



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN  
PSICOLOGÍA

Programa “Fortaleciendo mi salud emocional” para reducir las  
conductas autolesivas en estudiantes de un distrito de Lima  
Norte, 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Doctora en Psicología

AUTORA:

Cano Quevedo, Jaquelin Kory (ORCID: 0000-0001-5500-6707)

ASESORA:

Dra. Cuenca Robles, Nancy (ORCID: 0000-0003-3538-2099)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LIMA – PERÚ

2021

## **DEDICATORIA**

A Dios por darme la fortaleza para continuar con mis proyectos personales.

A mi hija Juliette, por ser mi motivación constante y a mis abuelos Eugenia y Lucio por el gran amor que me tuvieron.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad César Vallejo, por haberme acogido en sus aulas y brindarme los conocimientos científicos en mi profesión.

A la Dra. Nancy Cuenca Robles, por su apoyo y conocimientos brindados durante las horas de revisión de este trabajo.

Agradezco a la Institución Educativa Gran Amauta S.M.P. quien me brindó las facilidades para poder realizar esta investigación, en especial a las maestras Gina Ramos y Rosario Morales.

Asimismo, agradezco a Lincol Oliva, por el apoyo brindado para el desarrollo de este estudio.

## Índice de contenidos

	PÁGINA
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vi
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
Resumo	x
I. INTRODUCCIÓN	11
II. MARCO TEÓRICO	16
III. METODOLOGÍA	23
3.1. Tipo y diseño de investigación	23
3.1.1. Tipo de investigación	23
3.1.2. Diseño de investigación	23
3.1.3. Método de investigación	24
3.2. Variables y operacionalización	24
3.2.1. Variable Dependiente: Conductas autolesivas	24
3.2.2. Variable Independiente: Programa “Fortaleciendo mi salud emocional”	24
3.3. Población, muestra y muestreo	25
3.3.1. Población	25

3.3.2. Muestra	25
3.3.3. Muestreo	26
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.4.1. Instrumentos de recolección de datos	26
3.5. Procedimientos	27
3.6. Método de análisis de datos	28
3.7. Aspectos éticos	28
IV. RESULTADOS	30
4.1. Estadística descriptiva	30
4.1.1. Resultados Generales	30
4.2. Estadística inferencial	33
4.2.1. Pruebas de normalidad	33
4.2.2. Prueba de hipótesis	34
V. DISCUSIÓN	37
VI. CONCLUSIONES	41
VII. RECOMENDACIONES	42
VIII. PROPUESTAS	43
REFERENCIAS	53
ANEXOS	61

## Índice de tablas

		PÁGINA
Tabla 1	Distribución de Medias en el pretest y el postest de la variable autolesiones	30
Tabla 2	Distribución de Medias en el pretest y el postest de las dimensiones de la variable autolesiones	31
Tabla 3	Pruebas de normalidad sobre las variaciones en la variable y sus dimensiones	33
Tabla 4	Comparación de las puntuaciones en autolesiones en general antes y después de la aplicación del programa Fortalecimiento de mi salud emocional	34
Tabla 5	Comparación de las puntuaciones en conductas autolesivas severas antes y después de la aplicación del programa Fortalecimiento de mi salud emocional	35
Tabla 6	Comparación de las puntuaciones en conductas autolesivas menores antes y después de la aplicación del programa Fortalecimiento de mi salud emocional	36

## Índice de figuras

	PÁGINA	
Figura 1	Distribución de medias en el pretest y postest de la variable autolesiones en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021	30
Figura 2	Distribución de medias en el pretest y el postest de las dimensiones de las variable autolesiones severas y autolesiones menores en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021.	31

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo, determinar el efecto de la aplicación del programa “Fortaleciendo mi salud emocional” para reducir las conductas autolesivas en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021.

El estudio realizado fue de enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, con un diseño experimental y sub diseño cuasiexperimental. La población estuvo conformada por 1000 estudiantes de los cuales al momento de aplicarse el pretest la muestra fue de 40 participantes, 20 participantes para el grupo control y 20 para el grupo experimental. Asimismo, se empleó como instrumento la Cédula de Autolesión (CAL) de Marín, pero se realizó una adaptación de dicha prueba en el año 2021 en una población similar a la del programa. Por ello, CAL posee validez y confiabilidad mediante la prueba de consistencia interna Alfa de Cronbach 0.893.

Los resultados descriptivos reflejaron que, hubo un ligero incremento en el grupo control, pues se obtuvo una puntuación de 16.20 en el pretest y 18.35 en el postest respectivamente. Asimismo, se mostró una reducción bastante significativa en el grupo experimental de 18.10 en el pretest a 9.00 en el postest, el cual fue tomado después de la aplicación del programa.

Por otro lado, para la contrastación de la hipótesis general se decidió aplicar la prueba paramétrica *t* de Student. De otro lado, las puntuaciones de los cambios en las autolesiones severas y autolesiones menores no tuvieron una distribución normal ( $p < .05$ ). Entonces, para la contrastación de las hipótesis específicas se decidió aplicar la prueba no paramétrica *U* de Mann-Whitney.

Los resultados inferenciales permitieron contrastar la hipótesis de forma positiva, por lo que se pudo concluir que el programa “Fortaleciendo mi salud emocional” redujo las conductas autolesivas en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021; así como también se comprobó su efectividad en las dimensiones autolesiones severas y menores de dicha variable.

**Palabra clave:** Adolescentes, programa, conductas autolesivas y Terapia Dialéctica Conductual.

## Abstract

The present research had as objective to determine the effect of the application of the program "Strengthening my emotional health" to reduce self-injurious behaviors in students of a district of North Lima, 2021.

The study carried out was of a quantitative approach, of an applied type, with an experimental design and a quasi-experimental sub-design. The population consisted of 1000 students of which at the time of applying the pre-test the sample was 40 participants, 20 participants for the control group and 20 for the experimental group. Likewise, the Marín Self-Injury Certificate (CAL) was used as an instrument, but an adaptation of this test was carried out in 2021 in a population similar to that of the program. Therefore, CAL has validity and reliability through the internal consistency test Cronbach's Alpha 0.893.

The descriptive results reflected that there was a slight increase in the control group, since a score of 16.20 was obtained in the pretest and 18.35 in the posttest respectively. Likewise, a fairly significant reduction was shown in the experimental group from 18.10 in the pretest to 9.00 in the posttest, which was taken after the application of the program.

On the other hand, to test the general hypothesis, it was decided to apply the parametric Student's t test. On the other hand, the scores for changes in severe self-injury and minor self-injury did not have a normal distribution ( $p < .05$ ). Then, to test the specific hypotheses, it was decided to apply the non-parametric Mann-Whitney U test.

The inferential results allowed to test the hypothesis in a positive way, so it was possible to conclude that the program "Strengthening my emotional health" reduced self-injurious behaviors in students from a district of North Lima, 2021; as well as its effectiveness in the severe and minor self-injury dimensions of said variable.

**Keywords:** Adolescents, program, self-injurious behaviors and Dialectical Behavioral Therapy.

## Resumo

O objetivo desta pesquisa foi determinar o efeito da aplicação do programa "Fortalecendo minha saúde emocional" para reduzir comportamentos autolesivos em estudantes de um distrito do Norte de Lima, 2021.

O estudo realizado foi de abordagem quantitativa, de tipo aplicado, com delineamento experimental e subconceito quase experimental. A população foi constituída por 1000 alunos, dos quais no momento da aplicação do pré-teste a amostra era de 40 participantes, sendo 20 participantes para o grupo controle e 20 para o grupo experimental. Da mesma forma, o Certificado de Auto-Lesão (CAL) de Marín foi utilizado como instrumento, mas uma adaptação desse teste foi realizada em 2021 em uma população semelhante à do programa. Portanto, o CAL possui validade e confiabilidade por meio do teste de consistência interna Alfa de Cronbach 0,893.

Os resultados descritivos refletiram que houve ligeiro aumento no grupo controle, uma vez que foi obtido escore de 16,20 no pré-teste e 18,35 no pós-teste, respectivamente. Da mesma forma, uma redução bastante significativa foi mostrada no grupo experimental de 18,10 no pré-teste para 9,00 no pós-teste, que foi realizado após a aplicação do programa.

