARÁ – AMAZONAS.**

Autora: Bach. Isabel Añazco Urbina

Asesor: Mg. Elito Mendoza Quijano

Registro.....

CHACHAPOYAS – PERÚ

2021

DEDICATORIA

¿A quién mejor que a ellos dedicar la primera redacción de este trabajo? Si alguien ha de mirarlo con orgullo y satisfacción, indudablemente son ustedes, si alguno me ha de corregir cariñosamente serán solo ustedes, tiernos amigos, al par, que padres admirables.

AGRADECIMIENTO

A mis padres por haberme moldeado como la persona que soy en la actualidad, me formaron con normas y con algunas independencias; la ayuda que me han brindado ha sido intensamente importante, estuvieron a mi lado inclusive en los momentos y situaciones más tormentosas, siempre dándome ánimos. No fue sencillo llegar a este nivel con éxito, sin embargo, persistentemente fueron muy motivadores, recuerdo siempre sus palabras como si estuvieran diciéndome en este momento “serás una gran profesional, sabemos que lo lograrás”

Me apoyaron hasta donde les fue posible, incluso más que eso. Muchas gracias, Zarela & Leucadio.

Al colegio José Carlos Mariátegui por la confianza de abrir sus puertas para trabajar con sus estudiantes, además aportar con la información requerida desde la elaboración del proyecto, asimismo mencionar a personas en específico que con su apoyo se pudo culminar la etapa de ejecución, Mg. Deysi Magaly Zegarra Rojas y auxiliares sr. Michell, sr. Daniel.

Gracias.

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Dr. POLICARPIO CHAUCA VALQUI

RECTOR

Dr. MIGUEL ÁNGEL BARRENA GURBILLÓN

VICERRECTOR ACADÉMICO

Dra. FLOR TERESA GARCÍA HUAMÁN

VICERRECTORA DE INVESTIGACIÓN

Dr. EDWIN GONZALES PACO

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL

PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-K


VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM (X)/Profesional externo (), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada Funcionalidad Familiar y conductas Autolesivas de los estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Bongará - Amazonas.; del egresado Bach. Isabel Añazo Urbina de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Psicología de esta Casa Superior de Estudios.



El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.

Chachapoyas, 19 de Julio del 2021


Firma y nombre completo del Asesor
Mg. Elito Mendoza Avijano


JURADO EVALUADOR

Resolución de decanato N° 381-2020-UNTRM- VRA /FACISA



Dra. SONIA TEJADA MUÑOZ

PRESIDENTE



Ms. SONIA CELEDONIA HUYHUA GUTIERREZ

SECRETARIA



LIC. ENF. MARÍA ESTHER SAAVEDRA CHINCHAYÁN

VOCAL

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL



ANEXO 3-0

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

Funcionalidad familiar y conductas autolesivas de los estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Gonzales Acajama
presentada por el estudiante() / egresado (X) *Isabel Anazeo Urbina*

de la Escuela Profesional de *Psicología*
con correo electrónico institucional *7475061151@untrm.edu.pe*

después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

- a) La citada Tesis tiene *25* % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor () / igual (X) al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- b) La citada Tesis tiene % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.



Chachapoyas, *28* de *septiembre* del *2021*

[Signature]
SECRETARIO

[Signature]
PRESIDENTE

[Signature]
VOCAL

OBSERVACIONES:

.....
.....

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL



UNTAM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-Q

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 22 de Octubre del año 2021, siendo las 15 horas, el aspirante: Isabel Anasco Irlaina, defiende en sesión pública presencial () / a distancia (x) la Tesis titulada: Funcionalidad familiar y conductas autolesivas de los estudiantes de la Institución educativa Sr. Carlos Haviátegui - Amazonas, teniendo como asesor a Hg. Elito Mendoza Quijano, para obtener el Título Profesional de Psicóloga, a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: Dra. Sonia Tejada León
Secretario: Hg. Sonia Cledonia Huylhua Gutiérrez
Vocal: Lic. Maria Esther Saavedra Chinchayau



Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

Aprobado (x) Desaprobado ()

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 16.00 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.

[Firma]
SECRETARIO

[Firma]
VOCAL

[Firma]
PRESIDENTE

OBSERVACIONES:

.....
.....

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS	iv
VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS	v
JURADO EVALUADOR.....	vi
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL	vii
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL	viii
ÍNDICE.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRAC.....	xii
I. INTRODUCCIÓN.....	13
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	16
2.1. Enfoque, tipo y diseño de investigación.....	16
2.2. Diseño de la investigación.....	16
2.3. Población y muestra de estudio	16
2.4. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
III. RESULTADOS.....	21
IV. DISCUSIÓN	24
V. CONCLUSIONES	26
VI. RECOMENDACIONES	27
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
VIII. ANEXOS.....	31

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad (años)* Género de los estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui, Bongará – 2020.	21
Tabla 2. Funcionalidad familiar de los estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui, Bongará – 2020.	21
Tabla 3. Conductas autolesivas de los estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Bongará - 2020.....	22
Tabla 4. Conductas autolesivas de los estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Bongará - 2020.....	22
Tabla 5. Prueba de hipótesis.	23

