

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

**FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y
EDUCACIÓN**

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



TESIS

**Insatisfacción Corporal y Conductas Autolesivas en Adolescentes de una
Institución Educativa Secundaria de Chiclayo, 2025**

Presentada para obtener el Título Profesional de Licenciada en psicología

Investigador (a): Bach. Tello Veliz, Melissa Alejandra

Asesor (a): Dr. Castro Kikuchi, Jorge Isaac

Lambayeque - Perú

2025

Insatisfacción Corporal y Conductas Autolesivas en Adolescentes de una Institución Educativa Secundaria de Chiclayo, 2025.

Tesis presentada para obtener el Título Profesional de Licenciada en psicología



Bach. Tello Veliz, Melissa Alejandra
Investigadora



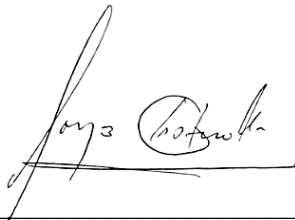
Dra. Fernández Celis María Del Pilar
Presidente



Dra. Smith Maguiña Carola Amparo
Secretario



Dra. Puicón Cruzalegui Gloria Betzabet
Vocal



Dr. Castro Kikuchi Jorge Isaac
Asesor

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y EDUCACIÓN
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N° 914-2025

Siendo las 16 horas, del día jueves 27 de noviembre 2025, se reunieron vía online mediante la plataforma virtual Google Meet: <https://meet.google.com/opn-zfzf-xwc>, por mandato de la Resolución N° 4211-2025-D-FACHSE de fecha 25 de noviembre de 2025, que autoriza la sustentación, se reunieron los miembros del Jurado designado según Resolución N° 1364-2025-D-FACHSE, de fecha 27 de mayo de 2025; Jurado integrado por los siguientes miembros:

Presidente(a) : Dra. MARIA DEL PILAR FERNÁNDEZ CELIS
Secretario(a) : Dra. CAROLA AMPARO SMITH MAGUIÑA
Vocal : Dra. GLORIA BETZABET PUICÓN CRUZALEGUI
Asesor : Dr. JORGE ISAAC CASTRO KIKUCHI



Con la finalidad de evaluar la(el) Tesis titulada(o): INSATISFACCIÓN CORPORAL Y CONDUCTAS AUTOLESIVAS EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA DE CHICLAYO, 2025. Presentada por: MELISSA ALEJANDRA TELLO VELIZ, para obtener el Título profesional de Licenciado(a) en Psicología.

Leída la resolución de autorización, se inicia el acto sustentación, al término del cual y de conformidad con el Reglamento General de Investigación de la UNPRG (Res. N° 184-2023-CU de fecha 24 de abril de 2023) y el Reglamento de Grados y Títulos de la UNPRG (Res. N° 267-2023-CU de fecha 20 de junio de 2023), los miembros del jurado realizaron la evaluación respectiva, haciendo las preguntas, observaciones y recomendaciones al/los sustentante(s), quien(es) respondió(eron) las interrogantes planteadas.

Dada la deliberación correspondiente por parte del jurado, se sucedió la valoración, **obteniendo el calificativo de 18 en la escala vigesimal, que equivale a la mención de muy bueno**. Siendo las 17 horas del mismo día, se dio por concluido el acto académico, con la lectura del acta y la firma de los miembros del jurado.

Dra. MARIA DEL PILAR FERNÁNDEZ CELIS
PRESIDENTE (A)

Dra. CAROLA AMPARO SMITH MAGUIÑA
SECRETARIO(A)

Dra. GLORIA BETZABET PUICÓN CRUZALEGUI
VOCAL

OBSERVACIONES: _____

El presente acto académico se sustenta en el Reglamento General de Investigación de la UNPRG (Res. N° 184-2023-CU de fecha 24 de abril de 2023) los artículos 20º, 33º, 46º, 54º o 66º del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo (aprobado con Resolución N° 267-2023-CU de fecha 20 de junio del 2023 y su modificatoria aprobada por Resolución N° 385-2023-CU de fecha 11 de diciembre del 2023) y por la Resolución N° 403-2023-CU de fecha 27 de diciembre de 2023, ésta última que amplía el límite de las fechas de sustentación de proyectos aprobados del 2017 al 2020.

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo..... **Dr. Jorge Isaac Castro Kikuchi** usuario revisor de Tesis

Trabajo de Suficiencia Profesional y/o Trabajo Académico

Titulado: **Insatisfacción Corporal y Conductas Autolesivas en Adolescentes de una Institución Educativa Secundaria de Chiclayo, 2025**

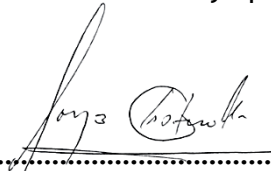
Cuyo autor (es) son: **Melissa Alejandra Tello Veliz**; con DNI N° **72845506** ;

declaro que la evaluación realizada por el Programa informático, ha arrojado un porcentaje de similitud**20**.....%, verificables en el Resumen del Reporte automatizado de similitudes que se acompaña.

El suscrito (a) analizó reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas dentro del porcentaje de similitud permitido no constituyen plagio y que el documento cumple con la integridad científica y con las normas para el uso de citas y referencias establecidas en los protocolos respectivos,

Se cumple con adjuntar el Recibo Digital a efectos de la trazabilidad respectiva del proceso.

Lambayeque; **15** de **setiembre** del 2025



.....
Dr. Jorge Isaac Castro Kikuchi

16453781

Asesor

Adjunta:
Resumen de Reporte automatizado de similitudes
Recibo digital

Insatisfacción Corporal y Conductas Autolesivas en Adolescentes de una Institución Educativa Secundaria de Chiclayo, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
5	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Catolica de Trujillo Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	es.scribd.com Fuente de Internet	<1%
10	Submitted to UISEK Trabajo del estudiante	<1%
11	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	<1%

Asesor: Jorge Isaac Castro Kikuchi
DNI: 16453781

12	1library.co Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Santo Tomas Trabajo del estudiante	<1 %
15	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	fdocuments.mx Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	docs.google.com Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Colegio San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	<1 %
20	www.scielo.org.mx Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
22	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

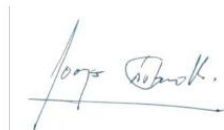
Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo



Asesor: Jorge Isaac Castro Kikuchi
DNI: 16453781

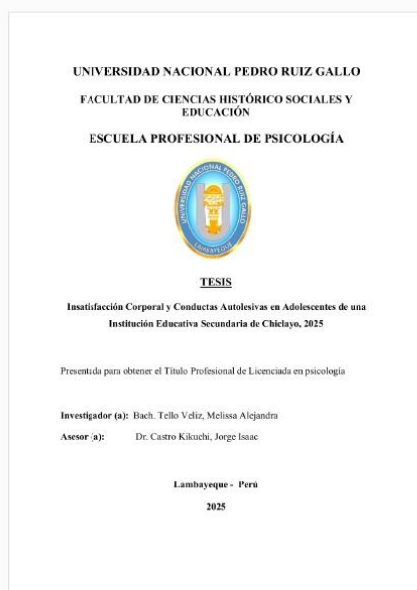


Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Melissa Alejandra Tello Veliz
Título del ejercicio: Quick Submit
Título de la entrega: Insatisfacción Corporal y Conductas Autolesivas en Adolescent...
Nombre del archivo: INFORME_FINAL_Melissa_Alejandra_Tello_Veliz_1.docx
Tamaño del archivo: 1.49M
Total páginas: 74
Total de palabras: 13,966
Total de caracteres: 77,226
Fecha de entrega: 14-sept-2025 11:21p.m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 2751289407



Asesor: Jorge Isaac Castro Kikuchi
DNI: 16453781

DEDICATORIA

A Dios, por darme la vida, la fortaleza y la fe necesarias para culminar este camino.

A mis amados padres, quienes con su ejemplo, sacrificio y amor incondicional han sido la guía más firme en mi vida.

A mi hermana, por ser compañera, apoyo y motivo de inspiración constante.

Y a mis amistades, que con su cariño y palabras de aliento me recordaron que nunca estuve sola en este proceso.

Con todo mi corazón, les dedico este logro.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradezco profundamente a Dios, fuente de sabiduría y esperanza, por iluminar cada paso de mi formación y brindarme la perseverancia necesaria para alcanzar esta meta.

A mis padres, quienes con amor, paciencia y esfuerzo inagotable han sostenido mis sueños y me han enseñado el valor de la constancia. A mi hermana, por su apoyo sincero y la confianza depositada en mí.

Extiendo también mi gratitud a mis amistades, que, con su cercanía, palabras de ánimo y compañía en los momentos más difíciles, hicieron de este proceso un camino más llevadero.

De manera muy especial, agradezco a mi asesor Dr. Castro Kikuchi, Jorge Isaac por su guía académica, paciencia y compromiso en la revisión de este trabajo, contribuyendo con su experiencia al desarrollo de esta investigación.

Finalmente, gracias a todas las personas que de una u otra forma fueron parte de esta etapa y contribuyeron a que hoy este proyecto se haga realidad.

ÍNDICE

ACTA DE SUSTENTACIÓN	III
CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD; Error! Marcador no definido.	
DEDICATORIA	VIII
AGRADECIMIENTOS	IX
ÍNDICE DE TABLAS	XII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	XIII
RESUMEN	XIV
ABSTRACT.....	XV
INTRODUCCIÓN	16
CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO	21
1.1. Antecedentes de investigación.....	21
1.1.1. Antecedentes internacionales.....	21
1.1.2. Antecedentes nacionales	23
1.1.3. Antecedentes locales.....	25
1.2. Bases teóricas.....	25
1.2.1. Insatisfacción Corporal	25
1.2.2. Conductas suicidas.....	29
1.3. Definición y operacionalización de las variables.....	35
CAPÍTULO II. MÉTODOS Y MATERIALES.....	38
2.1. Diseño de contrastación de hipótesis	38
2.1.1. Tipo.....	38
2.1.2. Enfoque	38
2.1.3. Nivel.....	38
2.1.4. Diseño	38
2.2. Población, muestra.....	39
2.2.1. Población.....	39
2.2.2. Muestreo	40
2.2.3. Muestra	40
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
2.4. Procedimiento de análisis de datos	42
CAPÍTULO III. RESULTADOS.....	44
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN	54
CONCLUSIONES	59
	X

RECOMENDACIONES.....	60
REFERENCIAS.....	61
ANEXOS	69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Población.....	40
Tabla 2 Población.....	41
Tabla 3 <i>Edad</i>	41
Tabla 4 Insatisfacción con la imagen corporal.....	44
Tabla 5 Dimensiones de la insatisfacción con la imagen corporal	45
Tabla 6 Conductas autolesivas.....	47
Tabla 7 Dimensiones de las conductas autolesivas.....	48
Tabla 8 <i>Prueba de normalidad</i>	50
Tabla 9 <i>Relación entre la insatisfacción con la imagen corporal y las conductas autolesivas</i>	51
Tabla 10 <i>Relación entre las conductas autolesivas y las dimensiones de la insatisfacción con la imagen corporal</i>	52
Tabla 11 <i>Relación entre la insatisfacción con la imagen corporal y las dimensiones de las conductas autolesivas</i>	53

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Diseño de investigación.....	39
Figura 2 Insatisfacción con la imagen corporal	44
Figura 3 Dimensiones de la insatisfacción con la imagen corporal.....	45
Figura 4 Conductas autolesivas	47
Figura 5 Dimensiones de las conductas autolesivas	48

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo general establecer la relación entre la insatisfacción corporal y las conductas autolesivas en adolescentes de una institución educativa de Chiclayo. Se empleó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de alcance correlacional y corte transversal. La población estuvo conformada por 202 estudiantes de cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. 11521 “María de Lourdes” de Pomalca, de los cuales se seleccionó una muestra probabilística aleatoria simple de 134 alumnas.

Para la recolección de datos se utilizaron el Test de Insatisfacción con la Imagen Personal de Solano y Cano (2010) y la Escala de Autolesión de SHAGER de Dávila (2015), considerándose a dichos autores como referentes teóricos. Los principales resultados evidenciaron que la insatisfacción con la imagen corporal se asocia de manera directa, significativa y alta con las conductas autolesivas en las adolescentes ($p = 0,000$; $\rho = ,981$) y ello mismo sucedió al evaluar la asociación de variables y dimensiones. Asimismo, el 53,7% de las participantes presentó un nivel alto de insatisfacción corporal, mientras que el 61,9% se ubicó en un nivel medio de conductas autolesivas y el 27,6% en un nivel alto. Se concluye que, a mayor nivel de insatisfacción con la imagen corporal, mayor presencia de conductas autolesivas en las adolescentes.

Palabras clave. Autolesión, imagen corporal, adolescentes.

ABSTRACT

The objective of this study was to establish the relationship between body dissatisfaction and self-harming behaviors in adolescents at an educational institution in Chiclayo. A quantitative approach was used, with a non-experimental, correlational, cross-sectional design. The population consisted of 202 fourth- and fifth-year secondary school students from the I.E. 11521 “María de Lourdes” from Pomalca, from which a sample of 134 female students was selected.

Data were collected using the Solano and Cano (2010) Personal Image Dissatisfaction Test and the SHAGER Self-Harm Scale by Dávila (2015), considering these authors as theoretical references. The main results showed that body image dissatisfaction is directly, significantly, and highly associated with self-harming behaviors in adolescents ($p = 0.000$; $\rho = .981$), and the same was true when evaluating the association of variables and dimensions. Likewise, 53.7% of the participants presented a high level of body dissatisfaction, while 61.9% were at a medium level of self-harming behaviors and 27.6% at a high level. It is concluded that the higher the level of dissatisfaction with body image, the greater the presence of self-harming behaviors in adolescents.