Por outro lado, para testar a hipótese geral, optou-se pela aplicação do teste paramétrico t de Student. Por outro lado, as pontuações para alterações na autolesão grave e autolesão leve não tiveram uma distribuição normal ( $p < 0,05$ ). Em seguida, para testar as hipóteses específicas, optou-se por aplicar o teste U de Mann-Whitney não paramétrico.

Os resultados inferenciais permitiram testar a hipótese de forma positiva, portanto foi possível concluir que o programa "Fortalecendo minha saúde emocional" reduziu os comportamentos autolesivos em alunos de um distrito do Norte de Lima, 2021; bem como a sua eficácia nas dimensões de autolesões graves e ligeiras dessa variável.

**Palavras-chave:** Adolescentes, programa, comportamentos autolesivos e Terapia Comportamental Dialética.

## I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un proceso del desarrollo humano entre la niñez y adultez. En dicha etapa, el adolescente vivencia emociones intensas con respecto a sí mismo y a nuevas formas de relacionarse con el mundo (Carvajal, 1993).

A ello, se le suma experimentar escenarios negativos como, por ejemplo: violencia intrafamiliar, desintegración familiar, estrés académico y las relaciones interpersonales con sus pares; provocando en ellos emociones de tristeza, frustración, ira y resentimiento. Estos indicadores emocionales no muestran causalidad, sino que anuncian una posible probabilidad de desarrollar una conducta; debido a que la familia sigue siendo uno de los ambientes principales en la socialización que tiene no sólo el niño, sino también el adolescente (Pino y Caicedo, 2017).

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) refirió que, dentro de esa búsqueda de identidad y determinantes emocionales, se encuentran las prácticas de conductas autolesivas sin ideación suicida. Y se calculó, que 62 000 adolescentes fallecieron en 2016 como consecuencia de estas conductas.

Las autolesiones son acciones que incluyen cortarse, quemarse, intoxicarse o haberse dañado de manera deliberada la piel y el cuerpo, pero sin intenciones suicidas conscientes. Las formas de autolesionarse son distintas, pero para esta investigación se utilizó la definición de autolesiones sin intenciones suicidas conscientes.

Asimismo, se demostró que los adolescentes que se autolesionan presentan algunos problemas en la expresión y sobre todo en la simbolización de las vivencias emocionales. Es por ello que ante algún conflicto emocional tienden a actuarlo más que a verbalizarlo (Gratz & Chapman, 2007).

Cabe mencionar, que la gran parte de estas conductas autolesivas son encontradas en adolescentes mujeres según lo que refiere Baetens (2014), es por

ello, que Thyssen (2014) menciona que “en los adultos los datos son indeterminados” ya que la mayoría de la población en estos estudios clínicos de adultos no garantiza que la población femenina tenga más incidencia en estas conductas autolesivas que la población masculina basándose en el mismo rango etario.

Por otro lado, estudios recientes señalan que las autolesiones se manifiestan no solo en pacientes psiquiátricos, sino que un 25% de estas conductas se reflejan en escolares y universitarios. Cabe señalar, que esta cifra se elevó en los últimos años (Vásquez, 2011).

Según información obtenida del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) acerca de la salud mental del adolescente en América Latina y el Caribe en el 2019, refirió que el trastorno mental fluctúa entre el 12.7% a 15%.

Por otro lado, en dicho estudio señalaron que un gran porcentaje de trastornos mentales se inicia a los 14 años. Además, en dicho estudio, reportaron que la depresión y ansiedad presentan un alto valor de años de vida perdido por discapacidad en los adolescentes (Cuello, 2019). Es así, que en países como: México, España, Argentina y Ecuador; han realizado programas de intervención sobre las conductas autolesivas, donde se logró disminuir de forma significativa las autolesiones después de un tratamiento cognitivo conductual y que, junto con la aplicación de la Técnica Dialéctica Conductual en dichos estudios, son un potente instrumento para el tratamiento de estas conductas.

En un estudio realizado por la Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud en el año 2019, sobre la situación de la salud mental en el Perú, refiere que el 21% de adolescentes presentan diagnósticos de salud mental, entre ello se encuentra la depresión y ansiedad; además de problemas de conducta. Asimismo, el 81% de las personas, entre los 12 a 17 años de edad, vivenciaron violencia física y psicológica propinada por un integrante de la familia (Caballero, 2019).

El aumento de estas cifras en el Perú, resulta retador para los psicólogos, pues parece ser que el perfil del paciente que acude al departamento psicológico

y la población a la cual se dirigen estos programas de prevención e intervención de la salud mental está variando y recién se está entendiendo, desde la investigación experimental, la forma en que hombre opta por atentar contra su integridad psíquica. De esta manera, el ámbito de la psicología se viene preparando para comprender con mayor claridad las formas de autolesiones de las personas. Muestra de ello, son los estudios realizados en Arequipa, Trujillo y Lima Este (Ate Vitarte), donde implementaron programas de intervención cuyos resultados fueron efectivos en la modificación de la conducta y en los esquemas mentales de los adolescentes, además de mejorar sus habilidades sociales.

Asimismo, considerando, la información proporcionada por la coordinadora de Tutoría y Orientación Educativa (TOE) de la institución educativa N° 3037 Gran Amauta del distrito de San Martín de Porres, donde los alumnos de los diversos grados de educación secundaria manifestaron vivenciar emociones y sentimientos de desesperanza, angustia, tristeza, apatía y desmotivación frente a los estudios y que dicha carga emocional ha provocado que los alumnos se realicen algunos cortes en el cuerpo.

Ante esta problemática biopsicosocial surgió la necesidad de realizar un programa psicoeducativo válido y confiable en Lima Norte que permita el diagnóstico e intervención oportuna ante las conductas autolesivas sin ideación suicida, con el objetivo de fortalecer la salud mental de los adolescentes entre los 12 a 17 años de edad.

Por lo tanto, el problema de investigación está formulado con la siguiente interrogante: ¿Cuál es el efecto de la aplicación del programa “Fortaleciendo mi salud emocional” para reducir las conductas autolesivas en estudiantes de un distrito de Lima Norte 2021?

Asimismo, esta investigación se justificó por diversos motivos, en primer lugar, presenta un valor teórico, debido a que se contó con un programa de intervención desarrollado en la Teoría Dialéctica Conductual, el cual ayudará al alumno a gestionar de forma correcta sus emociones y conductas (Linehan, 1993a). En segundo lugar, presentó un valor científico, pues este programa contó

con la medición de un instrumento válido y confiable denominado Cédula de Autolesiones (CAL), que evaluó la conducta autolesiva en la población de adolescentes a investigar antes y después de la aplicación del programa. Por otro lado, fue tomado como antecedente para la realización de otros programas de intervención de corte cuasi experimental que estudie la variable de conductas autolesivas en adolescentes del distrito de S.M.P.

Cabe señalar, que la relevancia de este programa surgió, debido a que no existe en Lima Norte programas de intervención que midan esta conducta y sobretodo realizado por un psicólogo. En tercer lugar, presentó un valor práctico, pues la elaboración y ejecución del programa “Fortaleciendo mi salud emocional” para reducir las conductas autolesivas en estudiantes, sirvió para mitigar los niveles de autolesiones severas y leves realizadas por los estudiantes de educación secundaria.

Asimismo, con la aplicación de la Teoría Dialéctica Conductual (TDC) durante las sesiones del programa, permitió afrontar los comportamientos autodestructivos y de qué forma podrían canalizar la disregulación emocional (ira, tristeza, soledad, desesperación, culpabilidad) los alumnos de la institución educativa N° 3037 Gran Amauta. Además, se considerará dentro del desarrollo del programa, 2 sesiones que estarán diseñadas para el trabajo directo con la familia (padres) como medio de fortalecimiento de la dinámica familiar (Belletich, Céspedes, Díaz y Pumapillo, 2019) y 1 sesión con los docentes. De esta manera, se hará parte a la comunidad educativa del fortalecimiento de la salud mental de los estudiantes de educación secundaria.

Por otro lado, considerando el contexto e importancia de esta investigación, se plantea el siguiente objetivo general: Determinar el efecto de la aplicación del programa “Fortaleciendo mi salud emocional” para reducir las conductas autolesivas en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021. Asimismo, se plantearon diferentes objetivos específicos, entre ellos, se pretende determinar el efecto de la aplicación del programa “Fortaleciendo mi salud emocional” en la dimensión de autolesiones severas en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021. De igual forma se pretende determinar el efecto de la aplicación del

programa “Fortaleciendo mi salud emocional” en la dimensión de autolesiones menores en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021.