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre funcionalidad familiar y conductas autolesivas en estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Bongará - Amazonas, se utilizó un enfoque cuantitativo - correlacional, no experimental - transversal. Se evaluó a 139 estudiantes del 1° a 5° de educación secundaria; además se aplicó el cuestionario de funcionalidad familiar (FFSIL), (validado por Álvarez en el 2018) cuyo nivel de fiabilidad es de 0.883 y la cédula de autolesión (CAL) (validado por Marín en el 2013) que tiene un nivel de fiabilidad de 0.912. Los resultados revelaron que, el 51,1% de los estudiantes presentan ausencia de autolesión, 42,4% de autolesión leve, 5% de autolesión moderada y 1,4 de autolesión grave, además el 55,4% tiene una familia moderadamente funcional, el 36,7% funcional, 6,5% disfuncional y 1.4% severamente funcional, el 27.3% de los estudiantes provenían de familia moderadamente funcional con ausencia de autolesión, 25.2% una familia moderadamente funcional con autolesión leve, 22.3% una familia funcional con ausencia de autolesión, con valores porcentaje más alto, mientras que el 0,7% tenía una familia gravemente disfuncional con autolesión leve, y el mismo porcentaje tenía una familia gravemente disfuncional sin autolesión siendo el porcentaje más bajo. Por tanto, se concreta que existe una relación estadísticamente significativa entre funcionalidad familiar y las conductas autolesivas $p = 0.025 < 0.05$, además la fuerza de correlación es baja, Tau-b de Kendall = 0.180.

Palabras clave: estudiantes, funcionalidad familiar, conductas autolesivas.

ABSTRAC

The research aimed to establish the relationship between family functionality and self-injurious behaviors in students of the José Carlos Mariátegui Educational Institution, Bongará - Amazonas, a quantitative - correlational, non-experimental - transversal approach was used. 139 students from 1st to 5th grade of secondary education were evaluated; In addition, the family functionality questionnaire (FFSIL) was applied (validated by Álvarez in 2018) whose level of reliability is 0.883 and the self-injury certificate (CAL) (validated by Marín in 2013), which has a reliability level of 0.912. The results revealed that 51.1% of the students present absence of self-injury, 42.4% of mild self-injury, 5% of moderate self-injury and 1.4 of severe self-injury, in addition 55.4% have a moderately functional family , 36.7% functional, 6.5% dysfunctional and 1.4% severely functional, 27.3% of the students came from a moderately functional family with no self-injury, 25.2% a moderately functional family with mild self-injury, 22.3% a functional family with absence of self-injury, with higher percentage values, while 0.7% had a severely dysfunctional family with mild self-injury, and the same percentage had a severely dysfunctional family without self-injury being the lowest percentage. Therefore, it is specified that there is a statistically significant relationship between family functionality and self-injurious behaviors $p = 0.025 < 0.05$, in addition the correlation strength is low, Kendall's Tau-b = 0.180.

Keywords: students, family functionality, self-injurious behaviors.

I. INTRODUCCIÓN

Diversas investigaciones han documentado que la unidad básica de la sociedad es la familia; sin embargo, este sistema se ha visto afectado e invalidado por factores tanto internos (familiar) como externos (social) que han ocasionado la pérdida de valores y principios que conllevan al desgaste de las relaciones intra e interpersonales afectando emocionalmente y físicamente a los miembros que la componen (Alberdi, 1999).

Según la [Organización Mundial de la Salud (OMS)] (2017), más de un millón de adolescentes mueren cada año por causas prevenibles incluida la autolesión no suicida, que está considerada como la tercera causa de muertes en el mundo, presentado una alta tasa de mortalidad en Asia y Europa continental con cerca de 67.000 muertes de adolescentes.

A través de diferentes estudios ha quedado demostrado que las experiencias autolesivas no siempre se exteriorizan en individuos con un diagnóstico psiquiátrico puntualizado en el DSM-V así que demencia, trastorno limítrofe de la personalidad, ansiedad, bulimia o anorexia; sino también en sujetos que indican ningún diagnóstico como en su mayor porcentaje los casos de adolescentes escolares y universitarios (American Psychiatric Association, 2014).

Uno de los problemas actuales más importantes que perturban la salud integral de los adolescentes son las conductas autolesivas (*Cutting*), que surgen como respuesta a diferentes factores como la falta de comunicación asertiva entre sus miembros, baja autoestima, falta de atención, empatía y relaciones sentimentales (Pontón, 2018).

En ese contexto, el Instituto Neurociencias del Hospital Clínico de Barcelona (2018), realizó un estudio para conocer el grado de conductas autolesivas en su población. El estudio reportó que el 4% de la población presentaba antecedentes de autolesiones; además destacó que estos comportamientos podrían tener consecuencias como lesiones personales, infecciones, hospitalización e incluso la muerte accidental. Asimismo, los resultados demostraron la prevalencia de conductas autolesivas en personas con edad entre 12 y 16 años, descartando la creencia que las autolesiones solo ocurren en personas con enfermedades mentales graves.