Keywords. Self-harm, body image, adolescents

INTRODUCCIÓN

Las tendencias autolesivas son una problemática que se ha ido incrementando progresivamente a través de los años, en muchos casos resultando en la culminación de este acto, según la Organización Mundial de la Salud (2024, [OMS]), en el último año se han presentado 720 000 suicidios, siendo que los jóvenes y adolescentes son la población con mayor incidencia de riesgo, sin considerar aquellos que solo lo intentan o mantienen conductas de daño hacia su propio cuerpo. Asimismo, en escala mundial, es la 4ta causa de muerte en las personas que se encuentran en la adolescencia y jóvenes, donde entre los factores de riesgo individuales, se encuentran las mismas autolesiones, consumo de sustancias, y el presentar otros problemas de salud mental (Comité Permanente entre Organismos, 2022).

En países como Argentina, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2021, [UNICEF]), se reporta que 24% de muertes que suceden en adolescentes son debido a lesiones autoprovocadas y autoinfligidas, siendo que, estas pueden ser prevenidas, y en el porcentaje de causas no determinadas que engloban entre 60.6% y el 9%, pueden llegar a ocultarse cifras de suicidio.

Por su parte, la imagen corporal también es una afectación que ha tomado mayor relevancia, ello debido a los índices de ingesta de comida, y la calidad de esta, según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2023, [UNICEF]), se ha identificado que la obesidad es uno de los fenómenos alimentarios más prevalentes en los niños y adolescentes, como ejemplo, en Guatemala el 40% vive con este problema, de igual manera en México su incidencia se encuentra en el 36%; resaltando que sus consecuencias no solo se encuentran en un problema nutricional o físico, sino que también afecta el ámbito psicológico, puesto que, las decisiones alimentarias se realizarán en base a sus emociones, se encontrarán desmotivados, insatisfechos, y con un desinterés por su salud, e incluso socialmente, sentirán la presión por

poner en práctica conductas restrictivas de alimentación con la finalidad de no sentirse excluidos.

En concordancia con ello, las autolesiones son conductas que suelen aparecer en el periodo de la adolescencia, teniendo como la más fatal de sus consecuencias el acto suicida, la misma edad se muestra como un factor de riesgo, puesto que, que se presenta una mayor inestabilidad, cambios físicos, psicológicos, el presentar algún tipo de trastorno alimentario, y el mismo género, dado que, las mujeres son más propensas a realizar esta conducta (Faura et al., 2022). Con respecto a ello, el Gobierno de México (2023) identificó que el 25% de los adolescentes que viven en el país, tienen algún tipo de conducta de riesgo alimentaria, lo cual es consecuencia de múltiples factores, como la preocupación de su cuerpo, y el inconformismo de este, llevándolos a realizar conductas restrictivas y del control con la finalidad de sentirse más satisfechos.

En el Perú, el Ministerio de Salud (2021, [MINS]), ha reportado el 20.7% de la población mayor a los 12 años se encuentra padeciendo de algún trastorno de salud mental, donde específicamente este grupo de asistencias forman parte del 71% de las atenciones brindadas en los centros de salud; de igual manera se reporta la presencia de una brecha de psicólogos a nivel nacional donde de los 1498 que se requieren, solo existen contratados 1104 en los centros de salud que puedan asistir en problemas de urgencia la salud mental, y contención emocional.

Considerando a la insatisfacción con la imagen corporal en los adolescentes, esta ha comenzado a crecer de manera exponencial en las últimas décadas debido a la presencia de las redes sociales a nivel nacional, específicamente en *Instagram* existen 10,5 millones de usuarios, lo cual es el 30.6% de la población nacional, y en *Facebook* se encuentra el 85,1%; siendo que, situaciones como la exclusión social, el mantener las apariencias y el tener en

cuenta las exceptivas en redes, pueden contribuir a la disminución de la autoestima, creando así una insatisfacción por la forma en la que los adolescentes se ven a sí mismos (Peirano et al., 2023).

En respuesta a ello, uno de los fundamentos del suicidio y de las autolesiones durante la adolescencia, es la creencia de que, con esto podrán tener una solución a sus problemas, y recuperar el control en los diversos aspectos de su vida, como los que pueden ser vividos en casa o en la escuela, por lo que, es importante identificar todas las conductas de alerta como las mismas autolesiones (MINSA, 2021).

A nivel regional, la Gerencia Regional de Salud, recalca la importancia de prevenir el suicidio, mediante a la concientización de las familias, vecindarios y comunidades sobre las señales de alerta que brindan estas personas, y eso va desde las conductas lesivas, hasta el estado en el que se encuentra su salud mental, por lo que, siempre deben de identificarse aquellos cambios bruscos en las conductas de las personas que se encuentran alrededor de cada uno (Gerencia Regional de Salud Lambayeque, 2024).

Las expectativas sociales por alcanzar la percepción en un aspecto de la vida, puede contribuir al aumento de esta distorsión de la percepción de la imagen corporal, lo cual se da inicio incluso desde la niñez, causando trastornos como la dismorfia corporal, tomando ello en cuenta las adolescentes suelen escuchar comentarios ofensivos hacia su imagen desde su misma familia y círculo social, resultando en esta insatisfacción consigo misma y su cuerpo (El Comercio, 2023).

A nivel local en la I.E. 11521 “María de Lourdes” de Pomalca, se cuenta con una población femenina en los niveles de primaria y secundaria, se han identificado, a partir de la observación directa y de diálogos personales, diversas problemáticas en los grados superiores relacionadas con bajos niveles de autoestima, asociados a una percepción distorsionada de la

imagen corporal. Esta situación genera un significativo malestar emocional en las estudiantes, quienes además se encuentran expuestas a dinámicas sociales y familiares que podrían comprometer su salud mental. De manera adicional, se han detectado conductas de riesgo que, en algunos casos, pueden ser consideradas autolesivas y potencialmente perjudiciales para su integridad física y bienestar psicológico. En ese sentido, el presente estudio busca determinar la prevalencia de ambas problemáticas y analizar la relación existente entre ellas, con el fin de identificar posibles vínculos causales a futuro y advertir oportunamente a las autoridades educativas sobre los casos detectados.

Como problema general de la investigación fue: ¿Cuál es la relación entre la insatisfacción corporal y conductas autolesivas en los adolescentes de una institución educativa de Chiclayo, 2025?; y como problemas específicos se formularon los siguientes:

¿Cuál es el nivel de insatisfacción corporal de los adolescentes de una institución educativa de Chiclayo, 2025?

¿Cuál es el nivel de conductas autolesivas de los adolescentes de una institución educativa de Chiclayo, 2025?

¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la insatisfacción corporal y las conductas autolesivas en los adolescentes de una institución educativa de Chiclayo, 2025?

¿Cuál es la relación entre la insatisfacción corporal y las dimensiones de las conductas autolesivas en los adolescentes de una institución educativa de Chiclayo, 2025?

2025.

Por otro lado, el objetivo general del estudio fue: Establecer la relación entre la insatisfacción corporal y las conductas autolesivas en los adolescentes de una institución educativa de Chiclayo, 2025. Los objetivos específicos fueron: Determinar el nivel de insatisfacción corporal en los adolescentes de una institución educativa de Chiclayo, 2025.

Identificar el nivel de conductas autolesivas en los adolescentes de una institución educativa de Chiclayo, 2025. Precisar la relación entre las dimensiones de la insatisfacción corporal y las conductas autolesivas en los adolescentes de una institución educativa de Chiclayo, 2025. Establecer la relación entre la insatisfacción corporal y las dimensiones de las conductas autolesivas en los adolescentes de una institución educativa de Chiclayo, 2025.

Mientras que la hipótesis general fue: Existe una asociación directa y significativa entre la insatisfacción corporal y las conductas autolesivas en los adolescentes de una institución educativa de Chiclayo, 2025. Y las hipótesis específicas fueron: Existe una relación directa y significativa entre las dimensiones de la insatisfacción corporal y las conductas autolesivas en los adolescentes de una institución educativa de Chiclayo, 2025. Existe una relación directa y significativa entre la insatisfacción corporal y las dimensiones de las conductas autolesivas en los adolescentes de una institución educativa de Chiclayo, 2025

CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de investigación

1.1.1. Antecedentes internacionales

Solis et al. (2022), realizó un estudio bajo el propósito de establecer la asociación entre la insatisfacción corporal y las conductas de auto daño y las de control de la ingesta de comida, por lo que, contaron con una orientación metódica, cuantificable, descriptivo correlacional, considerando una muestra de 94 adolescentes de México, a quienes evaluaron por medio de 7 escalas, entre las cuales se encontraban la Escala de Riesgo Suicida, y el *Body Shape Questionnaire (BSQ)*. Los hallazgos que más resaltaron, si existía un nexo significativo entre la insatisfacción y las conductas de daño, tanto en el grupo de mujeres ($p < 0.05$; $\rho = ,734$), como en el de hombres ($p < 0.05$; $\rho = ,671$). Concluyendo la existencia de un modelo que predice que, ante una insatisfacción corporal y riesgo suicida originado por los síntomas depresivos de los adolescentes, se presentarán conductas autolesivas como un mecanismo de control.

Solis y Vargas (2024), procedieron al desarrollo de una investigación bajo la meta de encontrar el vínculo entre la insatisfacción de la percepción de su cuerpo, con las conductas alimentarias de riesgo, que son perjudiciales para su integridad física. En concordancia con ello la metodología fue cuantificable, con un alcance descriptivo correlacional, sin experimento y transversal. En una muestra poblacional de 149 adolescentes ecuatorianos, que participaron de la evaluación mediante el BSQ y una escala de actitudes en la ingesta de comida. De modo que, los principales hallazgos demostraron que, si bien el 45.6% de adolescentes Ecuatorianos, mantenía un rango alto de insatisfacción corporal había un 26.8% se encontraba en el rango moderado y un 23.5% en el leve, indicando así, que se sienten insatisfechos con al menos uno de sus rasgos corporales, además encontrando que, las mujeres se encontraban más

insatisfechas que los hombres, y finalmente concluyendo que, aunque no en una gran proporción, algunos participantes, contaban con un riesgo por presentar conductas alimentarias que atentarán contra su integridad.

Raemen et al. (2021), procedió a desarrollar un estudio bajo el propósito de identificar cómo los eventos traumáticos que viven los adolescentes se asocian con las conductas autolesivas. A partir de ello, seleccionaron una metodología cuantificable, correlacional y descriptivo, en una población de 552 alumnos de Sudáfrica. Por lo cual, se empleó instrumentalmente el cuestionario de comportamientos de alimentación e imagen corporal, el cuestionario de comportamiento suicida, entre otras escalas. Los hallazgos principales mostraron que la insatisfacción corporal se asocia de manera significativa, y directa ($p < .01$; $r = .12$), aunque baja con los pensamientos y comportamientos suicidas. Concluyendo que, ante la presencia de eventos traumáticos como la insatisfacción con los rasgos físicos, el nivel de los pensamientos suicidas se presentará en un mayor grado.

Doktorova y Somodiova (2022), procedieron a desarrollar un estudio con la meta de encontrar la asociación entre las conductas suicidas y desórdenes alimenticios en adolescentes. Por lo cual, emplearon una orientación metódica de cuantificación, un alcance asociativo, y corte transversal, con 60 adolescentes con problemas alimentarios de Eslovaquia; manteniendo como elementos de evaluación al inventario de autolesiones (SHI) y la escala de para síntomas de trastornos alimentarios (EDI-2). Siendo que, reportaron que, la insatisfacción con su cuerpo se vinculó con las autolesiones se asociaban de manera significativa, directa, aunque débil ($p = 0.000$; $r = .205$). Concluyendo que, hay una asociación mínima y significativa de manera estadística entre la insatisfacción y las conductas de autolesión, resaltando que, esta última no se asocia con trastornos como la bulimia.

1.1.2. Antecedentes nacionales

Ruiz (2022), se planteó realizar un estudio bajo el propósito de identificar la asociación entre la insatisfacción de la percepción de su imagen y las conductas de riesgo para su integridad, por lo cual, se aseguró de una orientación metódica cuantificable, con diseño sin experimento, y un alcance asociativo. En total, se contó con una muestra poblacional de 148 adolescentes de un recinto educativo de Lima, los cuales procedieron a ser evaluados con escalas específicas de cada una de estas variables. Sus primeros hallazgos mostraron que, tanto la insatisfacción como las autolesiones se vinculaban de manera significativa ($p = .000$; $\rho = .575$) y un grado moderado, y la insatisfacción se asoció con los factores de influencia personal ($p = .000$, $\rho = .240$); autoasignación ($p = .000$; $\rho = .601$); anti-suicidio ($p = .000$; $\rho = .395$), sexual ($p = .000$; $\rho = .292$); afecto ($p = .000$; $\rho = .283$), disociación ($p = .000$; $\rho = .538$); límites ($p = .000$; $\rho = .422$). Con lo que se concluye que, esta insatisfacción con la forma en la que se ven físicamente se asocia con las conductas que atentan contra su cuerpo, al igual que todos los factores que lo acompañan.