Es importante también mencionar el planteamiento de la siguiente hipótesis: La aplicación del programa “Fortaleciendo mi salud emocional” reduce significativamente las conductas autolesivas en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021. De la misma manera, las hipótesis específicas sostienen que la aplicación del Programa “Fortaleciendo mi salud emocional” reduce significativamente la dimensión autolesiones severas en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021 y, por último, la aplicación del Programa “Fortaleciendo mi salud emocional” reduce significativamente la dimensión de las autolesiones menores en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

Existen varios estudios sobre las conductas autolesivas que a continuación se presentan como antecedentes en esta investigación; para ello iniciaremos con las investigaciones nacionales. Corrales y Chávez (2020), realizaron una intervención psicológica en adolescentes con conductas autolesivas en una institución educativa nacional de la ciudad de Arequipa. La finalidad fue determinar la efectividad de este programa en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann. El diseño fue cuasi experimental y fueron escogidos 31 adolescentes que presentaron conductas y pensamientos autolesivos; el instrumento utilizado fue la Escala de Pensamientos y Conductas Autolesivas (EPCA). Los resultados revelaron la efectividad del programa, modificando la conducta y pensamiento autolesivo.

Asimismo, Ferre (2019), realizó un programa preventivo sobre el Cutting, cuyo objetivo fue poner en práctica las habilidades sociales de los alumnos de educación secundaria de una institución educativa en la ciudad de Trujillo. El diseño fue cuasi experimental, participando 40 alumnos del 1er grado de educación secundaria, de los cuales 20 fueron distribuidos al grupo experimental y 20 alumnos al grupo de control. El programa constó de 15 sesiones y se trabajó con la escala de habilidades sociales de Gismero para el pre y post test. Esta investigación concluye en que los alumnos mejoraron sus habilidades sociales para la prevención del Cutting.

Por otro lado, Belletich, Céspedes, Díaz y Pumapillo (2019), realizaron un programa de intervención llamado Autolesión: Cicatrizando Almas, el objetivo de este estudio fue el abordaje a estudiantes que practicaban cutting. En dicho estudio, se trabajó sólo con 12 estudiantes de 1ero a 5to año de educación secundaria del distrito de Ate que presentaron esta conducta. El propósito de este trabajo, fue dar a conocer cuál es la función de los padres de familia y cómo influye este accionar en la prevención de la conducta autolesiva. Dentro de las sesiones elaboradas, se incluyen actividades para mejorar las habilidades, cualidades y destrezas de los estudiantes, que realizan y no realizan el cutting,

para ello se contó con la colaboración de las áreas de: Tutoría, Religión (Pastoral), Civismo y Personal Social.

Considerando las investigaciones a nivel internacional tenemos: Valenzuela (2019), en ciudad de Juárez – México, realizó un programa de intervención cognitivo-conductual para reducir la conducta autolesiva sin intención suicida de adolescentes. El objetivo fue evaluar la eficacia del programa poniendo en práctica la TCC para mitigar las conductas autolesiva. El diseño fue cuasi experimental y se utilizó el CMASR 2 para medir los niveles de ansiedad; DERS para la evaluación de la disregulación emocional; ACS para evaluar las habilidades de afrontamiento; e IPA para pensamientos automáticos. Los resultados mostraron que la conducta autolesiva de los adolescentes bajo de 37 ocurrencias a 0.

Guerra-Báez, Calderón-Uribe, Medina, León-Durán, Olaya-Riascos y Puentes-Ramírez (2019), realizaron una investigación en Argentina, el objetivo fue realizar una intervención con Terapia Dialéctico Conductual (DBT) para conductas autolesivas sin intención suicida. El diseño fue cuasi experimental y se utilizaron diversos instrumentos relacionados con las autolesiones. En esta investigación se concluye que el trabajo con los padres y familiares es primordial para fomentar cambios reveladores entre los alumnos.

García (2018), en Madrid–España, elaboró y aplicó un programa de intervención para el tratamiento de las Autolesiones No Suicidas en población adolescente (NSSI). La intervención se realizó en el área de Salud Mental Infantil del Hospital de Almería; se ejecutó la Terapia Cognitivo Conductual (CCT) y la Terapia Dialéctico Conductual (DCT). Se concluye que la aplicación de ambas terapias es una potente herramienta terapéutica para el tratamiento de las conductas autolesivas en adolescentes.

Asimismo, Frías (2017), en Islas Baleares – España, realizó un programa de intervención para el tratamiento psicológico de autolesiones no suicidas en adolescentes, el objetivo fue conocer la efectividad y se contó con la participación de 12 adolescentes pacientes del hospital de la Comunidad de Islas Baleares. Se

concluyó, la efectividad del programa al disminuir significativamente de las autolesiones.

Por otro lado, Pino y Caicedo (2017) en Ecuador, realizaron un programa sobre las estrategias de intervención aplicado al trabajo social frente al cutting en la unidad educativa Luis Martínez del Cantón Ambato. El objetivo fue aplicar estrategias de intervención frente a las autolaceraciones en adolescentes de 11 a 17 años. El estudio se realizó mediante un enfoque mixto y se concluyó que la causa principal de estas autolaceraciones son los problemas familiares.

Considerando la población a la que se circunscribe la elaboración de este programa, iniciaremos por mencionar que la adolescencia es un período de cambios, cuyas edades fluctúan entre los 11 a 19 años. En esta etapa, los adolescentes buscan su identidad, tratan que su conducta sea igual siempre y desean poseer el control sobre las cosas. Gaete (2015), menciona que el adolescente inicia dos procesos importantes: la búsqueda de autoconocimiento y el logro de la autonomía; una óptima ejecución de estas habilidades ayuda a enfrentar mejor el estrés en este período y los conduce a una mejor percepción de bienestar.

Dando inicio al respaldo teórico sobre la variable autolesión, Menninger en 1938, definió que la autolesión es una compulsión y que evita que vivencias tristes aparezcan (Flores-Soto, Cancino-Marentes, Figueroa, 2018).

Durante el año 1970, en Gran Bretaña señalaron que la autolesión es una alteración psicológica, debido a que los autolesionadores pueden llegar a perder su habilidad de ser funcionales, convertirse en menos productivos y que sus habilidades sociales no sean favorables (Conterio, Lader, Bloom y Bodily, 1999).

Autolesión, es el acto deliberado de lastimarse el cuerpo, de baja letalidad sin el objetivo de morir. Es conocida como una acción intencional con predisposición a repetirse de forma frecuente (Walsh, 2006). Las conductas autolesivas, son actos peligrosos que los individuos realizan mediante el uso de cualquier instrumento cortante, lastimándose cualquier parte del cuerpo, esto es debido a situaciones emocionales difíciles de controlar, déficit en las relaciones

familiares y carencia de habilidades sociales. Por otro lado, dichas conductas autolesivas pueden ser severas o menores (Marín, 2013).

Asimismo, la teoría cognitivo conductual; define a las autolesiones como conductas autodestructivas, que para quienes lo practican son formas de afrontar un episodio disociativo. Durante estos sucesos se centra la atención solo en las sensaciones corporales inmediatas, quitando espacio a los pensamientos negativos (Favazza, 1996 citado en Martínez, 2018).

Las conductas autolesivas y los trastornos alimenticios (anorexia y bulimia), se relacionan de forma estrecha, debido a que se encuentra inmerso la baja autoestima y depresión. (Olivares, 2013). La lesión realizada en la piel, no se responsabiliza a los rituales religiosos, cultura o por aceptación social, sino es la decisión del individuo (Favazza, 1996).

En conclusión, autolesionarse es una forma de suplantar el dolor psicológico por el físico. Las personas que lo realizan, por lo habitual presentan baja autoestima, depresión o ansiedad, debido a que han vivenciado violencia sobre todo intrafamiliar, mala relación con los padres, problemas de pareja e inclusive por padecer algún trastorno alimenticio (Marín, 2013).