El estudio de caso realizado en la Universidad Técnica de Babahoyo, con la finalidad de investigar la dependencia existente entre disfuncionalidad en el hogar y las autolesiones,

reportó que la influencia familiar es el componente más distinguido que influye negativamente en la conducta adolescente como consecuencia de la acumulación de experiencias tanto a nivel individual, familiar y social; determinando su forma de vida actual (Moreta, 2020).

Mayer (2016), en su trabajo “frecuencia de autolesiones e ideación suicida”, en una población de alumnos del nivel secundario y preparatoria en México, evaluados mediante la cédula de indicadores para suicidas y la encuesta de maltrato infantil, las derivaciones probaron que un 27.9% de los estudiantes se autolesionaban y 7.4% aludieron tener ideación suicida, dejando observar mayor predominancia en las mujeres.

Díaz y Hurtado (2015), investigaron las conductas autolesivas (*Cutting*) en adolescentes de la Institución Educativa Padre Pio Sarobe - distrito de Santa Rosa de Ocopa, con la finalidad de determinar la presencia o ausencia de comportamientos autolesivos en los adolescentes. Los resultados demostraron que los adolescentes inmersos en conductas autolesivas, provenían de hogares disfuncionales donde las relaciones interpersonales dentro del ámbito familiar estaban en déficit.

Pontón (2018), investigó la disfuncionalidad familiar y su relación con el *Cutting* en una muestra constituida por 287 adolescentes del Colegio de Bachillerato Beatriz Cueva de Ayora, con la finalidad de determinar la relación entre variables. Los resultados mostraron que el 20.2 % de los adolescentes evaluados se autolesionaban y el 48,28% provenían de una familia disfuncional leve, lo cual indica que la presencia de la disfuncionalidad familiar sí influye en la práctica de este tipo de conductas.

Almeyda (2019), estudió la correspondencia entre violencia familiar y el cutting en jóvenes de I. E. del distrito de Comas. Los efectos mostraron una dependencia evidente entre la violencia familiar y el cutting ($p < 0.01$), una correlación significativa entre la violencia familiar y las categorías de las conductas autolesivas ($p < .01$), así como una relación entre la práctica de autolesión y los niveles de violencia familiar ($p < .01$).

Niebles (2019), realizó un estudio en el que evaluó a 98 estudiantes de 12 y 18 años en el municipio de Soledad – Atlántico, con el propósito de conocer la relación entre disfuncionalidad familiar y *Cutting*, encontrando una correspondencia estadísticamente significativa entre variables al nivel de $< 0,05$.

Mora (2016), realizó un estudio con el propósito de determinar el grado de incidencia de la disfuncionalidad familiar en el comportamiento autolesivo no suicida de cuatro adolescentes de la Unidad Educativa Nueva Semilla (Guayaquil), llegando a la conclusión de que la disfuncionalidad familiar incide de forma significativa en la aparición y desarrollo del comportamiento autolesivo no suicida.

Aunque en los últimos años se está dando mayor importancia al tema de las conductas autolesivas y sus factores que lo originan, los estudios aún son escasos en el departamento de Amazonas y más aún en la provincia de Bongará, dónde se desconocen las estadísticas de presencia/ausencia de casos de autolesiones, que permitan visibilizar de manera más clara esta problemática. Por lo expuesto se ha considerado conveniente realizar la presente investigación a fin de determinar la relación que existe entre funcionalidad familiar y las conductas autolesivas de los estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui – Florida Pomacochas, 2020; y así contribuir con información primordial para la toma de decisiones, planes de acción y elaboración de herramientas para hacer frente a este importante problema que atenta contra la sociedad actual.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

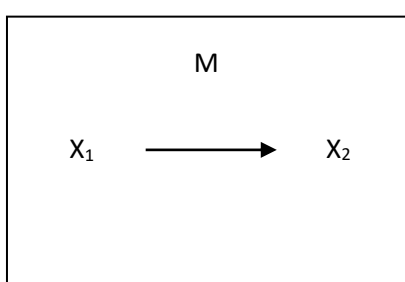
2.1. Enfoque, tipo y diseño de investigación

Tipo de estudio:

Fue de tipo correlacional - no experimental; puesto que se calculó el nivel de relación existente entre variables (funcionalidad familiar y conductas autolesivas), sin necesidad de manipularlas (Hernández et al., 2014).

2.2. Diseño de la investigación

El diseño fue transversal-correlacional pues describió las dependencias entre las variables consideradas para efectos de esta investigación (Hernández et al., 2014).



Dónde:

M = Muestra

X1 = Funcionabilidad familiar

X2 = conductas autolesivas

2.3. Población y muestra de estudio

2.3.1. Población

Estuvo conformada por 473 alumnos del primer al quinto grado de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, como se indica el siguiente cuadro.