Castillo y Mamani (2024), procedieron a realizar un estudio con el motivo de precisar la asociación entre la imagen corporal y la ideación suicida en adolescentes, de igual manera, para lograr ello, cimentaron un paradigma metódico cuantificable, de alcance descriptivo - asociativo, sin experimentación, además de mantener una selección muestral de 251 alumnos de diversas instituciones educativas de Canas – Cusco, siendo medidos a partir de la escala de ideación suicida de Beck, y la de insatisfacción corporal. En sus hallazgos principales, demostraron que, el 51% contaba con un rango promedio de insatisfacción corporal, y el 12% llegaban al nivel superior, mientras que en la ideación de daño el 43.1% mantenía estos pensamientos en un rango moderado, y un alarmante 13.5% llegaba al nivel alto. Concluyendo que ambos constructos se asociaban significativamente ($p = 0.000$; $\rho = .500$), y lo mismo sucede con la ideación y las dimensiones perceptiva, afectiva, cognitiva, y conductual de la

percepción corporal, siendo que, los niveles de las variables se encontraran paralelamente en ambos rangos.

Medina y Rodriguez (2023), procedieron a la realización de un estudio bajo el propósito de identificar la asociación entre la insatisfacción con la imagen física y el *cutting* y otra variable en adolescentes; por lo cual, fue necesario emplear una orientación metódica cuantificable, de alcance descriptivo - asociativo, sin experimento, y transversal, contando así con un total de 385 alumnas del nivel secundario de La libertad, y teniendo como elemento de medición al BSQ y el Cuestionario de detección de *Cutting*. Donde, los hallazgos demostraron que el 17.26% de alumnos no tenía ningún tipo de insatisfacción corporal, el 44.38% mantenía presencia de dicha insatisfacción, el 33.15% llegaba al nivel moderado, y un preocupante 10.68% tenía una extrema insatisfacción con su imagen física, mientras que en la conducta de *cutting*, que no siempre mantiene fines suicidas, se encontró en un 36% no lo presenta, el 42% tiene un riesgo moderado, el 14.80% se ha vuelto un problema alarmante, y en un 5.71% esto ya es parte de una manifestación clínica. Con lo que, los autores concluyen que, que estas dos variables se asociación de manera directa significativa y en un grado moderado ($p < .001$; $r = .508$).

Ortiz y Pérez (2024), reportaron su estudio bajo la finalidad de encontrar la asociación entre la insatisfacción de su imagen y las lesiones provocadas hacia su propio cuerpo en adolescentes. Con lo que, cimentaron un método cuantificable, de alcance vinculativo, transversal y sin experimento, contaron además con la participación de 320 alumnas de una institución educativa en Trujillo, respondiendo a la escala CAL para autolesiones y la EEICA para su percepción corporal. Los hallazgos principales mostraron que, los constructos descritos mantenían un nexo estadístico y significativo ($p = ,000$; $r_s = ,63$), y de una magnitud alta. Concluyendo que, la asociación entre las variables y sus dimensiones era adecuada, explicando

que, ante un mayor grado de insatisfacción, mayor posibilidad de conductas de autolesión se presentan en las estudiantes.

1.1.3. Antecedentes locales

Cabrera (2021), procedió a realizar su investigación bajo el propósito de identificar la asociación entre las conductas autolesivas y otra variable psicológica en un contexto educativo secundario en Pomalca. Para ello cimentó un método cuantificable, asociativo, transversal y sin experimento. Teniendo como marco muestral a 220 alumnas entre los 13 y 16 años, y aplicando la Escala de Autolesión de Shanger para la variable de interés. Los datos principales arrojaron que el 76.4% de alumnas mantenía un rango bajo de autolesión, mientras que el 15.5% llevó al rango medio, y hubo un preocupante 8.2% en el nivel alto, dado a que se encontraba representado por 18 estudiantes; asimismo, identificaron que la dimensión de disociación era la que presentaba una mayor incidencia en el nivel alto, con un 11.8%. Concluyendo que estas conductas se encuentran asociadas a la forma en la que las alumnas han aprendido a regular sus emociones propias.

1.2. Bases teóricas

1.2.1. Insatisfacción Corporal

Teorías relacionadas a la insatisfacción corporal

Teoría de la Disonancia Cognoscitiva

Esta fue creada a partir de las averiguaciones de León Festinger (1957), quien en su obra menciona que las personas suelen tener una consistencia entre lo que piensan y las acciones que realizan, a lo cual le llama consistencia, donde las personas llegan a un estadio de raciocinio en momentos en las que su imaginación toma el control, el cual suele ser un proceso que se realiza de manera inconsciente, sin embargo, hay personas que tienen que hacer el

esfuerzo para mantener alineados los pensamientos racionales de lo que está realizando u observando, por lo que constantemente fracasan en llegar a la consistencia, a dicha incoherencia, le da el nombre de disonancia cognitiva, donde se presenta un malestar psicológico frente a lo que observa, realizando así acciones para deshacerse de su incomodidad (Oviedo, 1993).

Como bien se refiere, se espera poder mantener un equilibrio de los componentes cognoscitivos, dado que la disonancia se hace presente cuando se busca evitar la incomodidad que le genera una situación, sin embargo en ello, incrementa su mismo malestar; para el autor distingue tres factores, el primero es cuán importante es cada uno de los elementos cognoscitivos, cuales son aquellos que son consonantes que existen de manera simultánea resultando en la incomodidad que siente; y en tercer lugar se encuentra la sobreposición cognitiva, en la cual, se intenta ver una equivalencia funcional en la cual se espera poder disminuir la disonancia (Guzmán & Valdéz, 2017).

Definición de la insatisfacción con la imagen corporal

La insatisfacción con la imagen corporal es aquel pensamiento en el cual el cuerpo físico, no se alinea a lo que la persona tiene como ideal para su propia imagen, resultando en cogniciones negativas, que llevan a que la persona realice comportamientos para llegar a modificar su apariencia, siendo que, durante la adolescencia ello se puede presentar debido a los cambios físicos que se presentan, pero también se puede presentar frente a accidentes o lesiones (Nápoles et al., 2022). Como se ha mencionado, esto se debe a la idealización de un cuerpo que suele estar muy por encima de lo que la persona encuentra en el espejo, incurriendo en un negativo estado mental, y resultando en acciones que afectan su bienestar, físico, psicológico y social (Paulino et al., 2022).

Este problema suele tener su origen durante la adolescencia, siendo una de las principales molestias la obesidad, o la percepción distorsionada de esto, dado a que, existe un aspecto cultural por el cual se presenta este fenómeno, dado a que, lo que se espera de belleza suele estar más allá de lo que puede ser logrado, y ello suele ser perpetuado por lo que se ve en los medios de comunicación, donde se suele promover la imagen de que la mujer debe de siempre verse delgada y perder peso, aumentando a la estigmatización sobre el peso y la comida (Peña & Guajardo, 2018).

Factores de la Insatisfacción corporal

La insatisfacción con la imagen corporal es un fenómeno que ataca como es que las personas se sienten, y sus conductas subsecuentes, sin embargo existen diversas causas por las cuales se pueden presentar, siendo que, en la actualidad, se encuentra principalmente los medios de comunicación, y las redes sociales; mientras que, de forma más tradicional, se encuentran los contextos culturales, y las imposiciones sobre cómo es que las personas deberían de verse, las cuales no son realistas (Estrada, et al., 2024).

En muchos contextos, esta imagen está completamente alejada de la realidad, siendo perjudicial para el estado mental de las personas, especialmente las adolescentes, puesto que, las redes sociales, el entorno social, e incluso las comunidades promueven cuerpos que son aparentemente perfectos, sin importar el daño que pueden generar en los demás. El mismo ciberespacio promueve esta rápida aceptación social y validación, por medio de *likes* y comentarios, y aunque, algunos pueden iniciar modificando su apariencia con filtros, esto puede escalar a conductas más peligrosas rápidamente (Estrada, et al., 2024).

Desde un punto de vista psicológicos, se pueden presentar ciertas consecuencias, como la alteración de la salud mental, específicamente en la manifestación de trastornos afectivos

como la depresión o ansiedad, pero también se pueden presentar diversos trastornos de la conducta alimentaria (Estrada, et al., 2024).

Dimensiones de la insatisfacción corporal

En consideración a las dimensiones que engloban la insatisfacción con la imagen, se encuentran múltiples autores en la literatura, sin embargo, en este caso se consideran las brindadas por Solano y Cano en el 2010, quienes establecieron un total de tres dimensiones de un modelo estructural que inicialmente mantenía cinco (Peinado et al., 2021).

La primera dimensión se llama cognitivo – emotivo, la cual es descrita como aquella en la que las emociones y pensamientos del individuo se encuentran dirigido a la idea negativa sobre el cuerpo físico, donde la mayoría de los pensamientos se enfocan en que acciones deben de realizarse para cambiar ello, además del miedo por subir de peso, el comparar con los demás, prestarle atención a cada detalle de su cuerpo, lo cual resulta en síntomas ansiosos (Peinado et al., 2021).

La segunda dimensión de la insatisfacción perceptiva, que como dice su nombre es donde se encuentran aquellas percepciones erróneas y distorsionadas que se tiene sobre el propio cuerpo físico, por lo cual puede verse de una forma, pero la realidad de su cuerpo puede ser otro, a esto suele llamársele dismorfia, por lo que no solo se presenta esta incongruencia, sino que ello interactúa con los pensamientos y acciones (Peinado et al., 2021).

Por último, se destaca la dimensión de insatisfacción comportamental, en la cual se encuentra aquellas acciones que el individuo realiza con el motivo de cambiar su figura, hasta llegar a lo que cree que es el cuerpo ideal, o lo que está aspirando, con la finalidad de eliminar el malestar que le provocan sus pensamientos, y/o recuperar el control en diversos aspectos de su vida, pero debido a que su percepción también se encuentra comprometida, los esfuerzos

por modificar el exterior, no tendrán frutos en la psique del individuo, continuando deteriorando su cuerpo, y poniendo en riesgo su salud (Peinado et al., 2021).

1.2.2. Conductas suicidas

Teorías relacionadas a las conductas suicidas

Modelo psicológico diátesis-estrés

Desde este modelo se reporta como es que ciertas vivencias del pasado como la victimización de alguna situación pueden resultar en la aparición de una sintomatología depresiva, añadido a ello, se refiere a que, durante la adolescencia uno de los principales factores de victimización, es el estrés, asimismo, este es uno de los modelos que cuentan con mayor validez científica al momento de explicar las conductas suicidas, expresando como este estrés, en conjunto con la debilitación de ciertos factores cognitivos, resultan en la formación de la depresión (Ruiz et al., 2021).

De igual manera, se sugiere que, aunque, los aspectos del ambiente del individuo tienen una gran influencia en la manera en la que las personas ciertos comportamientos inadecuados como la violencia, o agresión hacia ellos mismos, también se encuentra evidencia de que los factores genéticos, neurobiológicos y endocrinos tienen un papel fundamental en el desarrollo de estas conductas (Henostroza et al., 2024).

Teoría psicológica interpersonal del suicidio

Esta corriente teórica surge a partir de las averiguaciones de Thomas Joiner, quien refiere que las personas que cometen suicidio lo hace dado a que, desean, y pueden hacerlo, y que, además, las conductas suicidas son llevadas a cabo ante la presencia de factores psíquicos, como los trastornos mentales, conflictos familiares, académicos, el aislamiento social, y entre otros (Trejo et al., 2023).

Aunando en ello, el autor propone la existencia de tres pilares que sustentan la presencia de los comportamientos suicidas, el primero de estos, es el mismo deseo suicida, que se cimenta a partir de la desesperanza y la percepción de hacer una carga para los demás, siendo que esta última creencia perpetua dicho pensamiento; en segundo lugar se ubica la capacidad de cometer estos actos, lo cual viene de una pérdida del miedo hacia la muerte, o desensibilización de esta, la cual proviene del endurecimiento de las experiencias vividas repetidamente; y en tercer lugar, se encuentra las escasas o limitadas conexiones sociales, dado a que, se sienten desconectados de estas conexiones dado al rechazo percibido de los demás (Trejo et al., 2023).

Modelo de búsqueda de sensaciones

Desde esta teoría se explica que el mismo acto de autolesionarse, o realizar algún tipo de conducta suicida, se manifiesta ante la necesidad de buscar algún tipo de conexión emocional, y con la vida misma; desde este modelo, se explica que estas reaccionan como parte de la activación del estado hipohedónico basal, el cual es el encargado de los impulsos, y la constante búsqueda de sensaciones, incluso si estas se vuelven desagradables o dolorosas; añadido a ello, entre las características de estas conductas se encuentra que son realizadas de manera repetitiva, al grado de llegar a ser adictivas, priorizando esta novedad, sobre la integridad de su vida (Villarroel et al., 2013).

Definición de conductas autolesivas

En algunos casos, se ha considerado a la conducta suicida como un acto inconsciente del deseo suicida, donde, aunque activamente no se encuentra presente este deseo de autodestrucción, estos actos son realizados con la finalidad de desafiar la mortalidad que tienen como personas, como lo puede ser conducir a altas velocidades, buscar sensaciones a pesar de que pueden haber consecuencias fatídicas, esto suele darse mayormente durante la

adolescencia, puesto que buscan darle una emoción a sus vidas, mediante a la búsqueda de estas sensaciones (Campillo & Fajardo, 2021).

La OMS, refiere que estas conductas autolesivas son el acto que acompaña a acabar con su vida, sin embargo, en contextos como el latinoamericano, acarrea problemas más complejos detrás, como lo puede ser la manifestación de problemas de salud mental que son poco suscitados o investigados, más que todo por su desinformación, la falta de seriedad y enfoque que se les da a los adolescentes cuando estos pasan por situaciones complejas; desde este panorama, estas conductas, durante la adolescencia, comprenden una serie de componentes psicológicos, biológicos, sociales, comunitarios y culturales, siendo que, puede manifestarse en cualquiera de los géneros, edades, momentos históricos o espacios geográficos (Caricote & González, 2021).