Dentro de las características sintomáticas de la autolesión tenemos:

- Daño físico: El individuo se lesiona la piel por lo general realizándose cortes con navajas, introduciendo objetos lesivos en el cuerpo, golpeándose, realizándose heridas con material áspero y quemándose con cigarrillos (Levenkron, 2006).
- Intencionalidad: La persona de forma voluntaria y consciente decide lesionarse el cuerpo (Walsh, 2006).
- Baja letalidad: El daño físico ejecutado no pone en riesgo la vida de la persona (Nixon & Heath, 2009).
- Socialmente inaceptable: Se refiere que la autolesión, no contiene una simbolización social específica, es por ello que no se incluyen los significados religiosos, sociales y tatuajes (Favazza, 1996).
- Mecanismo de enfrentamiento: Las personas que lo realizan, lo hacen con el fin de disminuir los estados emocionales disociativos (Mc Kay & Wood, 2007). Por

lo tanto, estas conductas no pueden declararse únicamente en función de mecanismos biológicos-neurológicos, pues contiene componentes psicológicos (Armeij & Crowther (2008); Walsh & Rosen, 1988).

- No hay causa física. - La autolesión no se manifiesta por una lesión física, tal como una enfermedad o deficiencia mental. Por ello, no se consideran en esta clasificación (Prinstein, 2008).

Según Favazza (1996), las autolesiones se clasifican en:

- Mayor: Conducta poco habitual y se relaciona a trastornos psicóticos.
- Estereotípica: Se manifiesta especialmente en individuos con diagnóstico de retraso mental y autismo.
- Moderada: Este tipo de conductas son más comunes entre los adolescentes, pues tienden a cortarse las muñecas, piernas, vientre y siempre se lesionan en el mismo lugar.
- Autolesión compulsiva: Se trata de un comportamiento obsesivo compulsivo y entre las conductas que se muestran tenemos el rasparse la piel, arrancarse los cabellos y no dejar que las heridas cicatricen.
- Autolesión impulsiva: Se divide en episódica y repetitiva.

Dentro de los rasgos asociados a los autolesionadores, se enfatizan dos características importantes de personalidad: disregulación emocional, asociada a sentimientos de culpa, cólera, desesperanza y nerviosismo (Toro, 2010) e impulsividad; esta última se percibe cuando la persona se encuentra en un estado de incapacidad para verbalizar sus emociones (Lyness, 2015).

Otro factor asociado a las conductas autolesivas son la dinámica familiar y a ello lo acompaña las pautas de crianza, donde en muchos casos prevalece las críticas y la emoción exorbitantemente manifestada por los progenitores, lo cual conlleva a estas conductas (Wedig y Nock, 2007).

En un estudio realizado por Albores et al. (2014), refiere que los adolescentes se autolesionan por desesperación. Antes de realizar las

autolesiones, los adolescentes experimentaban sentimientos de ira; una vez consumado la autolesión expresaban sentir liberación y disminución de la tensión.

Marín en el 2013, se realizó la formulación de teorías existentes sobre los modelos teóricos de la autolesión, entre ellos tenemos:

- El modelo ambiental, hace énfasis a las respuestas positivas del entorno, colocando el compromiso del conflicto emocional fuera de la persona (Brown, Comtois & Linehan, 2002). Asimismo, el aprendizaje social se encuentra en la iniciación de la autolesión, por seguir patrones conductuales de las demás personas (Suyemoto, 1998).
- El modelo de las pulsiones, se basa en la teoría psicoanalítica e indica que la autolesión es consecuencia de la contención del Eros y Thanatos (Firestone y Seiden, citado en Suyemoto, 1998).
- El modelo de regulación afectiva, hace énfasis al acto lesivo deliberado y se utiliza para expresar y externalizar emociones (Allen, 1995).
- Según la técnica de evitación experiencial planteado por Chapman, Gratz, & Brown (2006), los individuos se autolesionan para canalizar intensos estados emocionales negativos.
- Por otro lado, el modelo de disociación, relaciona los síntomas disociativos con las conductas autolesivas, donde la impulsividad se encuentra en el inicio de la autolesión (Vanderlynden & Vandereycken, 1997).
- El modelo de los límites vinculado a la autolesión refiere, que las personas que se marcan la piel crean mayor independencia, autonomía y se diferencian de los otros; creando una simbolización única de sí mismo (Klonsky, 2007). Por otro lado, esta postura refiere que la autolesión se remonta a la infancia, por vivenciar poca empatía por parte de los padres y el temor al abandono (Suyemoto, 1998).

Con respecto a las aproximaciones psicofisiológicas, se halló que las insuficiencias en la serotonina asociado al vínculo distorsionado con la familia, se asocian a los adolescentes con las autolesiones (Crowell, Beauchaine, McCauley, Smith, Vasilev & Stevens, 2008).

Por último, acerca del modelo integral Chapman, Gratz y Brown (2006), refieren que dicho modelo presenta sus bases teóricas en el análisis conductual y la teoría cognitiva, en la cual, la persona con conductas autolesivas se caracteriza por déficit en la tolerancia al estrés y disregulación emocional.

Considerando que tipo de tratamiento que se debe emplear en la intervención de las conductas autolesivas, la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) refiere que la emociones displacenteras y disfuncionales pueden restaurarse mediante cambios en el pensamiento y la conducta (Beck, Rush, Shaw & Emery, 1979).

La terapia cognitiva, otorga habilidades en el desarrollo interpersonal mediante la generalización de lo aprendido a distintos entornos (Beck, 2000, citado en Marín 2013). De acuerdo con Kaplan, Thompson y Searson (1995) los adolescentes asistidos con terapia cognitivo conductual, no sólo saben emplear los mecanismos de afronte ante un suceso amenazante, sino que lo replican para otros acontecimientos.

Para fines de esta investigación, se utilizó la Terapia Dialéctica Conductual (TDC), el cual se centra en la disregulación emocional e impulsividad. Las técnicas a utilizar en dicho tratamiento son: la validación, el vacío emocional y el balance entre la aceptación y el cambio (Linehan 1993a).

Esta técnica de intervención cognitivo conductual fue creada por Linehan en 1993, la cual ha demostrado una efectividad sustentable en diversos tratamientos de las conductas autolesivas.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **3.1.1. Tipo de investigación**

El presente estudio es de tipo aplicada Murillo (2010), cuya finalidad es la ejecución de conocimientos adquiridos y una vez implementados y sistematizados los mismos en la parte práctica; se logrará adquirir nuevos conocimientos en la reducción de la conducta, es decir, disminuir las conductas autolesivas en los estudiantes a través del programa “Fortaleciendo mi salud emocional”.

El nivel o alcance de investigación es explicativo, debido a que los diseños experimentales buscan las causas de los fenómenos o la relación entre dos o más variables o situaciones (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Asimismo, según Hernández et al. (2014) esta investigación es de enfoque cuantitativo, pues buscará describir, explicar y predecir los fenómenos investigados, indagando relaciones causales entre las variables.

##### **3.1.2. Diseño de investigación**

La presente investigación es de diseño experimental de tipo cuasi experimental, porque se va a manipular la variable independiente (programa) sobre la variable dependiente (conductas autolesivas). Además, los sujetos no se determinan al azar a los grupos de estudio ni se emparejan, sino que dichos grupos se encuentran constituidos antes del experimento (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Cabe señalar, que en la investigación se trabajó con dos grupos: control (no se aplicó el programa “Fortaleciendo mi salud emocional”) y experimental (si se aplicó el programa). El esquema del diseño cuasiexperimental se muestra en el anexo 4.

### **3.1.3. Método de investigación**

El método empleado en esta investigación, fue hipotético deductivo, considerando a las hipótesis como punto de inicio para generar nuevas deducciones. Asimismo, se inició de una hipótesis desprendida de principios sugerida por datos empíricos, y realizando los criterios de deducción, se llega a pronósticos que se someten a una prueba empírica, y si hay congruencia con los resultados, se evidencia la veracidad o no de la hipótesis inicial (Rodríguez y Pérez, 2017).

## **3.2. Variables y operacionalización**

### **3.2.1. Variable Dependiente: Conductas autolesivas**

#### **Definición conceptual:**

Es el acto intencional de lastimarse el cuerpo, de menor letalidad sin el objetivo de morir, el cual puede repetirse de forma frecuente (Walsh, 2006).

#### **Definición operacional:**

Se utilizó la Cédula de Autolesiones (CAL), el cual ha sido creado por Miguel Israel Marín Tejeda (2013) en el país de México y adaptado en diferentes ciudades del Perú. La conducta autolesiva se midió a través de dos dimensiones: autolesiones severas y autolesiones menores. Cada dimensión fue considerada con sus respectivos indicadores e ítems: 1 cortarse, 3 quemarse, 9 frotarse con objetos punzantes, 10 frotarse con ácido, 12, tratamiento requerido por la severidad, como parte de las autolesiones severas y 2 rayar marcar pinchar la piel, 4 impedir que sanen heridas, 5 sacarse sangre, 6 estrellar parte del cuerpo, 7 golpearse uno mismo, 8 morderse y 11 otras forman parte de las autolesiones menores (Anexo 1).