Grado	Secciones					N° de estudiantes / Sexo		Total / grados
	A	B	C	D		Femenino	Masculino	
Primero	A	B	C	D		Femenino	Masculino	102
						46	56	
Segundo	A	B	C	D		Femenino	Masculino	105
						46	59	
Tercero	A	B	C	D	E	Femenino	Masculino	111
						63	48	
Cuarto	A	B	C			Femenino	Masculino	70
						39	31	
Quinto	A	B	C			Femenino	Masculino	85
						45	40	
Total	19 secciones					239	234	473

Fuente: Registro de matrícula de la Institución Educativa JCM - 2020.

Los criterios de inclusión considerados en esta investigación fueron el número de estudiantes matriculados en el año académico 2020 y el consentimiento informado; los criterios de exclusión fueron el número de estudiantes del nivel secundario trasladados de la Institución Educativa y estudiantes que no participaron activamente en clases en el periodo académico 2020.

2.3.2. Muestra

Hernández et al. (2014), hace referencia a la concentración representativa de un subgrupo que forma parte de la población, lo denomina la muestra; la cual se calculará mediante la ecuación, (1).

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{e^2 * (N - 1) + z^2 * p * q} \dots\dots\dots (1)$$

Donde:

N: Población

n: Muestra

p: Probabilidad a favor

q: Probabilidad en contra

z: Nivel de confianza

e: Error de muestra

Desarrollo de la ecuación (01)

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 437}{0.05^2 * (437 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{419.69}{1.09 + 0.96}$$

$$n = \frac{419.69}{2.05}$$

$$n = 205$$

Muestra ajustada

$$f = \frac{n}{1 + n/N}$$

$$n = \frac{205}{1 + 205/437}$$

$$n = 139$$

2.3.3. Muestreo

En la investigación se utilizó el muestreo probabilístico sistemático, por el cual la selección implicó en elegir dentro de la población N una cifra n de elementos a partir de un intervalo K (Hernández et al., 2014).

2.4. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.4.1. Método

Se utilizó el método de la encuesta para recolectar información de los evaluados (Canales, 1994).

2.4.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la VI: se empleó el cuestionario de Funcionalidad Familiar (FFSIL) (Pérez, De la Cuesta, Louro y Bayarre, 1997). Para la recopilación de la información se elaboró un cuestionario Google, el cual se hizo llegar a cada estudiante perteneciente a la muestra por medio de un link compartido a través de WhatsApp. El cuestionario constó de 14 interrogantes, los criterios de calificación, estuvieron basados en la escala Likert donde se eligió una calificación entre 5 y 1: Casi siempre (5 puntos), muchas veces (4 puntos), a veces (3 puntos), pocas veces (2 puntos), casi nunca (1 punto); además las dimensiones que evalúa viene a ser: cohesión (ítem 1 y 8), armonía (ítem 2, 13) comunicación (ítem 5 y 11), permeabilidad (ítem 7 y 12), afectividad (ítem 4 y 14), roles (ítem 3 y 9) y adaptabilidad (ítem 6 y 10).

Categorización de la variable	
Funcional	70 a 57
Moderadamente funcional	56 a 43
Disfuncional	42 a 28
Severamente disfuncional	27 a 14

Para la V2: se utilizó la cédula de autolesiones (CAL), instrumento elaborado por Marín (2013). Para la compilación de la información se obtuvo un cuestionario Google, el cual se hizo llegar a cada estudiante perteneciente a la muestra por medio de un link compartido a través de WhatsApp. La cédula constó de 12 interrogantes que ejemplifican el tipo de lesiones, si el estudiante respondía SI, podía seguir contestando las siguientes secciones.

Categorización de la variable	
Ausencia de autolesión	0 -1
Autolesión leve	2 - 10
Autolesión moderada	11 - 19
Autolesión grave	20 - 25

2.4.3. Procedimiento

- Aprobación del proyecto de tesis por decanatura de la facultad.
- Obtención del permiso de dirección de la Institución educativa para proceder con la etapa de ejecución del proyecto de tesis.
- Identificación de los estudiantes según el muestreo probabilístico sistemático.
- Se envió del link de ambos cuestionarios y se dió acceso a cada estudiante para responder las preguntas planteadas, de acuerdo a sus experiencias.
- Posterior a ello se elaboró una base de datos Excel en donde se organizó las respuestas obtenidas.
- Se hizo uso el de herramientas y programas para procesamiento de la información.
- Finalmente se describió los resultados conseguidos.

2.4.4. Análisis de datos

La información final fue analizada en el Microsoft Word, Excel y el software SPSS versión 25. Para medir la relación entre funcionalidad familiar y conductas autolesivas, se aplicó la prueba estadística no paramétrica Tau-b de Kendall, con un nivel de confianza 95% y 5% de margen de error.

III. RESULTADOS

Tabla 1. *Edad (años)* Género de los estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Bongará – 2020.*

Edad (Años)	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	fi	%	fi	%	fi	%
11	0	0,0	2	1,4%	2	1,4
12	2	1,4	2	1,4%	4	2,9
13	27	19,4	20	14,4%	47	33,8
14	18	12,9	23	16,5%	41	29,5
15	12	8,6	12	8,6%	24	17,3
16	6	4,3	9	6,5%	15	10,8
17	1	0,7	4	2,9%	5	3,6
18	1	0,7	0	0,0%	1	0,7
Total	67	48,2%	72	51,8	139	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla se puede apreciar que el 33,8% de los estudiantes evaluados tenían 13 años de edad, de los cuales el 19.4 % eran varones y el 14.4 % eran mujeres, el 29,5% de los adolescentes evaluados tenían 14 años de edad, de ellos 12.9 % pertenecían al sexo masculino y 16.5 % al sexo femenino, el 17,3% de los evaluados tenían 15 años de edad, de los cuales el 8.6 % fueron varones y el 8.6 % fueron mujeres.