Cabe mencionar, que el intento suicida que es el mismo actor realizado con el propósito de acabar con la vida propia, tiene diferencias con las conductas suicidas, o también llamadas autolesiones no suicidas, que, como bien se menciona, su carga cognitiva no radica con el fin del suicidio, sino que parte de una alta emocionalidad, el deseo de mantener el control y detener el malestar que lo aqueja, asimismo, estas suelen ser realizadas frecuentemente, y su manifestación, aunque contiene un grado autodestructivo, suele ser menos grave y no necesariamente atentan contra la vida de la persona, como lo puede ser el *cutting*, mordeduras, cortes, quemaduras, e incluso el congelamiento (Gómez, 2021).

Factores asociados a las conductas autolesivas

Refiere que existen múltiples aspectos que coinciden en la aparición de este tipos de conductas incurriendo desde el ámbito, personal, social y biológico; el primero de estos factores es el géneros, estableciéndose que, las mujeres son el grupo humano con mayor predisposición a realizar estas conductas por sobre los hombres, llamando esta conducta como un acto

meramente femenino parte de la desesperanza y melancolía, a pesar de ello, se ha podido confirmar que los hombres son los que concretan este acto con mayor frecuencia (Muriel & Cañón, 2020).

En segundo lugar, se encuentra la edad, que, como se ha hecho mención, los adolescentes son el grupo etario en el que se presentan con mayor frecuencia estas conductas, siendo teorizado a que esto se debe a los cambios que tienen que vivir y los problemas de adaptación para adaptarse a esta etapa, surgiendo de esta forma ciertas patologías; en tercer lugar, se enlistan a los trastornos afectivos adyacentes, como lo puede ser la depresión, ansiedad, o incluso el mismo estrés a raíz de la vida académica, asimismo, la falta de control emocional y autorregulación, puede llevar a la realización de estas conductas impulsivamente (Muriel & Cañón, 2020).

En cuarto lugar, también se presenta al consumo de sustancias, siendo que, durante la adolescencia, el verse involucrado con el alcohol o tabaco lleva a impulsar las conductas suicidas y el suicidio como tal, en quinto lugar se encuentran las relaciones sociales, considerándose que, el apoyo social, la idealización del grupo, la presión social y otros, se vuelven de la creación de un falso sentido de pertenencia, en el cual los adolescentes harán de todo para encajar, y en el caso de que no lo hagan, también se presentarán connotaciones negativas como la inestabilidad emocional, desarrollando de esta forma las conductas suicidas (Muriel & Cañón, 2020).

Dimensiones de las conductas autolesivas

Para la acomodación de las dimensiones se encuentran como base la teoría biopsicosocial de Klosky, desde el cual plantea 7 modelos que muestran la aparición de las autolesiones (Brandon et al., 2024; Villarroel et al., 2013).

En primer lugar, se encuentra la dimensión de influencia interpersonal, la cual es definida como la acción de realizarse lesiones, pero con la finalidad de influenciar u obtener una reacción de las personas de su alrededor, es decir que más que un atentado contra su integridad es un grito de auxilio que debe de ser escuchado (Brandon et al., 2024).

La segunda dimensión se llama autocastigo, que como su nombre lo menciona, es cuando el individuo realiza esta acción con la finalidad de dañarse a sí mismo, debido a que se pueden sentir culpables o intentan invalidar sus propias emociones, llegando a tener un carácter masoquista, y autodestructivo, por lo que puede ser observado con mayor frecuencia en personas que se encuentran pasando por un periodo depresivo, o tienen una personalidad límite (Brandon et al., 2024).

En tercer lugar, se encuentra el factor sexual, es decir que el realizar estas conductas suele ser como una forma de suprimir los propios deseos y sentimientos sexuales, ya sea por culpa, o la creencia de que no puede llegar a controlar sus impulsos (Brandon et al., 2024).

En cuarto lugar, se ubica el anti suicidio que según Klonsky, es el modelo en el cual se presentan diversas conductas autodestructivas y que incluso pueden ser consideradas suicidas, sin embargo, no hay ningún riesgo real de muerte, por lo que, suplanta este deseo de suicidio (Brandon et al., 2024).

La quinta dimensión es la regulación de efecto, la cual surge como una forma de autorregular emociones, y de cierta manera mantener el control de una situación, teniendo su origen en la infancia y hogares disfuncionales, en los cuales las personas no contaron con las herramientas necesarias para poder lidiar con su propio malestar (Brandon et al., 2024).

En la sexta dimensión se encuentra la disociación, el cual se presenta como la acción de actos y conductas suicidas, pero solo en momentos de despersonalización y/o disociación,

los cuales ser generados por periodos de alto estrés y emociones extensas (Brandon et al., 2024).

Y, por último, se encuentra la dimensión de límites interpersonales, siendo aquí que el motivo por el cual el individuo presenta estas conductas es debido a que no ha podido generar sus propios límites para con otras personas, por lo que, la manera de alejar a otros individuos de manera significativa es mediante la realización de esta acción (Villarroel et al., 2013).

1.3. Definición y operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	BAREMOS	ESCALA DE MEDICIÓN
Insatisfacción corporal	Es considerada como una la visión de la imagen corporal a partir de experiencias negativas hacia el mismo individuo, por lo cual surge la necesidad de realizar actividades que	Para la evaluación de esta variable, se hará uso del Test de Insatisfacción con la Imagen corporal de Solano y Cano (2010), el cual fue adaptado al contexto peruano por Yglesias (2017), que contiene 3 dimensiones, 38	Cognitivo – emotivo	Malestar emocional Pensamientos distorsionados	1 al 21	Bajo (0 – 50), Medio (51 – 101) Alto (102 – 152).	Ordinal Likert: Casi nunca o nunca: 0 Pocas veces: 1 Unas veces sí y otras no: 2 Muchas veces: 3 Casi siempre o siempre: 4
			Insatisfacción perceptiva	Distorsión de la realidad corporal	22 al 31		
			Insatisfacción comportamental	Conductas de control corporal	32 al 38		

cambien la percepción de esta (Nápoles et al., 2022).

ítems, y una escala Likert del 0 al 4.

Conductas autolesivas	Las autolesiones son atentados hacia la integridad corporal de una persona hacia el mismo, lo cual lo pueden realizar tanto en espacios visibles de su cuerpo, o en lugares donde no pueden ser vistos,	Para la medición de esta variable, se hará uso de la Escala de Autolesión de SHAGER, la cual tiene un total de 30 ítems y 7 dimensiones, con una escala de respuestas del 1 al 5 (Dávila, 2015).	Influencia interpersonal	Para manipular a otros Influenciar en su ambiente	1, 6, 22, 26	Bajo:	Ordinal Likert
			Autocastigo	Una manifestación de rabia	4, 5, 23, 25, 28, 29, 30,31	30 – 71	Rara vez: 2
			Antisuicidio	Expresan un deseo suicida	2, 3, 12, 14, 23, 24, 27	Medio: 72 – 114	Algunas veces: 3
			Sexual	Una manera de gratificar	11, 13, 16,	Alto: 112 - 155	Casi siempre: 4
						Siempre: 5	

cuya intención
puede ser tanto de
intención suicida
como no (Cañón
et al., 2021).

	Censura del	
	deseo sexual	
Regulación de	Control de los	7, 20
afecto	afectos negativos	
	Se presentan en	9, 10, 17,
Disociación	periodos de	18, 21
	disociación	
	Para confirmar	
Límites	los límites	8, 15, 19
interpersonales	propios	

CAPÍTULO II. MÉTODOS Y MATERIALES

2.1. Diseño de contrastación de hipótesis

2.1.1. Tipo

En la presente investigación se siguió una tipología básica, puesto que, según Arias y Covinos (2021), este es el tipo de estudio donde se realizan aportes teóricos sobre una materia, aunando en una problemática, más no resuelven dicho problema. Con estos estudios se espera poder comprobar las teorías existentes, y si es posible, modificarlas y aportar con conocimiento sobre las variables seleccionadas (Ruiz & Valenzuela, 2022).

2.1.2. Enfoque

En cuanto al enfoque, este fue cuantitativo, siendo descrito por Quincho-Apumayta et al. (2022) como aquel en el que se explora de manera medible y sistemática una realidad, ello mediante el uso de la objetividad e instrumentos que cuentan con validez y confiabilidad, dado que estos estudios siguen un principio estadístico, mediante el cual se espera poder verificar o comprobar la hipótesis de la problemática encontrada.

2.1.3. Nivel

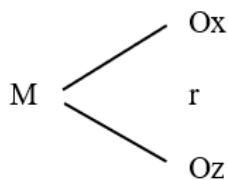
En su nivel, el estudio fue no experimental, puesto que, no se realizó ningún tipo de modificación o cambio de situación en la población evaluada, sino que, se tomaron los datos tal y como son encontrados en su espacio, por lo que, en lo posible no se interfirió con el espacio en el que se encuentran (Romero et al., 2021). Asimismo se mantuvo un corte transversal, el cual es descrito como aquel en el que la recolección de la información de los participantes es obtenida en una sola ocasión (Arias & Covinos, 2021).

2.1.4. Diseño

En lo correspondiente al diseño, se realizó uno correlacional, dado que, se buscó identificar la existencia de un vínculo estadístico entre dos o más fenómenos en una población,

por lo cual se realizan evaluaciones objetivas sobre ambos sucesos, de igual manera, fue posible la identificación del grado de dicho vínculo, y poder predecir ciertos comportamientos en un corto periodo de tiempo (Romero et al., 2021).

Figura 1
Diseño de investigación



Donde:

M: Muestra de la población.
 O_x : Medición de la variable Insatisfacción Corporal.
r: Coeficiente de correlación entre las dos variables.
 O_z : Medición de la variable Conductas autolesivas.

2.2. Población, muestra

2.2.1. Población

Este es el universo de individuos que se espera poder evaluar, por lo que, estos mantienen una serie de características que los hacen formar parte de un mismo grupo, estos además pueden ser categorizados en poblaciones finitas, donde se conoce el total, o infinitas, donde este total es tan amplio que no puede ser contado (Ruiz & Valenzuela, 2022). En este caso, se cuenta con una población finita, puesto que se identificó un total de 202 estudiantes del 4to y 5to grado de secundaria de la I.E 11521 "María de Lourdes" de Pomalca.

Criterios de inclusión

- Estudiantes que se encuentren matriculadas del 4to y 5to de secundaria
- Alumnas de la I.E. Maria de Lourdes de Pomalca
- Alumnas que tengan entre los 14 y 17 años de edad

Criterios de Exclusión

- Estudiantes que no hayan firmado el consentimiento informado
- Estudiantes que durante la evaluación deseen retirarse

- Instrumentos que se hayan entregado incompletos

Tabla 1

Población

Grado	Estudiantes	%
4to grado	87	43,1
5to grado	115	56,9
Total	202	100

2.2.2. Muestreo

Esta es una técnica por la cual se puede obtener un número menor de individuos para poder evaluar, en consideración con ello, se realizó un muestreo probabilísticos aleatorio simple (Ruiz & Valenzuela, 2022), por lo empleó una fórmula estadística para determinar a la cantidad de participantes del estudio.

$$= \frac{0.960^2 (50\% * 50\%)}{5\%^2 + \frac{(0.960^2 (50\% * 50\%))}{202}}$$

$$= 134$$

2.2.3. Muestra

La muestra es una extracción menor del total de individuos que conforman a la población, que siguen manteniendo las mismas características predominantes que los hacen formar parte de este grupo, y es necesaria cuando este es muy amplio (Romero et al., 2021). Con ello en consideración, la muestra se encontró conformada por 134 estudiantes de la I.E 11521 "María de Lourdes" de Pomalca.

Tabla 2*Población*

Grado	Estudiantes	%
4to grado	87	64.9
5to grado	47	35.1
Total	134	100

Nota. Datos tomados de la escala sociodemográfica del instrumento**Tabla 3***Edad*

Edad	Estudiantes	%
14	9	6.7
15	66	49.3
16	48	35.8
17	11	8.2
Total	134	100

Nota. Datos tomados de la escala sociodemográfica del instrumento

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas son las herramientas empleadas para el desarrollo y obtención de los resultados de una investigación, estos permitieron poder resolver las hipótesis, y deben de ser identificados y estudiados previo su aplicación, dado a la naturaleza de la investigación, se hizo uso de una encuesta (Quincho-Apumayta et al., 2022).

Específicamente, el instrumento seleccionado fue el cuestionario, descrito como una ficha mediante la que se puede almacenar información de autorreporte sobre las variables que se seleccionen, teniendo a su vez escalas de respuesta likert, en el que, el participante responde sobre sus propia experiencia (Quincho-Apumayta et al., 2022).

Para la evaluación de la primera variable, se hizo uso del Test de Insatisfacción con la Imagen Personal de Solano y Cano del 2010, el cual cuenta con un total de 38 ítems y tres

dimensiones, las cuales son cognitivo-emocional, perceptivo, y comportamental; además su escala de respuesta Likert va del 0 (casi nunca o nunca), al 4 (casi siempre o siempre), y sus baremos son los siguientes: Bajo (0 – 50), Medio (51 – 101) Alto (102 – 152).

La adaptación al contexto peruano fue realizado por Yglesias (2017), quien mantuvo el total de dimensiones originales e ítems; con respecto a su validez, mediante el AFC se comprobó que los índices de bondad de ajuste del modelo original eran adecuados (X^2/gl de 2.56; RMSEA de .055; GFI = .966), en su validez convergente, se identificó que el test, se asociaba significativamente con el Body Shape Questionnaire, determinándose que evaluaban la misma variable. En cuanto a su confiabilidad, esta fue realizada a partir de la Omega de McDonald, donde la dimensión 1, obtuvo un .91; el factor 2 un .83; y el tercero un .78; con lo que se indica que las tres dimensiones cuentan con una adecuada consistencia interna.