### **3.2.2. Variable Independiente: Programa “Fortaleciendo mi salud emocional”**

#### **Definición conceptual:**

El programa de intervención es una propuesta sistemática planteado en base a un propósito García (2017). Por ello, el Programa “Fortaleciendo mi salud

emocional”, está basado en el desarrollo de la validación y solución de problemas, cuyo propósito es reducir las conductas autolesivas, generando un equilibrio entre la aceptación y el cambio, en donde el estudiante aprenderá a manejar emociones frente a situaciones arrolladoras, para ello se desarrolló una serie de sesiones en las que se espera facilitar ejercicios y prácticas para reducir las conductas autolesivas.

### **Definición operacional:**

El programa contará con 16 sesiones, agrupadas en cuatro módulos de actividades de intervención psicoeducativo. En cada una de las sesiones se desarrollaron tres etapas: En la primera etapa se trabajará la motivación, buscando la participación de los estudiantes, haciéndoles exteriorizar sus conocimientos previos y orientándolos hacia el tema del día. En la segunda etapa se realizará el desarrollo del tema de la sesión, con las técnicas y estrategias elaboradas para aquel momento. Y en la tercera etapa, se pondrá en práctica el proceso meta cognitivo en el que el estudiante tomará conciencia de lo aprendido y se procede a la autoevaluación mediante el desarrollo de tareas (Anexo 5).

## **3.3. Población, muestra y muestreo**

### **3.3.1. Población:**

Para Salazar y Del Castillo (2018) “es el conjunto entero al que se desea describir o del que se necesita establecer conclusiones”. (p.13).

En la presente investigación, la población estuvo conformada por 1000 alumnos de la I. E. 3037 Gran Amauta del distrito de S.M.P., de las cuales se les evaluó con la prueba del CAL, para obtener la muestra a trabajar.

### **3.3.2. Muestra:**

Según Hernández, et al. (2014), la representatividad de la población es la muestra, cuyas características son similares entre ellos. Por ello, se tomó como punto base el procesamiento de datos de los cuales, se observó que 40 estudiantes presentaban las conductas autolesivas. De esta forma se consideró fraccionar en 2 grupos para estudio, 20 estudiantes para el grupo experimental y 20 estudiantes para el grupo control.

Criterio de inclusión de la muestra:

- Alumnos matriculados durante el periodo 2021.
- De edades entre 12 a 17 años de edad cumplidos.

Criterio de exclusión de la muestra:

- Población adolescente que no se encuentre en el rango de las edades estipuladas en los criterios de inclusión.
- Alumnos que no estén matriculados durante el periodo 2021.

### **3.3.3. Muestreo:**

Es la técnica que nos permite elegir muestras proporcionadas de una población de estudio (Salazar y Del Castillo, 2018). El muestreo fue no probabilístico e intencional, seleccionando grupos intactos por ser un estudio cuasiexperimental.

## **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica es el conjunto de instrumentos a través de los cuales se lleva a cabo el método, es decir, suministra las herramientas adecuadas para realizar el estudio. Esta práctica puede abarcar escalas de recolección, clasificación, medición, correlación y análisis de datos, buscando aportar a la ciencia todos los medios para aplicar el método; considerando que la técnica es parte fundamental del método científico (García, 2017).

Para el desarrollo de este estudio se utilizó la Cédula de Autolesiones (CAL), la cual será aplicada a todos los alumnos de 1ero a 5to grado de educación secundaria. Cabe mencionar, que dicho instrumento fue validado en una población de Lima Norte; obteniendo una validez y confiabilidad aceptable.

### **3.4.1. Instrumentos de recolección de datos**

#### **Ficha técnica**

<b>Nombre</b>	: Cédula de Autolesión (CAL)
<b>Autor y año</b>	: Miguel Israel Marín Tejeda, 2013
<b>Procedencia</b>	: México

- Adaptado por** : Jaquelin Kory Cano Quevedo, 2021 (Perú)
- Objetivo General** : Evaluar las conductas autolesivas no suicidas de forma intencionada en adolescentes.
- Aplicación** : individual y colectiva
- Duración** : 12 a 15 minutos
- Ámbito de aplicación:** 11 a 18 años
- Se emplea** : Ámbito clínico y educativo
- Materiales** : Hoja de preguntas, lápiz y borrador
- Instrucciones** : La cédula consta de 13 ítems, del ítem 1 al 12 muestran ejemplos de autolesiones específicas y se responden en una escala dicotómica y la pregunta 13 es informativa que no contribuye a la puntuación. Los puntajes se asignan para cada reactivo de la forma siguiente: 1 vez equivale a 1, de 2 a 5 veces equivale a 2, de 6 a 10 veces equivale a 3, de 11 a 19 veces equivale a 4 y de 20 a más veces equivale a 5.

**Validez:**

El índice de esfericidad de Bartlett fue de 0,001, lo que indica que se pudo continuar con el análisis factorial, de igual manera el KMO resultó de 0,873, es decir, que se encuentra dentro de los parámetros aceptables. En cuanto al análisis exploratorio de extracción de componentes principales con rotación Varimax develó dos dimensiones del cuestionario. *Autolesión menor*, que explica el 31.60% de la varianza y *Autolesión severa*, que explica un 22,42%, el total de varianza explicada por ambas dimensiones es de 54,02%.

**Confiabilidad:**

La adaptación de la CAL, cuenta con una confiabilidad total de 0,893 y 0,827 autolesión severa y 0,828 autolesión leve. En tal sentido, la confiabilidad de la presente investigación alcanza valores muy altos, tanto en la variable como en las dimensiones (Ruiz 2002 citado por Santos, 2017).

### **3.5. Procedimientos**

Primero, se seleccionó la I. E. N° 3037 Gran Amauta del distrito de S.M.P., considerada una de las instituciones de alto riesgo en Lima Norte. Luego se

coordinó con la jefatura de la Escuela de Postgrado de la Universidad Cesar Vallejo para realizar el trámite documentario; seguidamente se le hace llegar la solicitud al director de la institución mencionada. Una vez contando con la aprobación del director, se procedió a la programación de las fechas según las actividades a realizar.

La investigación estuvo dirigida a aquellos estudiantes de 1ero a 5to de secundaria que indicaron realizarse algún tipo de autolesiones, lo cual se pudo comprobar con la aplicación de la Cédula de autolesiones. Por ello, haciendo uso del muestreo no probabilístico de tipo intencional, se trabajó con alumnos que reunieron las características precisas para la investigación. Cabe indicar, que la estructura del programa fue diseñada en 16 sesiones, los cuales se realizaron 2 veces a la semana por un período de 2 meses.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Para el procesamiento de información se utilizó el Microsoft Excel 2016 para depurar la información del llenado del cuestionario CAL. Asimismo se hizo uso del SPSS Statistics 26, donde se trabajará con datos estadísticos descriptivos, pues permite conocer y manipular los datos de los cuales se extraen resultados válidos (Salazar y Del Castillo, 2018). Por otro lado, se hizo uso del análisis inferencial estadístico para probar las hipótesis y evaluar parámetros (Hernández, et al., 2014). Por ello, para contrastar la hipótesis general se utilizó la prueba paramétrica  $t$  de Student y para contrastar las hipótesis específicas se procesó con la prueba no paramétrica de la U de Mann Whitney.

### **3.7. Aspectos éticos**

Se consideraron los siguientes criterios éticos:

Es una investigación original que contó con la autorización del director de la institución educativa en estudio; para ello se solicitó el permiso respectivo al Director de la Institución Educativa; de igual forma se realizó una reunión con los tutores de educación secundaria informándoles la finalidad del programa, metodología y cantidad de sesiones. Asimismo, este programa se inició con la evaluación de la Cédula de Autolesión de Marín para lo cual los padres brindaron

su consentimiento informado autorizando la participación de sus menores hijos. Los participantes en la investigación fueron elegidos de manera neutral, teniendo en cuenta la autonomía de los participantes, la cual ha sido respetada en todo momento.

Este proceso se logró en base a los procesamientos de datos. Cabe señalar que se respetó los datos personales y la información obtenida al llenar el cuestionario por parte del alumnado. El propósito de la investigación fue fortalecer la salud mental y generar una concientización tanto en la institución educativa como en su grupo beneficiario.