Tabla 2. *Funcionalidad familiar de los estudiantes de la institución educativa José Carlos Mariátegui, Bongará – 2020.*

Categorías	fi	%
Funcional	51	36,7
Moderadamente funcional	77	55,4
Disfuncional	9	6,5
Severamente disfuncional	2	1,4
Total	139	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla se puede apreciar que el 36,7% de los estudiantes evaluados procedían de una familia “funcional”, seguido de un 55,4% con una familia “moderadamente funcional”, un 6.5 % con una familia “disfuncional y tan solo un 1.4 % provenían de una familia “severamente disfuncional”.

Tabla 3. *Conductas autolesivas de los estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Bongará - 2020.*

Categorías	fi	%
Ausencia de autolesión	71	51,1
Autolesión leve	59	42,4
Autolesión moderada	7	5,0
Autolesión grave	2	1,4
Total	139	100,0

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a las dimensiones de las autolesiones, los resultados evidenciaron que el 51.1% de los estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui presentaron “ausencia de autolesión”, el 42,4% ostentaron autolesión leve, el 5,0% mostraron “autolesión moderada” y un 1,4% presentaron “autolesión grave”.

Tabla 4. *Funcionalidad familiar y conductas autolesivas de los estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Bongará - 2020.*

Funcionalidad familiar	Conductas autolesivas								Total	
	Ausencia de autolesión		Autolesión leve		Autolesión moderada		Autolesión grave			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Funcional	31	22,3	17	12,2	3	2,2	0	0,0	51	36,7
Moderadamente funcional	38	27,3	35	25,2	2	1,4	2	1,4	77	55,4
Disfuncional	1	0,7	6	4,3	2	1,4	0	0,0	9	6,5
Severamente disfuncional	1	0,7	1	0,7	0	0,0	0	0,0	2	1,4
Total	71	51,1	59	42,4	7	5,0	2	1,4	139	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4 se observa que el 22,3% de los estudiantes evaluados tienen una familia funcional mostrando ausencia de autolesión; un 12,2% tienen una familia funcional con presencia de autolesión leve; un 2,2% de los evaluados tienen una familia funcional con autolesión moderada, seguido de un 27,3% tienen una familia moderadamente funcional con ausencia de autolesión, un 25,2% tienen una familia moderadamente funcional con autolesión leve, un 1,4% tienen una familia moderadamente funcional con autolesión moderada, un 1,4 con familia moderadamente funcional y autolesión grave; un 0,7% de los evaluados tienen una familia disfuncional con ausencia de autolesión, un 4,3% tienen una familia disfuncional con autolesión leve, un 1,4% tienen una familia disfuncional con autolesión moderada, un 0,7% de los adolescentes evaluados tiene una familia severamente disfuncional con ausencia de autolesión y un 0,7% tiene una familia severamente disfuncional con autolesión leve.

Tabla 5. Prueba de hipótesis y correlación.

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	0,180	0,079	2,250	0,024
N° de casos válidos		139			

Al aplicar la prueba estadística no paramétrica Tau-b de Kendall se obtuvo un valor de 0.180, $p= 0.024$; por lo tanto, $p= 0.024 < 0.05$ que es el nivel de significancia lo cual indica que hay una relación estadísticamente significativa entre el nivel de funcionalidad familiar y las conductas autolesivas en los estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, así mismo se puede demostrar que la fuerza de correlación positiva es baja, puesto que el valor de Tau-b de Kendall es 0,180.

IV. DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados admitimos la hipótesis alterna, donde establece que existe una relación estadística entre la funcionalidad familiar y las conductas autolesivas en los alumnos de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui. Así mismo, cabe recalcar la importancia del factor familiar en el desarrollo y formación de cada individuo, por lo que es un área sensible en la adolescencia, etapa donde cada persona vive muchos cambios tanto a nivel biológico y psicológico, tiempo donde el sujeto ingresa a dificultades con su historia en sí, del mismo modo tiene que lidiar con la cultura y prejuicios de sus progenitores. Garbarino, González & Faragó (2010), hacen referencia a que la disfunción de los miembros al interior del grupo familiar puede crear un conjunto de conductas de peligro que van en contra la integridad de los adolescentes, siendo una de ellas el cutting.