Por otro lado, para la evaluación de la segunda variable, se hizo uso de la Escala de Autolesión de SHAGER, la cual fue creada en Lima por Dávila (2015), con la finalidad de poder medir la presencia de estas conductas en alumnos del nivel secundario, ello mediante a 30 ítems, segmentados en siete dimensiones: influencia interpersonal, autocastigo, anti suicidio, sexual, regulación de afecto, disociación, límites personales. Asimismo, cuenta con una escala de respuesta Likert, desde el 1 (nunca), al siempre (5); a partir de ello, se desglosan tres niveles de calificación: Bajo (30-71), medio (72-114), alto (115-155). De igual modo, mantiene una validez de constructo por juicio de expertos de 0.945, y en la confiabilidad mantiene un 0.957, que, al estar por encima del 0.70, se aprueba la consistencia interna de la escala (Ancajima, 2021).

2.4. Procedimiento de análisis de datos

Para el procesamiento de la información obtenida de la población primero se procedió a completar la información de los estudiantes en una hoja del programa Microsoft Excel 2019,

en donde se verificó que todos los cuestionarios hayan sido respondidos adecuadamente; luego se organizó la información según sus dimensiones, para así poder obtener tablas y gráficas de frecuencia.

En la segunda parte del procesamiento, se procedió al baseado de datos en el programa estadístico IBM Statistics SPSS v.26, en el cual se tomó la prueba de normalidad, que, al ser más de 50 participantes, se empleó la prueba de Kolmogrov-Smirnov, siendo que, al encontrarse datos inferiores al 0.05 se determinó la no normalidad de los datos, y por lo tanto se aplicó la prueba de Rho de Spearman para identificar la correlación.

CAPÍTULO III. RESULTADOS

Tabla 4

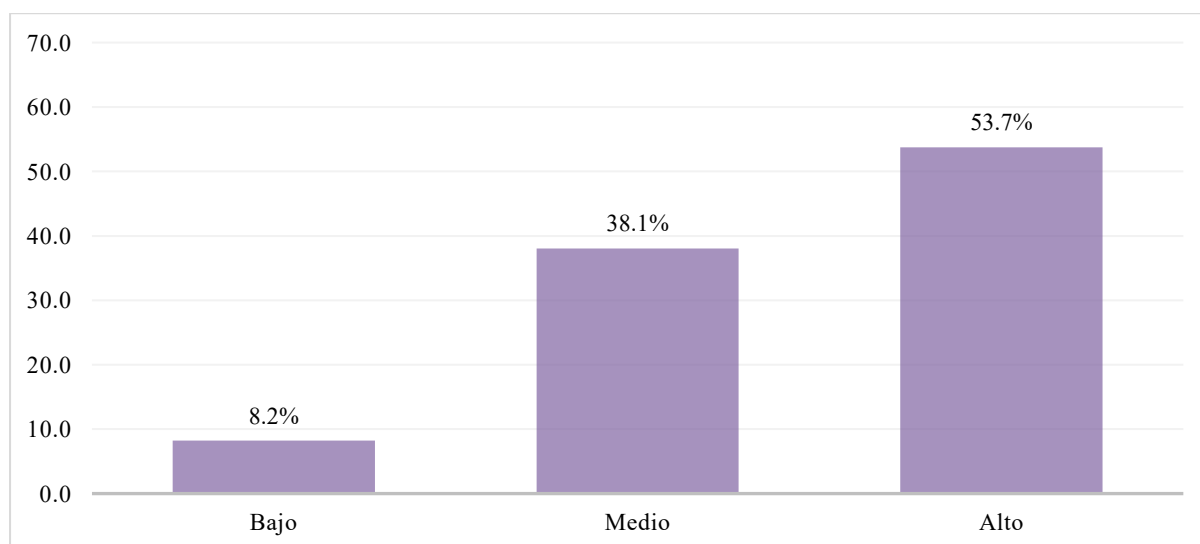
Insatisfacción con la imagen corporal

Nivel	<i>f</i>	%
Bajo	11	8,2%
Medio	51	38,1%
Alto	72	53,7%
Total	134	100,0%

Nota. Datos recopilados con el Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal de Solano y Cano

Figura 2

Insatisfacción con la imagen corporal



Nota. Datos recopilados con el Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal de Solano y Cano

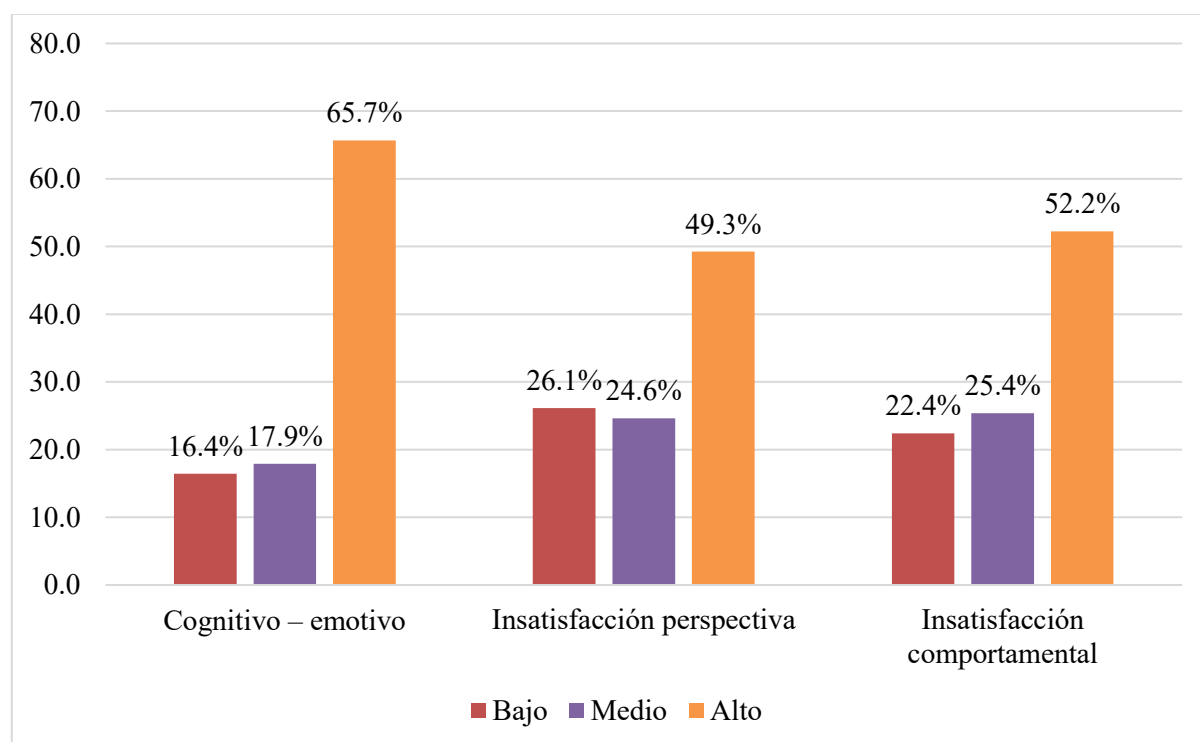
En la tabla y figura presentadas se encuentra el nivel de insatisfacción de imagen corporal de las estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. María de Lourdes, evaluadas con el cuestionario de Solano y Cano (2010), donde un preocupante 53,7% presentaba un nivel alto; el 38,1% un nivel medio; y el 8,2% tenía un nivel bajo. Determinando así que las estudiantes cuentan con una percepción alterada sobre su imagen corporal, que resulta en un malestar emocional.

Tabla 5
Dimensiones de la insatisfacción con la imagen corporal

Nivel	Cognitivo – emotivo		Insatisfacción perspectiva		Insatisfacción comportamental	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Bajo	22	16,4%	35	26,1%	30	22,4%
Medio	24	17,9%	33	24,6%	34	25,4%
Alto	88	65,7%	66	49,3%	70	52,2%
Total	134	100,0%	134	100,0%	134	100,0%

Nota. Datos recopilados con el Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal de Solano y Cano, tabulado en Microsoft Excel 2019

Figura 3
Dimensiones de la insatisfacción con la imagen corporal



Nota. Datos recopilados con el Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal de Solano y Cano, tabulado en Microsoft Excel 2019

En la tabla 5 y figura 3 se indica el nivel de cada una de las dimensiones de la insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de los últimos años de secundaria. A partir de ello, en el factor cognitivo – emotivo el 65,7% tenía el nivel alto; el 17,9% en el medio; y

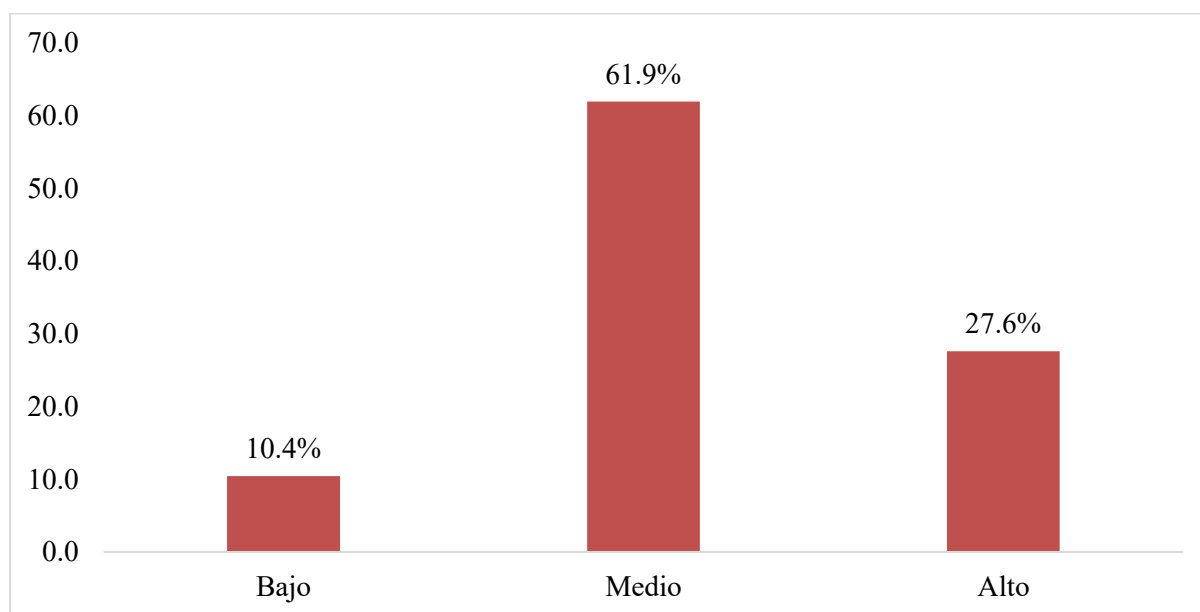
el 16,4% en el bajo, Por su parte, en el nivel de insatisfacción perspectiva el 49,3% se encontró en el rango alto; el 26,1% estuvo en el bajo; y el 24,6% estuvo en el medio. Además, en la insatisfacción comportamental; la mayor prevalencia se encontró en el rango superior con un 52,2%; en el promedio estuvo el 25,4%; y, por último, solo el 22,4% presentaba un nivel bajo o ausencia de conductas que busquen cambiar su insatisfacción.

Tabla 6
Conductas autolesivas

Nivel	<i>f</i>	%
Bajo	14	10,4%
Medio	83	61,9%
Alto	37	27,6%
Total	134	100,0%

Nota. Datos recopilados con la Escala de Autolesión SHAGER de Dávila (2015)

Figura 4
Conductas autolesivas



Nota. Datos recopilados con la Escala de Autolesión SHAGER de Dávila (2015)

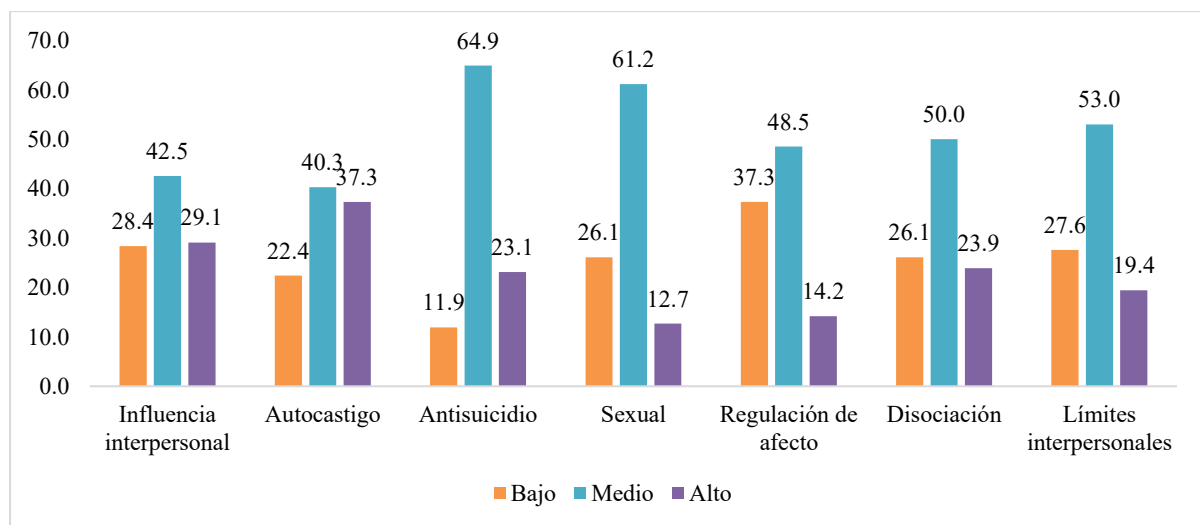
Con respecto a la tabla 6 y figura 4, se identificó que la mayoría de las estudiantes de secundaria de la I.E. María de Lourdes incidía con un nivel medio de conductas autolesivas con un 61,9%; asimismo, en el rango bajo, se presentaba al 10,4%; y en cuanto al nivel alto, se identificó a un preocupante 27,6%, lo cual refiere que las estudiantes realizan conductas que afectan sus integridad y salud física y mental.