En cuanto a los resultados alcanzados, se ha respetado tal cual, sin modificar la información, no exagerando los datos y tampoco manipulando las conclusiones. No hay en este estudio datos irreales, tampoco se construyeron informes intencionados de los mismos.

Por otro lado, no se realizó plagio, se evidenció la propiedad intelectual de los investigadores y se mencionó de forma adecuada las citas de demás autores y se colocó en las referencias todos los estudios que aportaron con la fundamentación teórica y científica de la presente investigación.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Estadística descriptiva

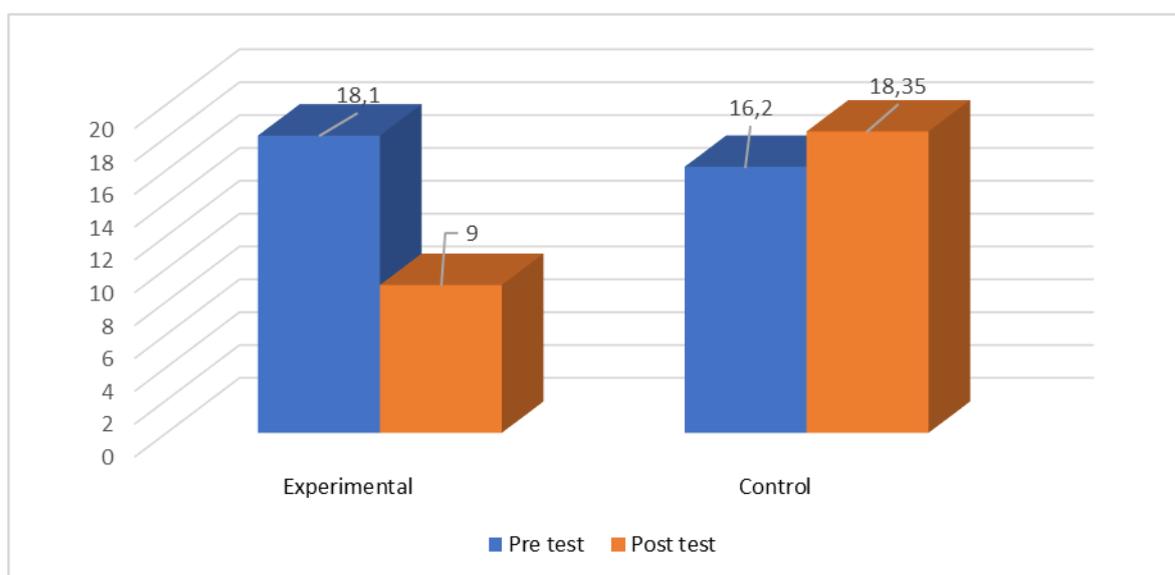
#### 4.1.1. Resultados Generales

A continuación, se muestran los resultados alcanzados en la presente investigación, los mismos que fueron procesados en función a los objetivos e hipótesis planteados, optimizando la comprensión de la realidad en estudio; esta información está relacionada con la influencia positiva de la aplicación del programa “Fortaleciendo mi salud emocional”.

**Tabla 1**

*Distribución de Medias en el pretest y el postest de la variable autolesiones en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021*

Autolesiones General		
Grupo	Pretest	Postest
Experimental	18,10	9,00
Control	16,20	18,35



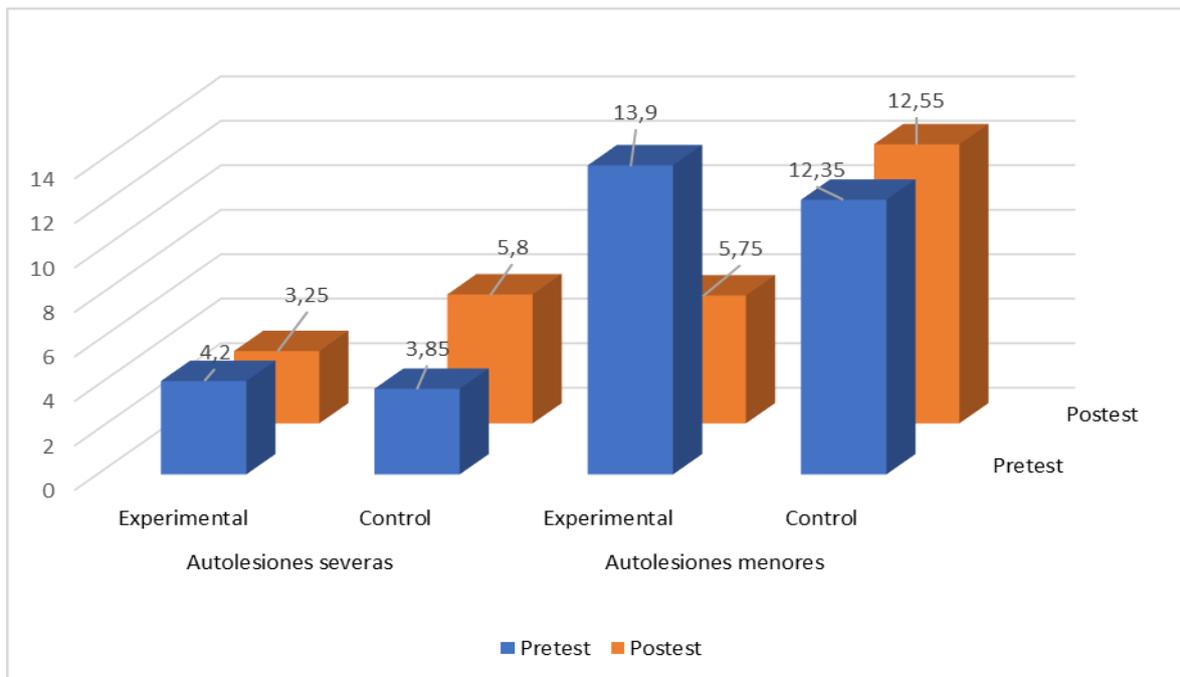
*Figura 1: Distribución de medias en el pretest y postest de la variable autolesiones en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021.*

En la tabla 1, se muestra las medias de la variable autolesiones en general, en la cual se observa un ligero incremento en el grupo control, pues se obtuvo una puntuación de 16.20 en el pretest y 18.35 en el postest respectivamente. Asimismo, se muestra una reducción bastante significativa en el grupo experimental 18.10 en el pretest y 9.00 en el postest, el cual fue tomado después de la aplicación del programa Fortaleciendo mi salud emocional evidenciando los beneficios del programa.

**Tabla 2**

*Distribución de Medias en el pretest y el postest de las dimensiones de la variable autolesiones*

Grupo	Autolesiones severas		Autolesiones menores	
	Pre	Post	Pre	Post
Experimental	4,20	3,25	13,90	5,75
Control	3,85	5,80	12,35	12,55



*Figura 2: Distribución de medias en el pretest y el postest de las dimensiones de la variable autolesiones severas y autolesiones menores en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021.*

La tabla 2 muestra los valores de las medias de cada dimensión. En la dimensión de las autolesiones severas los valores del pretest y el posttest del grupo control son distintos (3.85 y 5.80), lo cual refleja un leve incremento de este tipo de conductas autolesivas. Por otro lado, en el caso de las autolesiones severas en el grupo experimental, los valores del pretest y posttest (4.2 y 3.25) se percibe una disminución después de la aplicación del programa.

En cuanto a la dimensión de autolesiones menores, las medias del pretest y del posttest (12.35 y 12.55) del grupo control, no muestra cambios en la ejecución de este tipo de conductas. Asimismo, los datos del pretest y posttest (13.9 y 5.75) del grupo experimental, que luego de la aplicación del programa toma valores inferiores en la ejecución de estas conductas.

## 4.2. Estadística inferencial

### 4.2.1. Pruebas de normalidad

**Tabla 3**

*Pruebas de normalidad sobre las variaciones en la variable y sus dimensiones*

Variable/subvariable	Grupo	Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.
Cambio en conductas autolesivas	Control	0.948	20	.344
	Experimental	0.934	20	.183
Cambio en autolesiones severas	Control	0.888	20	.024
	Experimental	0.880	20	.018
Cambio de autolesiones menores	Control	0.935	20	.192
	Experimental	0.890	20	.027

**Nota:**  $p < .05$

En la tabla 3 se observa que, de un lado, las puntuaciones de los cambios en las conductas autolesivas tienen distribución normal ( $p > .05$ ): por lo tanto, para la contrastación de la hipótesis general se decidió aplicar la prueba paramétrica  $t$  de Student. De otro lado, las puntuaciones de los cambios en las autolesiones severas y autolesiones menores no tienen una distribución normal ( $p < .05$ ). Entonces, para la contrastación de las hipótesis específicas se decidió aplicar la prueba no paramétrica  $U$  de Mann-Whitney.