La funcionalidad familiar en sus dimensiones de cohesión, adaptabilidad y comunicación es esencial en el desarrollo de los individuos y concluyente en la convivencia de sus integrantes, En este estudio centrado en ver la influencia de estas dimensiones con la práctica de conductas autolesivas, es significativo lo encontrado, que del total de evaluados, el 36,7% de los estudiantes procedían de una familia “funcional”, seguido de un 55,4% con una familia “moderadamente funcional”, un 6.5 % con una familia “disfuncional y tan solo un 1.4 % provenían de una familia “severamente disfuncional”. De igual manera que en lo registrado (Pontón (2018) en su investigación, obtuvo que el 20,2% de los encuestados practican cutting; investigando a fondo en el porqué de esta práctica en los encuestados se determinó que las motivaciones de estos adolescentes son la defectuosa relación con los padres (28,10%), adolescentes que se practican autolesiones (Cutting) muestran en su mayoría una modalidad de familia Disfuncional Leve (48,3%), seguido por el tipo de Familia Funcional (37,9%) y en menor proporción Familia Disfuncional Grave (13,8%).

A si mismo Caicedo, (2017) en su trabajo “Estrategias de intervención desde el trabajo social frente al cutting (auto laceraciones), demostró que la manifestación de práctica del Cutting en su mayoría se debe a dificultades vividas dentro del sistema familiar: es decir el 39% de los estudiantes se cortan debido a problemas familiares.

Con respecto a las conductas autolesivas, se entiende como toda actividad física que esté relacionada a herir a la persona que lo práctica de acuerdo a las dimensiones de las autolesiones, los resultados evidenciaron que el 51.1% de los estudiantes de la

Institución Educativa José Carlos Mariátegui presentaron “ausencia de autolesión”, el 42,4% ostentaron autolesión leve, el 5,0% mostraron “autolesión moderada” y un 1,4% presentaron “autolesión grave”; Díaz y Hurtado (2015), en su estudio: prácticas autolesivas del cutting en estudiantes de la I. E. P. "Padre Pio Sarobe" del Distrito de Santa Rosa de Ocopa de la Provincia de Concepción- 2015, De los 50 estudiantes encuestados, 37 aceptan auto agredirse a través de cortes. Siguiendo los lineamientos políticos de salud mental, el Ministerio de Salud (2018), reporta que, en su mayoría los casos de prácticas autolesivas, se muestran a través de actos suicidas no explícitas, dentro de ellos el cutting tiene mayor prevalencia en zonas urbanas.

En este mismo sentido, Neyra (2015), en su investigación, “características de la violencia familiar y la autolesión en mujeres adolescentes”, evidencia que existe una relación entre los niveles de violencia familiar y la autolesión. Coincidiendo con Pérez (2016), que estudió el “Funcionamiento familiar e ideación suicida de estudiantes de quinto de secundaria de instituciones educativas de un distrito de Lima” halló que existe una relación reveladora entre la disfunción familiar y mayor nivel de ideación suicida. Morante, L. (2016) en su trabajo, “análisis del cutting en los estudiantes del sexto año de la Escuela de Educación Básica Fiscal periodo 2015 – 2016” enfocándose en los ocasionales que llevan a la práctica del Cutting indica, que la escasa comunicación entre los adolescentes y sus padres son motivos principales que lleva a los alumnos a realizar la autolesión. Así también Díaz y Hurtado (2015), en su estudio manifiesta que, de los 50 estudiantes encuestados, 37 aceptan auto agredirse a través de cortes. Los motivos se relacionan en un 34% (17) porque son golpeados por sus padres, 19% (10), comparado con la presente investigación se puede apreciar la semejanza de resultados de la tabla 3, donde indica que 42,4% de los estudiantes presenta autolesión leve y un 4,3% de los ellos tienen una familia disfuncional.

Las derivaciones alcanzadas en la investigación sobre la funcionalidad y las conductas autolesivas en los estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, indican que hay relación entre las variables con una significancia de $p= 0.024 < 0.05$, sin embargo, es una correlación baja puesto que el valor de Tau-b de Kendall es 0,180; coinciden con los obtenidos por Urtecho (2017), en su trabajo: “Disfuncionalidad familiar relacionado a ideación no suicida en los adolescentes”, donde encontró que existe una correlación positiva débil entre ambas variables, tras aplicar el correlacional de Spearman y obtener un $r=0.185$ con una $p=0.026$.

V. CONCLUSIONES

- Del estudio realizado en la Institución Educativa José Carlos Mariátegui se puede evidenciar que existe dependencia entre las variables; funcionalidad familiar y conductas autolesivas, donde la fuerza de correlación es débil, donde $\text{Tau-b de Kendall} = 0.180$, $p = 0,025 < 0.05$.
- Concerniente a la variable funcionalidad familiar se encontró que de todos los estudiantes evaluados el mayor porcentaje de estudiantes, tienen una familia “funcional”, seguido de “moderadamente funcional”, continuo de “disfuncional” y un menor porcentaje de los estudiantes indicaron tener una familia “severamente disfuncional”.
- Según la cédula de autolesiones, los estudiantes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui se encuentran en las siguientes categorías de autolesión, un gran porcentaje indican no haberse autolesionado en su vida, 42,4% presenta autolesión leve, 5,0% registra “autolesión moderada” y un solo un 1,4% mencionaron haberse autolesionado gravemente.
- De los 139 estudiantes que conformaron la muestra de estudio, el mayor porcentaje tenían la edad de 13 años de edad, de los ellos/as la mayoría fueron del sexo masculino y el 14.4 % del sexo femenino, el 29,5% de los adolescentes evaluados tuvieron 14 años de edad, el menor porcentaje fueron hombres y 16.5 % mujeres, por último, el 17,3% de los evaluados con la edad de 15 años, de los cuales el número varones y mujeres fue el mismo.