Tabla 7
Dimensiones de las conductas autolesivas

Nivel	Bajo		Medio		Alto	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Influencia interpersonal	38	28,4%	57	42,5%	39	29,1%
Autocastigo	30	22,4%	54	40,3%	50	37,3%
Anti suicidio	16	11,9%	87	64,9%	31	23,1%
Sexual	35	26,1%	82	61,2%	17	12,7%
Regulación de afecto	50	37,3%	65	48,5%	19	14,2%
Disociación	35	26,1%	67	50,0%	32	23,9%
Límites interpersonales	37	27,6%	71	53,0%	26	19,4%
Total	134	100,0%	134	100,0%	134	100,00%

Nota. Datos recopilados con la Escala de Autolesión SHAGER de Dávila (2015)

Figura 5
Dimensiones de las conductas autolesivas



Nota. Datos recopilados con la Escala de Autolesión SHAGER de Dávila (2015)

Con respecto a la tabla 7, se muestran los niveles de las dimensiones de las conductas autolesiva en las estudiantes de 4to y 5to del nivel secundario. Con respecto a las conductas realizadas bajo la influencia de los demás el 29,1% estuvo en el rango alto, y el 42,5% en el medio. En las conductas realizadas como un castigo propio, el 40,3% estaba en el nivel medio y el 37,3% en el alto, siendo este el factor con mayor predominancia en dicho nivel. Por su parte, en el antisuicidio, el 64,9% estuvo en el nivel medio, que son conductas que no necesariamente tienen con propósito acabar con su vida. En las conductas que presentaban un componente sexual, el 61,2% estuvo en el nivel medio.

Por su parte, en las que eran de regulación de afecto, la mayor predominancia se identificó en el nivel bajo con un 37,3%. En el factor de disociación, el 50% tenía un rango promedio de estas conductas, y el 23,9% se encontró en el nivel alto. Por último, en el componente de límites interpersonales el 53% estuvo en el promedio, y el 27,6% en el nivel inferior.

Tabla 8*Prueba de normalidad*

	K – S		
	Estadístico	gl	Sig.
Insatisfacción con la imagen corporal	0,096	134	0,004
Cognitivo – emotivo	0,154	134	0,000
Insatisfacción perceptiva	0,189	134	0,000
Insatisfacción comportamental	0,211	134	0,000
Conductas autolesivas	0,097	134	0,004
Influencia interpersonal	0,125	134	0,000
Autocastigo	0,136	134	0,000
Anti suicidio	0,147	134	0,000
Sexual	0,117	134	0,000
Regulación de afecto	0,119	134	0,000
Disociación	0,147	134	0,000
Límites interpersonales	0,079	134	0,038

Nota. Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov, procesado en el SPSS v.26

En la tabla 8 se desglosa el resultado de la prueba de normalidad, siendo aplicado la prueba de K-S, dado a que el tamaño de la muestra empleada fue superior a 50, en todas las variables y dimensiones evaluadas presentaron valores de significancia inferiores a 0,05, lo que implica que todos los datos no siguen una distribución normal. Debido a ello se determinó que para analizar la correlación se utilizaría el coeficiente de rho de Spearman.

Tabla 9*Relación entre la insatisfacción con la imagen corporal y las conductas autolesivas*

		Conductas Autolesivas
Insatisfacción con la Imagen Corporal	Rho	,831**
	Sig.	0,000
	N	134

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 9 se muestra el análisis de la relación entre la insatisfacción con la imagen corporal y las conductas autolesivas en las adolescentes de 4to y 5to de secundaria de un recinto educativo de Pomalca. El valor de la significancia fue de 0,000, que al encontrarse por debajo de 0,05, resulta en la aceptación de la hipótesis alterna, que indica que estas dos variables se relacionan de forma significativa ($\rho = 0,831$), directa y en un nivel alto. Esto implica que a mayor nivel de insatisfacción con la forma en la que se ven, se observa una mayor frecuencia de las conductas autolesivas.

Tabla 10

Relación entre las conductas autolesivas y las dimensiones de la insatisfacción con la imagen corporal

		Cognitivo – emotivo	Insatisfacción perspectiva	Insatisfacción comportamental
Conductas	rho	,768**	,657**	,585**
Autolesivas	Sig.	0,000	0,000	0,000
	n	134	134	134

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 10, se registra la relación entre las autolesivas y las dimensiones de la variable de la insatisfacción corporal, en las estudiantes del 4to y 5to año del nivel secundario, siendo que, todos los factores de la insatisfacción corporal: cognitivo – emotivo (rho = ,768), insatisfacción perspectiva (rho = ,657), e insatisfacción comportamental (rho = ,585), se relacionaban de manera significativa ($p = 0,000 < 0,05$) y de grados altos y moderados. Esto indica que las conductas sobre la imagen corporal, las distorsiones corporales, y las acciones para modificar sus cuerpos modulan las conductas de daño físico.

Tabla 11

Relación entre la insatisfacción con la imagen corporal y las dimensiones de las conductas autolesivas

	Insatisfacción con la imagen corporal	
Influencia interpersonal	rho	,517**
	Sig.	,000
	n	134
Autocastigo	rho	,527**
	Sig.	,000
	n	134
Anti suicidio	rho	,571**
	Sig.	,000
	n	134
Sexual	rho	,479**
	Sig.	,000
	n	134
Regulación de afecto	rho	,487**
	Sig.	,000
	n	134
Disociación	rho	,522**
	Sig.	,000
	n	134
Límites interpersonales	rho	,534
	Sig.	,000
	n	134

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 11, se muestra la relación entre la insatisfacción con la imagen corporal y las dimensiones de los componentes de las conductas autolesivas de las estudiantes del nivel secundario de una I.E. en Pomalca. Encontrándose que todas las correlaciones fueron significativas estadísticamente ($p = 0,000 < 0,05$), en todas las dimensiones: influencia interpersonal ($\rho = ,517$), autocastigo ($\rho = 5,27$), anti suicidio ($\rho = 0,571$), sexual ($\rho = ,479$), regulación de afecto ($\rho = 0,487$), disociación ($\rho = ,522$), límites interpersonales ($\rho = ,534$).

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN

En la presente sección, se encuentra la triangulación de los datos encontrados, en conjunto con los de las investigaciones previas, y los hallazgos teóricos, resolviendo y constatando esta información según cada uno de los objetivos planteados.

Respondiendo al objetivo principal del estudio, se identificó la asociación entre la insatisfacción con la imagen corporal y las conductas autolesivas en las estudiantes que se encontraban en los últimos años del nivel secundario de una I.E. de Chiclayo, siendo que, se aprobó la hipótesis alterna, que refería que ambas variables se asociaban de manera significativa teniendo un valor significativo de 0,000 y alta ($Rho = ,831$); lo que indica ante la presencia de altos niveles de disgusto hacia el cuerpo que tengan estas estudiantes, sus conductas autolesivas tendrán una tendencia a encontrarse en niveles similares, recalándose que, estas conductas no solo se refieren al *cutting*, sino también a la restricción de la comida, o conductas de riesgo.

Hallazgos similares fueron identificados en el estudio de Ortiz y Pérez (2024), quienes determinaron que estos constructos se asociaban de forma estadística en poblaciones similares de edades similares en Trujillo ($p = ,000$; $rs = ,63$), estableciendo que, ante una mayor presencia de insatisfacción por el cuerpo, los adolescentes paralelamente cometían conductas autolesivas. Igualmente, en la Libertad, Medina y Rodríguez (2023), encontraron que estos problemas de percepción negativa del cuerpo se asociaban con el *cutting* en los adolescentes.

Esta asociación se puede explicar a partir de la teoría de la disonancia cognitiva de León Festinger (1957), quien refirió que las personas suelen ser consistentes entre lo que piensan y lo que hacen, incluso si en algunos casos tienen que realizar un esfuerzo para poder llegar a este estado, puesto que, al no lograr conciliar esta imagen corporal con la percepción que tienen en su cabeza, se genera un malestar, e incluso de manera inconsciente, pueden buscar esta coherencia, lo cual se puede ver en la aparición de las conductas autolesivas (Oviedo, 1993).

Que no siempre buscan acabar con la vida, sino encontrar el control de su vida, y disminuir o eliminar cualquier malestar que los aqueje, como lo puede ser *cutting*, mordeduras, cortes, quemaduras, congelamiento e incluso el restringir la ingesta de comida por largos periodos de tiempo (Gómez, 2021).

Con respecto al primer objetivo específico se identificó el nivel de insatisfacción con la imagen corporal que tenían las alumnas de 4to y 5to de secundaria, siendo que, el 53.7% estuvo en el rango superior, el 38,1% en el promedio, y el 8,2% en el nivel inferior, encontrándose que las dimensiones también se concentraban principalmente en el rango superior, especialmente el factor cognitivo – emotivo (65,7%), el cual indica que estas estudiantes presentan varios pensamientos negativos sobre su cuerpo y sobre diversas acciones que podrían realizar para cambiar la forma en la que se ven físicamente.

De manera similar, Castillo y Mamani (2024), encontraron que la mayoría de los estudiantes de Cusco presentaban un nivel moderado de insatisfacción de su cuerpo (51%), y el 12% estaba en el nivel alto, estableciendo las adolescentes que se encuentran en el nivel promedio, se encuentran en un nivel de riesgo, puesto que, diversas circunstancias, e incluso comentarios, pueden llevarlas a un nivel alto, alterándose así la relación que tienen con su cuerpo. En Ecuador, Solis y Vargas (2024), también encontraron datos alarmantes, teniendo a un 45,6% en el nivel alto de insatisfacción sobre cómo ven su cuerpo. Afirmando que esta problemática, se presenta en diversos contextos, y es un factor de riesgo para los adolescentes.

Esto se presenta debido a que, durante la adolescencia se presentan diversos factores de riesgo que pueden ayudar alterar la manera en que se sienten como su cuerpo; como lo son las redes sociales, los aspectos culturales, y su círculo social, imponiendo expectativas imposibles de cómo deben verse en su día a día (Estrada, et al., 2024). Y si se presenta una autoestima debilitada, los comentarios y este sentido de fracaso pueden resultar en esta insatisfacción.

El segundo objetivo específico se orientó a verificar la prevalencia de las conductas autolesivas de las estudiantes de los últimos años del nivel secundario de una institución educativa de Chiclayo; encontrando que, la gran mayoría se encontraba en el rango medio, con un 61,9%; y el 10,4% en el nivel bajo; sin embargo un preocupante 27,6% se concentró en el nivel superior; lo que indica varias de las estudiantes, realizan algún tipo de conducta que puede afectar su integridad física y su bienestar; específicamente, el 29,1% se encontró en el nivel alto del factor de influencia interpersonal, que es cuando se realizan estas conductas, no con la finalidad de hacerse daño, sino de ser escuchadas sobre alguna problemática que se encuentren atravesando.

Raemen et al. (2021), en su pesquisa realizada en Sudáfrica, identificó los adolescentes presentaban altos niveles de ideación suicida ($M = 5,56$; $SD = 3,27$), además de presentar un comportamiento comprometido hacia una decisión que se han planteado, recalando el riesgo en el que se encontraban estos alumnos. Igualmente, Ruiz (2022), a nivel nacional en Lima, encontró que el 37,1% de alumnos tenía un nivel superior de estas conductas autolesivas, el 30.6% estaba en el rango medio, y el 32,3% en el bajo.

Desde el modelo de búsqueda de sensaciones, se explica que estas conductas se presentan hacia la necesidad de buscar una conexión emocional con la vida, incluso, si estas conductas son dolorosas o desagradables, estas acciones pueden volverse incluso compulsivas, como un ritual adictivo, olvidando por completo la integridad de su vida (Villarroel et al., 2013). Además, como describe x, las mujeres son el factor humano con mayor predisposición hacia estas conductas, principalmente por el sentimiento de desesperanza y melancolía; sin embargo, ello no refiere que esto termine necesariamente con el acto suicida (Muriel & Cañón, 2020).

El tercer objetivo específico se buscó identificar la asociación de las tres dimensiones de la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas autolesivas en las estudiantes de una

I.E. de Chiclayo, aprobándose la hipótesis que indicó que existe una asociación positiva y alta entre las conductas autolesivas y las dimensiones cognitivo-emotiva ($p = .00$; $\rho = .768$); perspectiva ($p = .00$; $\rho = .657$); y comportamental ($p = .00$; $\rho = .585$); por lo que, ante niveles superiores al promedio de la intención de realizar conductas autolesivas; se encontrará una mayor presencia de pensamientos distorsionados sobre su imagen corporal, y de acciones que pueden cambiar su aspecto físico, incluso si estas suponen un riesgo para su bienestar integral.