## 4.2.2. Prueba de hipótesis

### Hipótesis general

H<sub>0</sub>: La aplicación del programa “Fortaleciendo mi salud emocional” no reduce significativamente las conductas autolesivas en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021.

H<sub>i</sub>: La aplicación del programa “Fortaleciendo mi salud emocional” reduce significativamente las conductas autolesivas en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021.

**Tabla 4**

*Comparación de las puntuaciones en autolesiones en general antes y después de la aplicación del programa Fortaleciendo mi salud emocional*

Variable	Prueba de Levene de igualdad de varianzas			prueba <i>t</i> para la igualdad de medias						Tamaño del efecto	
	Decisión	F	Sig.	t	gl	Sig.	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		d de Cohen
									Inferior	Superior	
Pretest	No varianzas iguales	9.68	.004	-0.774	28.834	.445	-1.9	2.454	-6.921	3.121	-0.245
Posttest	Varianzas iguales	2.531	.12	5.661	38	0.0	9.35	1.652	6.007	12.693	1.79

En la tabla 4 se aprecia que, al comparar las puntuaciones de los grupos control y experimental no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el pretest ( $p > .05$ ). Por el contrario, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el posttest ( $p < .05$ ). Además, la magnitud del tamaño del efecto evidencia la importancia práctica de la aplicación del programa “Fortaleciendo mi salud emocional” para la reducción de las conductas autolesivas ( $d = 1.79$ ).

## Prueba de la Hipótesis específica

### Prueba de la Hipótesis específica 01

H<sub>0</sub>: La aplicación del Programa “Fortaleciendo mi salud emocional” no reduce significativamente las autolesiones severas en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021.

H<sub>1</sub>: La aplicación del Programa “Fortaleciendo mi salud emocional” reduce significativamente las autolesiones severas en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021.

**Tabla 5**

*Comparación de las puntuaciones en conductas autolesivas severas antes y después de la aplicación del programa Fortaleciendo mi salud emocional*

	U de Mann-Whitney	W de Wilcoxon	Z	Sig.	d de Cohen
Autolesiones severas pretest	169.5	379.50	-0.873	.383	0.152
Autolesiones severas posttest	66	276.00	-3.66	.000	0.670

En la tabla 5 se observa que, al comparar las puntuaciones de los grupos control y experimental no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el pretest ( $p > .05$ ). Por el contrario, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el posttest ( $p < .05$ ). Asimismo, la magnitud mediana del tamaño del efecto evidencia la importancia práctica de la aplicación del programa “Fortaleciendo mi salud emocional” para la reducción de las conductas autolesivas severas ( $d = 0.670$ ).

## Prueba de la Hipótesis específica 02

H<sub>0</sub>: La aplicación del Programa “Fortaleciendo mi salud emocional” no reduce significativamente las autolesiones menores en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021.

H<sub>i</sub>: La aplicación del Programa “Fortaleciendo mi salud emocional” reduce significativamente las autolesiones menores en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021.

**Tabla 6**

*Comparación de las puntuaciones en conductas autolesivas menores antes y después de la aplicación del programa Fortaleciendo mi salud emocional*

	U de Mann- Whitney	W de Wilcoxon	Z	Sig.	d de Cohen
Autolesiones menores pretest	194.5	404.5	-0.15	.881	0.0275
Autolesiones menores posttest	52.0	262.0	-4.01	.000	0.7400

En la tabla 6 se aprecia que, al comparar las puntuaciones de los grupos control y experimental no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el pretest ( $p > .05$ ). Por el contrario, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el posttest ( $p < .05$ ). Asimismo, la magnitud mediana del tamaño del efecto evidencia la importancia práctica de la aplicación del programa para la reducción de las conductas autolesivas menores ( $d = 0.7400$ ).

## V. DISCUSIÓN

El propósito de esta investigación fue determinar el efecto de la aplicación del programa “Fortaleciendo mi salud emocional” para reducir las conductas autolesivas en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021. Dicha intervención demostró su efectividad en la disminución de la frecuencia de las conductas autolesivas, con un tamaño de efecto de 1.79. Asimismo, para las dimensiones de autolesiones severas el tamaño del efecto fue de 0.670 y para las autolesiones menores el tamaño de efecto fue de 0.740, según el análisis estadístico de la D de Cohen. Estos resultados, coinciden con los estudios realizados por Pino y Caicedo (2017), Valenzuela (2019) y Guerra-Báez, et al. (2019), donde en dichos planes de intervención se logró la eficacia de sus programas, considerando el tamaño del efecto.

Con respecto a la hipótesis general, comparando las puntuaciones de los grupos control y experimental no se encontraron diferencias significativas en el pretest ( $p > .05$ ). Por otro lado, se encontraron diferencias significativas en el postest ( $p < .05$ ). De tal manera, que se acepta la hipótesis alterna, afirmando que la aplicación del programa “Fortaleciendo mi salud emocional” reduce significativamente las conductas autolesivas en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021. Cabe señalar que estos resultados, coinciden con las investigaciones ejecutadas por Marín (2013), Valenzuela (2019) y Guerra-Báez, et al. (2019), donde se puede apreciar que la regulación emocional y la tolerancia al malestar ha mejorado en la expresión de las emociones de los adolescentes, generando así pensamientos de afrontamiento (Linehan, 1993a).

En relación a la hipótesis específica, en la dimensión de autolesiones severas, al contrastar los grupos control y experimental no se encontraron diferencias significativas en el pretest ( $p > .05$ ); en cambio, si se encontraron diferencias significativas en el postest ( $p < .05$ ). De tal manera, que se acepta la hipótesis alterna, afirmando que la aplicación del programa “Fortaleciendo mi salud emocional” reduce significativamente las autolesiones severas en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021. Los resultados mencionados, se

asemejan a los estudios realizados por Corrales y Chávez (2020), donde después de la aplicación de su programa, tuvieron efectividad en esta dimensión, evidenciando una disminución en la ejecución de las conductas autolesivas.

En referencia a la hipótesis específica, en la dimensión de autolesiones menores, se aprecia que, al comparar los grupos control y experimental no se hallaron diferencias significativas en el pretest ( $p > .05$ ). Por el contrario, se encontraron diferencias significativas en el posttest ( $p < .05$ ). De tal forma, que se acepta la hipótesis alterna, aseverando que la aplicación del programa “Fortaleciendo mi salud emocional” reduce significativamente las autolesiones severas y menores en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021. Esta información se contrasta, considerando las teorías de Albores et al. (2014) y Guerra-Báez, et al. (2019), donde las autolesiones, se generan por la presencia de una emoción deliberada acompañada de conductas y sentimientos negativos, pero que, al ser controladas, el adolescente podrá disminuir el período de angustia, validando sus propias experiencias y pensamientos optimizando su calidad de vida.

Por otro lado, la edad de inicio donde se practicó las conductas autolesivas por primera vez, los participantes de este programa, mencionaron que fue a los 12 años de edad. Esta investigación es muy similar al estudio de Marín (2013) en el país de México. Asimismo, en la investigación realizada por Corrales y Chávez (2020) en la ciudad de Arequipa, refiere que los adolescentes en edad de 12 años ya presentarían la conducta autolesiva en su estudio. Asimismo, en otro estudio, refieren que la edad de inicio de las conductas autolesivas es a partir de los 13 años (Gallegos, 2017). En tal sentido, se podría concluir que las autolesiones se inician en la adolescencia y en edades tempranas, además hay que mencionar, que no se percibe casos de autolesiones donde la edad de inicio de dicha conducta fuera los 15 años.

En referencia a la variable sexo, en este programa se halló que el 90% (36) de participantes entre el grupo control y experimental, son del sexo femenino y el 10% (4) de participantes entre el grupo control y experimental son del sexo masculino, los que se realizan autolesiones. Marín (2013), menciona que la

cantidad de ocurrencias, más significativas por su frecuencia se dio también en mujeres. En el estudio realizado por Gallegos (2017), coincide con los estudios ya mencionados, donde existe mayor prevalencia en mujeres que en varones. Por ende, podríamos referir que los datos encontrados, son similares en otras investigaciones.