VI. RECOMENDACIONES

A la Institución Educativa José Carlos Mariátegui

- Se recomienda replicar la indagación inquiriendo sobre las dimensiones de cohesión, adaptabilidad y comunicación parental, con relación a la práctica de cutting y otras conductas auto lesivas en los adolescentes, con el fin de profundizar sobre el fenómeno y sus características socio-culturales.

- Poner énfasis en los resultados de esta investigación, debido a la presencia de conductas autolesivas en los estudiantes, para brindar atención a los adolescentes que a practican y prevenir a quienes hasta la fecha no lo han realizado.

- Aumentar espacios para la promoción de la salud mental que involucre a toda la comunidad educativa, con el propósito fortalecer el conocimiento tanto de profesores, padres y estudiantes sobre las autolesiones, además recordar el factor que juega un papel importante dentro la práctica de estas conductas, que vendría a ser la familia, visto en investigaciones anteriores y en esta misma.

- Implementar en la Institución que cada estudiante cuente con su ficha integral e informe psicopedagógico, resaltando que dentro de ello encontraremos una noción de la dinámica familia que tiene cada alumno.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alberdi, I. (1999). *La nueva familia española*. Taurus: Madrid.
<http://www.marisolcollazos.es/Sociologiacomplemento/Alberdi/Resumen-la-nueva-familia-espanola.pdf>.
- Almeyda, C. (2020). *Violencia familiar y autolesión en adolescentes de dos instituciones educativas del distrito de Comas, 2019*. [tesis de grado, Universidad César Vallejo].
- Apa. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5®*. Editorial apa.
- Caicedo Vargas, D. F. (2017). *Estrategias de intervención desde el trabajo social frente al cutting (autolaceraciones) en el nivel básico de la Unidad Educativa Luis A. Martínez del cantón Ambato provincia de Tungurahua*. Ambato, Ecuador: Universidad Técnica de Ambato.
- Canales, F.H., Alvarado, E.L. y Pineda, E.B. (1994). *Metodología de la investigación: Manual para el desarrollo de personal de salud*. (2da. Ed). Washington, EE. UU: Edit. Copyright.
- Díaz, J., Hurtadi, C. (2015) *El cutting en los estudiantes de la institución educativa padre pio sarobe- distrito de santa rosa de ocopa- provincia de concepción*. [tesis de grado, Universidad Nacional del centro del Perú].
- Garbarino, J., González, A., & Faragó, P. (2010). *Adolescencia y desarrollo emocional, social y cognitivo. Salud y Bienestar de Adolescentes y Jóvenes: Una mirada integral*, 55-59.
<http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/otras%20pub/SaludBienestarAdol escente.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ta Ed) Editorial: McGraw-Hill, Interamericana. México.
- Instituto de Neurociencias Hospital Clínico de Barcelona (2018). *Revisión y actualización de la autolesión no suicida*. España. Actas Esp Psiquiatric.

- Marín, M. (2013). *Desarrollo y evaluación de una terapia cognitivo conductual para adolescentes que se autolesionan*. [tesis de grado, Universidad Nacional Autónoma de México]. Repositorio Institucional UNAM.
- Mayer, P., et al. (2016). *Adolescentes con autolesiones e ideación suicida: un grupo con mayor comorbilidad y adversidad psicosocial*. *Salud Pública de México*, 58(3), 335- 336. <https://dx.doi.org/10.21149/spm.v58i3.7893>
- Ministerio de Salud (2018). *Lineamientos de política sectorial de salud mental*. Perú: Hecho el depósito legal de la biblioteca nacional.
- Mora, R. (2016). *Incidencia de la disfuncionalidad familiar en el comportamiento autolesivo no suicida de las estudiantes adolescentes* [tesis de pregrado, Universidad de Guayaquil].
- Morante, A. (2016). *Análisis del Cutting en los Estudiantes del Sexto Año de la Escuela de Educación Básica Fiscal “División De Infantería N° 3 Guayas” Periodo 2015 - 2016*. Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil.
- Moreta, B. (2020). *Hogar disfuncional y su incidencia en el cutting en una estudiante* [tesis de pregrado, Universidad Técnica de Babahoyo].
- Neyra, N. (2015). *Características de la Violencia Familiar y la Autolesión en mujeres adolescentes*. [Tesis de licenciatura]. Perú. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/UCV/211/1/neyra_ae.pdf.
- Niebles, J. V. (2019). *Funcionalidad familiar en adolescentes con cutting: Asociación de las dimensiones de funcionalidad familiar y práctica de cutting* [tesis de Maestría, Universidad de la Costa].
- Organización Mundial de la Salud (2017). *Informe sobre la salud en el mundo 2014*. Ginebra, Suiza: OMS.
- Pérez, P. (2016). *Funcionamiento familiar e ideación suicida de estudiantes de quinto de secundaria de instituciones educativas de un distrito de Lima*. Universidad César Vallejo. Lima. Perú. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/UCV/211/1/perez_ae.pdf