Desde el punto de vista de Doktorova y Somodiova (2022), las conductas autolesivas también se asocian significativamente con diversas sintomatologías que se originan a partir de la insatisfacción corporal (aspecto comportamental), como lo son la bulimia, anorexia, el perfeccionismo, y la incapacidad de regular sus impulsos ($p < .05$), describiendo que en muchas ocasiones, todas estas conductas se presentan frente crianza inadecuada o restrictiva, donde los niños y adolescentes no tienen espacio para desarrollarse autónomamente, o el vivir situaciones estresante.

El modelo diátesis-estrés, explica como desde la existencia de la vulnerabilidad de los individuos, o una predisposición previa, sumada a un factor estresante, se puede desencadenar las conductas depresivas o también las autolesivas (Ruiz et al., 2021), indicando que en el entorno de los individuos pueden generar estas conductas negativas (Henostroza et al., 2024). Y ello mismo sucede con la presencia de cada uno de los componentes de la insatisfacción corporal, puesto que inician con un simple pensamiento sobre cómo podrían mejorar, hacia un aumento progresivo de conductas activas para cambiar su imagen corporal, incluso si estas son dañinas (Peinado et al., 2021).

Por último, el cuarto objetivo específico estuvo destinado a establecer el nexo de la insatisfacción corporal y los componentes de las conductas autolesivas en las estudiantes evaluadas, encontrándose que la insatisfacción corporal se asoció de forma significativa positiva y moderada entre los factores de influencia interpersonal ($p = .000$; $\rho = .517$);

autocastigo ($p = ,000$; $\rho = ,527$); anti suicidio ($p = ,000$; $\rho = ,571$); sexual ($p = ,000$; $\rho = ,479$); regulación de afecto ($p = ,000$; $\rho = ,487$); disociación ($p = ,000$; $\rho = ,522$); límites interpersonales ($p = ,000$; $\rho = ,534$). Esto evidencia que la insatisfacción corporal se verá reflejado en otras formas de manejar las emociones y las relaciones, las modificaciones de su cuerpo como parte de un autocastigo, o incluso como una forma de liberar tensión o desconectarse de su dolor emocional, asimismo, sugiere que la percepción negativa del propio cuerpo también afecta los vínculos sociales y la búsqueda de aceptación.

Desde la investigación de Ruiz (2022), también se encontraron resultados favorables de la asociación de la insatisfacción de la imagen corporal y cada una de las dimensiones de las conductas autolesivas ($p < ,05$; $\rho = ,240 - ,601$); aunque las magnitudes variaban desde el rango bajo, hasta el superior, esto confirma que la percepción negativa del propio cuerpo no solo impacta en la autoestima, sino que también incrementa la vulnerabilidad hacia prácticas que ponen en riesgo la integridad personal.

En su misma definición de la insatisfacción de la imagen corporal se menciona que las personas realizaran cualquier tipo de comportamientos con tal de cambiar su imagen corporal, y que esto se alinee con la percepción ideal que tienen en su mente, incluso si estas acciones son de riesgo para el adolescente (Nápoles et al., 2022). Siendo que, estas lesiones pueden manifestarse desde diversos ángulos, como lo puede ser desde la influencia externa, como un castigo personal, para exteriorizar algún deseo sexual; como una forma de alejarse de su dolor personal, para perpetuar la creencia de que ellos se encuentran en control de sus emociones, o incluso como una forma autodestructiva para afrontar sus problemas, aunque no siempre, se encuentra presente un deseo suicida por su parte (Brandon et al., 2024).

CONCLUSIONES

Se concluyó que existía una asociación estadística entre la insatisfacción corporal y las conductas autolesivas en las estudiantes de una I.E. de Chiclayo, con un valor de significancia de 0,000 y un coeficiente de relación de 0,981, lo que indica que, a mayor insatisfacción con la imagen corporal, las estudiantes presentan una mayor tendencia a conductas que atenten contra su integridad.

Asimismo, se encontró que la insatisfacción con la imagen corporal de las estudiantes de secundaria de una I.E. de Chiclayo se ubicaba principalmente en el nivel alto (53,7%), seguido del nivel promedio (38,1%) y, en menor proporción, en el nivel bajo (8,2%).

En cuanto a las conductas autolesivas de las estudiantes de 4to y 5to de secundaria, la mayor proporción se registró en el nivel medio (61,9%), seguida de un 10,4% en el nivel bajo y un preocupante 27,6% en el nivel alto.

De igual forma, se precisó que existía una relación significativa y directa ($p < 0,05$) entre las conductas autolesivas y cada una de las dimensiones de la insatisfacción corporal, con valores que oscilaron entre el rango medio y el superior alto. Esto evidencia que, a mayor nivel de conductas autolesivas, mayor será la insatisfacción y distorsión de la percepción corporal, así como los comportamientos orientados a modificar la propia imagen.

Finalmente, se estableció que la insatisfacción con la imagen corporal se asociaba de forma significativa y directa ($p < 0,05$) con cada uno de los factores de las conductas autolesivas en estudiantes de una I.E. secundaria de mujeres en Pomalca, con magnitudes que se mantenían en el nivel moderado.

RECOMENDACIONES

Se recomienda al área de psicología implementar talleres psicoeducativos que ayuden a abordar el tema de la aceptación corporal, y regulación de emociones, para que puedan ayudar a la probabilidad de conductas autolesivas.

Al área de psicología se sugiere realizar campañas escolares de manera semestral que cuestionen estereotipos de belleza y promuevan la diversidad corporal, la salud mental y desarrollo adecuado.

A los docentes y tutores se les sugiere capacitarse en la identificación de signos de autolesiones, para que pueda acompañar a las alumnas, así como protocolos para su derivación al área de psicología y centros de salud.

A los docentes se sugiere que realicen programas que trabajen percepción corporal, los pensamientos distorsionados y conductas compensatorias en conjunto con ayuda del área de psicología, especialmente en las alumnas de los últimos años.

Se recomienda que en la institución educativa se realicen escuelas de padres para psicoeducar a los padres de familia sobre las formas de apoyar y aconsejar a sus hijos durante momentos difíciles.

A los investigadores, se sugiere continuar realizando estudios de corte longitudinales que permitan evaluar la evolución de la relación entre estas variables, e incluso desde la aplicación de programas, identificando así causalidad de estas problemáticas.

REFERENCIAS

- Ancajima, B. (2021). *Conductas autolesivas en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública de Talara - Piura, 2020*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrobojo], Repositorio digital institucional UCV.
https://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/3966/TL_AncajimaCarrascoBrian.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arias, C., & Covinos, M. (2021). *Metodología de la Investigación*. Enfoques Consulting EIRL.
https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
- Brandon, W., Ramos, M., Calderon, J., Mendoza, P., & Velasquez, K. (2024). Construcción y validación de una escala de evaluación de violencia autoinflingida en estudiantes de un colegio público, Juliaca 2023 - EVAA. *Ciencia latina ciencias y humanidades*, 8(4), 4566-4590. https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12679
- Cabrera, L. (2021). *Regulación emocional y conductas autolesivas en alumnas de una I.E. de Pomalca, 2021*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo], Repositorio digital institucional UCV.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/129991/Cabrera_TLT-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Campillo, C., & Fajardo, G. (2021). Prevención del suicidio y la conducta suicida. *Gaceta médica de México*, 157(5). <https://doi.org/https://doi.org/10.24875/gmm.21000205>
- Cañón, S., Castaño, J., Garzón, K., Orrego, M., Vásquez, J., Peña, D., & Ibachi, K. (2021). Frecuencia de conductas autolesivas y factores asociados en adolescentes escolarizados

- de Manizales Colombia. *Arch Med (Manizales)*, 21(2), 403-415.
<https://doi.org/https://doi.org/10.30554/archmed.21.2.4097.2021>
- Caricote, E., & González, J. (2021). Conducta suicida en la adolescencia desde la perspectiva de las teorías psicoeducativas. *Revista Ciencias de la Educación*, 31(57), 218-239.
<http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/57/art10.pdf>
- Catillo, L., & Mamani, B. (2024). *Imagen corporal e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de las instituciones educativas del distrito de Checca, 2023*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de San Antonio de Abad del Cusco], Repositorio digital institucional UNSAAC.
https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/10036/253T20241721_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Comité Permanente entre Organismos. (2022). *Abordar el suicidio en contextos humanitarios*. IASC. <https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2023-01/IASC%20Guidance%2C%20Addressing%20Suicide%20in%20Humanitarian%20Settings%20%28Spanish%29.pdf>
- Dávila, S. (2015). *Diseño y validación de una escala de autolesión en escolares del distrito de los Olivos*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo], Repositorio digital institucional UCV.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1145/D%c3%a1vila_OS_G-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Doktorova, D., & Somodiova, P. (2022). Detecting of Interrelationships between Eating Disorders and Self-Harm in Girls during Adolescence. *Postmodern Openings*, 13(3), 13-25. <https://doi.org/https://doi.org/10.18662/po/13.3/473>

- El Comercio. (14 de abril de 2023). *Elogios: ¿cómo la imagen corporal afecta la autopercepción y autoaceptación de una persona?*
<https://elcomercio.pe/bienestar/mente-sana/como-los-elogios-sobre-la-imagen-corporal-pueden-afectar-la-autopercepcion-y-autoaceptacion-de-una-persona-i-trastornos-de-conducta-alimenticia-noticia-2/>
- Estrada, E., Ayay-Arista, G., Pujaico, J., Yupanqui, E., Yupanqui-Pino, A., Ferreiros, J., . . . Rivera-Mamani, F. (2024). Insatisfacción corporal y los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de una universidad. *Retos*(61), 626-635.
<https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/index>
- Faura, J., Calvete, E., & Orue, I. (2022). Autolesion no suicida: conceptualización y evaluación clínica en población hispanoparlante. *Papeles del Psicólogo*, 53(3), 207-214.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.23923/pap.psicol.2964>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021, [UNICEF]). *Abordaje Integral del Suicidio en las Adolescencias*. UNICEF.
<https://www.unicef.org/argentina/media/11246/file/Abordajeintegraldelsuicidioenlasadolescencias.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (Mayo de 2023, [UNICEF]). *Normas sociales, nutrición e imagen corporal en América Latina y el Caribe: Estudio en Colombia, Guatemala y México*. <https://www.unicef.org/lac/informes/normas-sociales-nutricion-e-imagen-corporal-en-america-latina-y-el-caribe>
- Gerencia Regional de Salud Lambayeque. (10 de septiembre de 2024). *Geresa Lambayeque refuerza detección temprana de signos de alarma para prevenir suicidios*.
<https://www.gob.pe/institucion/regionlambayeque-geresa/noticias/1020055-geresa->

lambayeque-refuerza-deteccion-temprana-de-signos-de-alarma-para-prevenir-suicidios

Gobierno de México. (07 de Enero de 2023). 004. *Trastornos de la conducta alimentaria afectan a 25% de adolescentes*. <https://www.gob.mx/salud/prensa/004-trastornos-de-la-conducta-alimentaria-afectan-a-25-de-adolescentes>

Gómez, A. (2021). Perspectivas de estudio sobre el comportamiento suicida en niños y adolescentes: Una revisión sistemática de la literatura utilizando la teoría de grafos. *Psicología desde el Caribe*, 38(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.14482/psdc.38.3.362.28>

Guzmán, M., & Valdéz, M. (2017). La disonancia cognoscitiva en la experiencia del activismo gráfico. *Zincografía*, 1(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.32870/zcr.v0i1.14>

Henostroza, F., Loaiza, A., & López, M. (2024). El corazón de las tinieblas: ¿Son las (dis)funciones ejecutivas un factor común en las conductas de agresión y el Bullying? *Rev Psicol Hered*, 17(1), 9-23. <https://doi.org/https://doi.org/10.20453/rph.v17i1.6225>

Medina, M., & Rodríguez, M. (2023). *Insatisfacción de la imagen corporal y su relación con el cutting y síntomas depresivos en adolescentes liberteñas, 2023*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo], Repositorio digital institucional UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/129911/Medina_JM-Rodriguez_UMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ministerio de Salud. (2021, [MINSAs]). *Programa presupuestal 0131 Control y prevención en salud mental*. MINSAs. https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2_9.pdf

- Muriel, V., & Cañón, S. (2020). Factores de riesgo para conducta suicida en adolescentes escolarizados: Revisión de tema. *Archivos de Medicina*, 20(2), 471-482. <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770018/273863770018.pdf>
- Nápoles, N., Blanco, H., & Jurado, P. (2022). La autoeficacia y su influencia en la insatisfacción de la imagen corporal: revisión sistemática. *Psicología y Salud*, 32(1), 57-70. <https://doi.org/https://doi.org/10.25009/pys.v32i1.2711>
- Organización Mundial de la Salud. (29 de Agosto de 2024, [OMS]). *Suicidio*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Ortiz, A., & Perez, N. (2024). *Insatisfacción de la imagen corporal y autolesiones en adolescentes del sexo femenino del distrito de Quiruvilca*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo], Repositorio digital institucional UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/135221/Ortiz_CAR-Perez_GNS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Oviedo, A. (1993). La teoría de la disonancia cognoscitiva. *Psicothema*, 5(1), 201-206. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72705116.pdf>
- Paulino, R., de Oliveira, P., Meer, Z., Nogueira, L., de Castro, A., Soares, L., . . . Amaral, F. (2022). Insatisfacción con la imagen corporal, uso de drogas y factores asociados entre adolescentes en tres ciudades brasileñas. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 30, 1-14. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6163.3662>
- Peinado, J., Blanco, H., Ornelas, M., Aguirre, S., & Solano, N. (2021). El Papel de Variables Biopsicosociales en la Predicción del Factor Comportamental de la Insatisfacción Corporal. Un Modelo de Ecuaciones Estructurales. *Revista Iberoamericana de*

Peirano, G., De la Flor, L., & Vilchez, J. (2023). *Eventos Futuros: señales débiles y cartas salvajes que afectan el desarrollo nacional*. Dirección Nacional de Prospectiva y Estudios Estratégicos.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5613940/4978275-ceplan-eventos-futuros-senales-debiles-y-cartas-salvajes-que-afectan-el-desarrollo-nacional.pdf>

Peña, M., & Guajardo, P. (2018). Body Image Distortion and Dissatisfaction in a Mexican sample. *Revista de Psicología y Ciencias del comportamiento* , 9(2), 120-131.
<https://doi.org/https://doi.org/10.29365/rpcc.20181207-75>.

Quincho-Apumayta, R., Cárdenas, J., Bada, W., Espinoza, G., & Carlos, H. (2022). *Medofología de la investigación científica: El sentido crítico, ante todo con uno mismo*. INUDI PERÚ. <https://doi.org/https://doi.org/10.35622/inudi.b.039>

Raemen, L., Luyckx, K., Palmeroni, N., Verschueren, M., Gandhi, A., Grobler, A., & Claes, L. (2021). Trauma and self-harming behaviors in high school students: The mediating role of identity formation. *Journal of Adolescence*(92), 20-29.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2021.08.004>

Romero, H., Real, J., Ordonez, J., Gavino, G., & Saldarriaga, G. (2021). *Metodología de la investigación*. Educumbre.
<https://doi.org/https://doi.org/10.47606/ACVEN/ACLIB0017>

Ruiz , J. (2022). *Insatisfacción corporal y conductas autolesivas en los adolescentes de una institución educativa del distrito de Lurigancho - Lima, 2021*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo], Repositorio digital institucional UCV.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/112868/Ruiz_RJA-Hidalgo_RFPC-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Ruiz, C., & Valenzuela, M. (2022). *Metodología de la investigación*. UNAT. <https://doi.org/https://doi.org/10.56224/EdiUnat.4>

Ruiz, E., Orue, I., & Calvete, E. (2021). Relaciones bidireccionales longitudinales entre victimización, estilos inferenciales de desesperanza y síntomas de depresión en adolescentes. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 26(2), 121-130. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8027330>

Solis, D., & Vargas, A. (2024). Insatisfacción Corporal y riesgo de conducta alimentaria en adultos jóvenes. *Salud ConCienci*, 3(1), 1-11. <https://doi.org/https://doi.org/10.55204/scc.v3i1.e65>

Solis, M., Mancilla, J., & Vázquez, R. (2022). Suicidio: autolesión e insatisfacción corporal en adolescentes. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 22(1), 1-15. <https://doi.org/10.18270/chps..v22i1.4037>

Trejo, V., Gonzalez, F., & Hermosillo, A. (2023). Teoría psicológica interpersonal del suicidio: relación con intento suicida, impulsividad y desesperanza. *South Florida Journal of Healt*, 4(1), 08-13. <https://doi.org/10.46981/sfjhw4n1-002>

Villarroel, J., Jerez, S., Montenegro, A., Montes, C., Igor, M., & Silva, H. (2013). Conductas autolesivas no suicidas en la práctica clínica. Primera parte: conceptualización y diagnóstico. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 53(1). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272013000100006>

Yglesias, M. (2017). *Propiedades psicométricas del cuestionario evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de la Región Norte - Perú*. [Tesis

de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo], Repositorio digital institucional UCV.

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/723/yglesias_sm.pdf?se](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/723/yglesias_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[quence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/723/yglesias_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Padre de familia o tutor:

Con el debido respeto me presento a usted, mi nombre es Melissa Alejandra Tello Veliz; en la presente me encuentro realizando trabajo de investigación titulada “Insatisfacción Corporal y Conductas Autolesiva en Adolescentes de una Institución Educativa Secundaria de Chiclayo, 2025; y para ello quisiera solicitar su consentimiento para llevar a cabo una evaluación integral estos temas a su menor hijo. El proceso consiste en la aplicación de dos cuestionarios referidos a la insatisfacción corporal y las conductas autolesivas, siendo que los resultados serán registrados en escalas numéricas de manera anónima, protegiéndose así la identidad de cada adolescente.

De aceptar participar en la investigación, usted afirma haber sido informado(a) de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se le explicara cada una de ellas. Gracias por su colaboración.

Yo, acepto que mi menor hijo/a sea partícipe de la Investigación Insatisfacción Corporal y Conductas Autolesiva en Adolescentes de una Institución Educativa Secundaria de Chiclayo, 2025, de Melissa Alejandra Tello Veliz.

Si	No

Día:..... /..... /.....

Firma

Asentimiento informado

Buen día, mi nombre es Melissa Alejandra Tello Veliz, soy bachiller de la carrera de psicología de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Estoy realizando un estudio para poder conocer el estado de la inconformidad corporal, dentro de los últimos años, y sobre las conductas de riesgo a hacia ti mismo.

Tu participación consiste en contestar dos cuestionarios con afirmaciones acerca tu percepción corporal, y las conductas de riesgo integrales a tu cuerpo. Tienes que señalar cuáles de ellas se aplican o no a tu situación en particular y en qué grado. Tu participación en el estudio es voluntaria; es decir, aun cuando tus padres o apoderado hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema. Asimismo, si es necesario cambiar algo de lo que te hemos comentado, serás informada de ello y podrás volver a elegir si seguir participando o no.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie los resultados de tus respuestas; sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio. Tú tienes derecho a conocer los resultados generales y globales de esta investigación una vez que el estudio esté concluido, si quieres conocerlos.

Gracias por su colaboración.

Yo, ser partícipe en la investigación “Insatisfacción Corporal y Conductas Autolesiva en Adolescentes de una Institución Educativa Secundaria de Chiclayo, 2025” de Melissa Alejandra Tello Veliz.

Si	No

Día:..... /..... /.....

Firma

Autorización para la Recolección de Datos en la Institución



**“Año de la recuperación y consolidación
de la economía peruana”**



AUTORIZACIÓN

Yo, Soplapuco Montalvo Juan Pedro, director de la Institución Educativa N° 11521 “MARÍA DE LOURDES” del distrito de Pomalca; autorizo a la señorita Tello Veliz Melissa Alejandra; llevar a cabo investigación “Insatisfacción Corporal y Conductas Autolesivas en Adolescentes de una Institución Educativa Secundaria de Chiclayo, 2025”. Mi despacho concede la autorización solicitada por la interesada, en su calidad de investigadora, para que pueda evaluar a las estudiantes de la Institución Educativa N° 11521 “MARÍA DE LOURDES” del distrito de Pomalca.

Se firma la siguiente autorización para la ejecución de la solicitud. Atentamente.

JULIO 2025



Maria E. Pavis Gamero
Dra. Maria E. Pavis Gamero
DIRECTORA (e)

DR. JUAN PEDRO SOPLAPUCO MONTALVO
DIRECTOR DE LA I.E N° 11521 “MARÍA DE LOURDES”

Evidencias de Ejecución del Estudio



CUESTIONARIO DE INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL

Solano y Cano (2010)

Edad: _____ Sexo: _____ Fecha: _____

INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan una serie de frases que hacen referencia a determinados pensamientos, emociones o comportamientos asociados a tu figura. Se trata de que señales con qué frecuencia se den en ti de acuerdo a la siguiente escala

CASI NUNCA O NUNCA	POCAS VECES	UNAS VECES SÍ Y OTRAS NO	MUCHAS VECES	CASI SIEMPRE O SIEMPRE
0	1	2	3	4

1	Debería ponerme a dieta.	0 1 2 3 4
2	Tendría que hacer ejercicio para controlar mi peso	0 1 2 3 4
3	Es absolutamente necesario que esta delgada o delgado.	0 1 2 3 4
4	Estoy insatisfecha(o) con mi figura corporal	0 1 2 3 4
5	Si hiciera ejercicio conseguiría disminuir mi peso.	0 1 2 3 4
6	Me da miedo conocer mi peso	0 1 2 3 4
7	Admiro a las personas o modelos capaces de mantener una figura delgada.	0 1 2 3 4
8	Me pongo triste cuando pienso en mi figura	0 1 2 3 4
9	Me irrito cuando pienso en mi aspecto físico	0 1 2 3 4
10	Me molesto cuando mi familia me indica algo sobre mi figura.	0 1 2 3 4
11	Me siento inferior cuando alguien halaga la figura de otras personas.	0 1 2 3 4
12	Me siento gorda o gordo cuando gano algo de peso.	0 1 2 3 4
13	Si engordase no lo soportaría.	0 1 2 3 4
14	Tengo miedo a perder el control sobre mi aspecto físico	0 1 2 3 4
15	Tengo miedo a engordar.	0 1 2 3 4
16	Cuando como, tengo miedo a perder el control	0 1 2 3 4

17	Imagino que si fuese una persona delgada estaría segura de mí.	0 1 2 3 4
18	Tengo miedo a tener celulitis.	0 1 2 3 4
19	Me influyen de forma negativa los comentarios sobre mi cuerpo	0 1 2 3 4
20	Recuerdo de forma negativa las burlas sobre mi aspecto físico	0 1 2 3 4
21	Pienso que me estoy poniendo gorda o gordo	0 1 2 3 4

¿CON QUE FRECUENCIA TIENES LAS SIGUIENTES IDEAS?

22	Mi estómago impide que me vea los pies.	0 1 2 3 4
23	Mis brazos son gordos.	0 1 2 3 4
24	Tengo las mejillas caídas.	0 1 2 3 4
25	Mi pecho esta flácido y caído.	0 1 2 3 4
26	El roce entre mis piernas me impide andar bien	0 1 2 3 4
27	Ocupo demasiado espacio en las sillas.	0 1 2 3 4
28	Las dimensiones de mi cuerpo me impiden llevar una vida normal.	0 1 2 3 4
29	Las dimensiones de mi estómago me hacen parecer una foca.	0 1 2 3 4
30	Los rollitos que me salen por la espalda me hacen recordar a las salchichas	0 1 2 3 4
31	Las facciones de mi cara están deformes debido a mi peso.	0 1 2 3 4

¿CON QUÉ FRECUENCIA REALIZAS LOS SIGUIENTES

COMPORTAMIENTOS?

32	Me provocho el vómito para controlar mi peso.	0 1 2 3 4
33	Utilizo laxantes, diuréticos y otras pastillas para controlar mi peso.	0 1 2 3 4
34	Vomito después de las comidas.	0 1 2 3 4
35	Cuento las calorías como si fuese una calculadora	0 1 2 3 4
36	Intento permanecer de pie para perder peso	0 1 2 3 4
37	Arrojo la comida para controlar mi peso.	0 1 2 3 4
38	Escondo comida porque quiero controlar mi peso	0 1 2 3 4

ESCALA DE AUTOLESIÓN SHAGER

Dávila (2015)

GRADO: _____ EDAD: _____

FECHA: _____ GÉNERO: _____

Lea atentamente las preguntas y responda con total sinceridad marcando con una (x) en algunas de las alternativas, en este test no hay respuestas buenas ni malas. por favor, lea detalladamente cada ítem antes de marcar, cuando no esté seguro (a), responda de acuerdo a lo que usted sienta, no en lo que usted piense que es correcto. Elija el puntaje más adecuado de 1 a 5 que mejor la describa en la siguiente escala.

Escala de medición	
1	Nunca
2	Rara vez
3	Algunas veces
4	Casi siempre
5	Siempre

ÍTEMS	1	2	3	4	5
1. Te has sentido presionado(a) o influenciado(a) por otras personas para hacerte daño					
2. Alguna vez has tenido la necesidad de hacerte daño.					
3. Alguna vez has tenido la necesidad de hacerte daño.					
4. Has pensado en autolesionarte					
5. Tomas laxantes para adelgazar.					
6. Alguna vez te has inducido el vómito					
7. Hay por lo menos dos personas a las que les puedo hablar si me quiero hacer daño					
8. Puedes conversar sin sentirte muy incómodo(a) de la autolesión con al menos compañeros (as) de clase con tal de conseguir ayuda					
9. Cuentas con un listado de cosas que puedes hacer para lastimarte					
10. Cuando tienes deseos de hacerte daño, sueles perderte en tu mente					
11. Sientes nervios o ansiedad antes de pensar en hacerte daño.					
12. Alguna vez han abusado físicamente de ti					

13. Te has cortado intencionalmente en alguna ocasión					
14. Has ofrecido en algún momento intercambio sexual por afecto					
15. En ocasiones has atentado contra tu vida					
16. Has pensado en hacerte perforaciones o tatuajes en el cuerpo					
17. Alguna vez han abusado sexualmente de ti					
18. Sueles bloquearte con frecuencia					
19. Existen ocasiones en que no te puedes controlar y empiezas a tirar cosas o a insultarte					
20. Tienes un lugar a donde ir si deseas salir de tu casa para no tener que hacerte daño					
21. Sueles contar a personas desconocidas que te lastimas					
22. Sueles perderte en tus pensamientos negativos					
23. Uso información de redes como videos, foros, blogs que me sirven de ejemplo para autolesionarme					
24. A veces piensas que cortándote o haciéndote daño será lo mejor para ti					
25. Cuando sientes que la vida no tiene sentido, sueles lastimarte					
26. A veces no quieres comer por miedo a engordar y que no te quieran					
27. Tus amigas (os) te presionan para lastimarte					
28. Tienes pensamientos suicidas					
29. Alguna vez he sufrido un accidente o me herido gravemente intencionalmente					
30. Alguna vez he consumido alguna sustancia tóxica					
31. Cuando te lastimas sientes satisfacción					