- Pérez-Gonzales, E., De la Cuesta-Freijomil, D., Louro-Bernal, I. y Bayarre-Vea, H. (1997). *Funcionamiento Familiar. Construcción y validación de un instrumento*. Ciencias de la Salud Humana, 63-66.
- Pontón, S. I. (2018). *La disfunción familiar y su relación con el Cutting en adolescentes de 12 a 15 años del Colegio de Bachillerato Beatriz Cueva de Ayora en el periodo 2017-2018* [tesis de pregrado, Universidad Nacional de Loja].
- Urtecho, A. (2017). *Disfuncionalidad familiar relacionado a ideación suicida en los adolescentes*. [tesis de grado, Universidad Privada Antenor Orrego]. Perú.

VIII. ANEXOS

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Ítems
Funcionalidad familiar	Conjunto de atributos que caracterizan a la familia como sistema y que explican las regularidades encontradas en la forma cómo el sistema familiar opera, evalúa o se comporta. (McCubin, Thompon, & McCbbin, 1987)	Funcional	70 a 57	14 ítems
		Moderadamente funcional	56 a 43	
		Disfuncional	42 a 28	
		Severamente disfuncional	27 a 14	
Conductas autolesivas	Una conducta autolesiva se define como toda conducta deliberada destinada a producirse daño físico directo en el cuerpo, sin la intención de provocar la muerte. Villarroel (2013)	Ausencia de autolesión	0-1	13 ítems
		Autolesión leve	2-10	
		Autolesión moderada	11-19	
		Autolesión Grave.	20-25	

ANEXO 2: Cuestionario de Funcionalidad Familiar (FFSIL)

El Cuestionario de Funcionalidad Familiar (FFSIL) (Pérez, De la Cuesta, Louro y Bayarre, 1997) (Ver Anexo N° 2) consta de 14 interrogantes que pueden ocurrir en una familia, perteneciendo 2 preguntas a cada una 7 variables que evalúa este cuestionario; la elaboración para las reglas de calificación, están basadas en las cinco jerarquías de la escala Likert donde se eligió una calificación entre 5 y 1: Casi siempre (5 puntos), muchas veces (4 puntos), a veces (3 puntos), pocas veces (2 puntos), casi nunca (1 punto); además las dimensiones que evalúa viene a ser: cohesión (ítem 1 y 8), armonía (ítem 2, 13) comunicación (ítem 5 y 11), permeabilidad (ítem 7 y 12), afectividad (ítem 4 y 14), roles (ítem 3 y 9), adaptabilidad (ítem 6 y 10).

Categorización de la variable	
Funcional	70 a 57
Moderadamente funcional	56 a 43
Disfuncional	42 a 28
Severamente disfuncional	27 a 14

Validez y/o confiabilidad del instrumento

El instrumento fue validado por Álvarez en el año 2018, a través de un estudio realizado a una población con 101 individuos, de los cuales 62 fueron de sexo femenino y 39 del sexo masculino. Los resultados evidenciaron un alto nivel de fiabilidad, con un índice de 0.883. La autenticidad de la escala se llevó a cabo por medio del análisis de sus preguntas, donde no se observan ítems con índice de discriminación < 0.2 , en el cual el ítem 1 obtuvo el menor valor (ID=0.48), en cambio el ítem 13 (ID=0.69); razón válida para conservar todas las interrogantes. Como un todo, se comprobó que la escala cuenta con apropiadas características psicométricas para su uso en adolescentes.

ANEXO 3: Cédula de Autolesión (CAL)

Instrumento elaborado por Marín (2013) consta de 13 reactivos planteados para denotar y calcular transitoriamente autolesiones no suicidas, consta de reactivos de 1 al 12, que ejemplifican el tipo de lesiones, si la respuesta es SI, puede seguir a contestar a las siguientes secciones (¿Cuántas veces lo has hecho? y ¿Cuándo fue la última vez?), además existe un último reactivo, que ayuda a identificar cual es la edad en la que inicio los actos

autolesivos. De las 12 interrogantes, 5 son evaluadas en referencia para la calificación, la misma que va a la par del número actividades autolesivas realizadas.

Categorización de la variable	
Ausencia de autolesión	0 -1
Autolesión leve	2 - 10
Autolesión moderada	11 – 19
Autolesión grave	20 - 25

Validez y confiabilidad del instrumento

Marín (2013), realizó un estudio con el objetivo de medir la efectividad de la terapia cognitivo conductual en adolescentes con conductas autolesivas, bajo la dirección del Dr. Miguel Israel Marín, creador de dicho instrumento. De su estudio concluyó que el test es óptimo para su aplicación en adolescentes ya que presenta un alto nivel de efectividad de alfa de Cronbach igual a 0.912.