Si bien es cierto, en investigaciones realizadas por Marín (2013) y García (2018), la ejecución de sus programas de intervención tuvo una duración entre 3 y 6 meses en su aplicación; el programa “Fortaleciendo mi salud emocional” duró aproximadamente 2 meses en su realización, cuya metodología fue expositiva y práctica mediante la plataforma Zoom. Por ello, considerando el tiempo empleado en las sesiones de intervención de este programa, diversos estudios refuerzan, que trabajar con la población adolescente es factible y admitida, debido a que ésta, se relaciona a una molestia temporal de corte emocional, donde requiere de una frecuencia distinta a un tratamiento psicoterapéutico (Marín, 2013).

Ahora, revisando programas de intervención similares a este, se percibió que, en algunos casos, hubo un acompañamiento individual con cada participante (Marín, 2013). Sin embargo, en este programa no se realizaron dichas actividades, por lo que se sugiere implementar en otros estudios en poblaciones similares, sesiones de intervención individual, para efectuar un proceso de evaluación más continuo y minucioso (Murrell, Coyne y Wilson, 2004).

Es importante indicar, que el programa “Fortaleciendo mi salud emocional”, los padres de familia participaron en sólo 2 sesiones, por cuestiones de tiempo y de la estructura del programa de intervención. Sin embargo, se sugiere, incrementar la cantidad de sesiones con los padres de familiares; pues revisando la literatura es primordial generar cambios significativos, como lo menciona Gempeler (2008), donde la familia es el principal apoyo en estos procesos de intervención, generando de esta forma la validación de la expresión emocional de forma adaptativa del adolescente, evitando así las conductas autolesiones.

Para culminar con la exposición de la información obtenida en este programa, es necesario remarcar que; los conflictos familiares, el vínculo existente entre padres e hijos, los estilos de comunicación, pautas de crianza de forma autoritaria y el entorno social como la escuela, será uno de los predictores principales para la aparición de las conductas autolesivas (Pino y Caicedo, 2017).

En definitiva, cabe enfatizar la importancia de realizar más investigaciones relacionadas con las conductas autolesivas, más aún en tiempos de pandemia; debido a que las personas de diferentes edades entre niños, adolescente, adultos y personas de la tercera edad, están vivenciando gran carga emocional como ansiedad, estrés y depresión, lo cual podría originar una disregulación emocional y una baja tolerancia al malestar.

De esta forma, se puede incluir como parte del trabajo de intervención en salud mental a las comunidades educativas, fomentando un gran compromiso en la búsqueda de soluciones, contextualizando a la escuela como un espacio clave en la formación de personas emocionalmente estables y con un apropiado ajuste social (Ripoll, Ripoll y Vásquez, 2016).

## VI. CONCLUSIONES

**Primera:** Considerando las puntuaciones obtenidas de las conductas autolesiva de forma general, se concluyó que aplicación del programa “Fortaleciendo mi salud emocional” reduce significativamente las conductas autolesivas en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021, según los resultados obtenidos en el postest, se observó que el sig. bilateral = 0,000 es menor a  $p < .05$  por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna.

**Segunda:** Considerando los resultados de la dimensión 1, la aplicación del Programa “Fortaleciendo mi salud emocional” reduce significativamente las autolesiones severas en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021, según los resultados obtenidos en el postest, se observó que el sig. bilateral = 0,000 es menor a  $p < .05$  por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna.

**Tercera:** Considerando los resultados de la dimensión 2, la aplicación del Programa “Fortaleciendo mi salud emocional” reduce significativamente las autolesiones menores en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021, según los resultados obtenidos en el postest, se observó que el sig. bilateral = 0,000 es menor a  $p < .05$  por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna.

## VII. RECOMENDACIONES

**Primera:** Para las próximas investigaciones, se sugiere trabajar con mayor número de participantes, incluyendo también a poblaciones clínicas entre edades de 12 a 17 años, debido a que, en las últimas investigaciones realizadas a nivel nacional e internacional, sólo se trabajó en instituciones educativas, más no en el área clínica.

**Segunda:** Es necesario, incrementar la mayor cantidad de sesiones con los padres de familiares; pues revisando la literatura es primordial generar cambios significativos en los adolescentes.

**Tercera:** Se sugiere en la elaboración de otros programas de intervención, no sólo trabajar con sesiones grupales, sino también sesiones de intervención individual, para efectuar un proceso de evaluación más continuo.

**Cuarta:** Generar programas de prevención de corte clínico y psicopedagógico, que ayuden a fortalecer la salud mental en especial de los niños y adolescentes.

**Quinta:** Incluir como parte del trabajo de intervención en salud mental a las instituciones educativas, creando un gran compromiso en la búsqueda de soluciones en el abordaje emocional, con el apoyo de los docentes, tutores y directivos; generando un espacio clave en la formación de personas emocionalmente estables.

**Sexta:** Crear programas psicoeducativos, dirigido a estudiantes de educación regular del nivel primaria y secundaria, donde se aborden temas de inteligencia emocional y habilidades para la vida. Lo cual servirá como herramientas de afronte ante situaciones de estrés, ansiedad y depresión, experimentados en la vida diaria.

## **VIII. PROPUESTAS**

Programa “Mejorando mis habilidades para la vida” en estudiantes de Lima Norte, 2021

### **I. Datos generales:**

Denominación : “Mejorando mis habilidades para la vida”  
Dirigido a : Estudiantes de 1ro a 5to de educación secundaria  
Institución Educativa : N° 3037 “Gran Amauta”  
N° de sesiones : 8 sesiones

### **II. Justificación:**

Las habilidades sociales son un conjunto de conductas, pensamiento y emociones, que ponemos en práctica cuando interactuamos con otras personas. Es transcendental que al relacionarnos con nuestro entorno se deba procurar mantener una comunicación adecuada y asertiva; ya que es una de las formas de expresar como nos dirigimos en nuestro social. Asimismo, es importante cuidar nuestros pensamientos, pues, usualmente la persona tiende a relacionar las conductas con los pensamientos y de ello, se puede en algunos casos sacar conjeturas de forma muy apresurada; por otro lado, las personas con pocos recursos en habilidades sociales, puede sufrir mayores momentos ansiosos y depresivos porque manejan un inadecuado uso de las habilidades sociales.

Por ello, se puede decir que las habilidades para la vida, permite al individuo actuar de manera competente en las distintas situaciones cotidiana y con su entorno, favoreciendo comportamientos saludables, generando que las personas controlen y dirijan sus vidas de una manera más equilibrada (Morales, Benitez y Agustín, 2013).

Es por ello que, esta propuesta de programa va dirigido a los estudiantes de 1ro a 5to grado de educación secundaria de la I.E. Gran amauta, con la finalidad de identificar y desarrollar estas habilidades buscando una buena toma de decisión para sus relaciones interpersonales, de este modo evitar una inadecuada interacción en su entorno social.

### **III. Descripción de la problemática**

Teniendo como referencia la práctica de conductas autolesivas realizada por algunos estudiantes de la I.E. N° 3037 Gran Amauta, donde vivencian episodios de disregulación emocional, déficit en la tolerancia al malestar, carencia de inteligencia emocional; surge la necesidad de poner en práctica las habilidades para la vida, para que fortalezcan sus vínculos con sus familiares, compañeros de clase y amigos.

Asimismo, es importante remarcar que las conductas autolesivas se presentan de forma deliberada, acontecida por una emoción arrolladora, la cual no se puede externalizar mediante la comunicación, por ello, es que los adolescentes que practican estas conductas tienden a cortarse la piel, morderse y realizar golpes en alguna parte del cuerpo. Ahora, una vez acontecido esta conducta la persona presenta vivencia situaciones de inseguridad, ansiedad, temor y pobre autoconcepto; más aún si el generador de este bagaje emocional son los padres de familia o cuidadores.

Por ello, surge la necesidad de implementar un programa para esta población educativa, donde mencionan que provienen de un hogar lleno de autoritarismo o por el contrario un estado de abandono emocional.

### **IV. Objetivos del programa**

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

- Promover y reforzar las habilidades para la vida a través de actividades que fomenten la libre expresión de ideas en los estudiantes de 1ro a 5to de educación secundaria de la I.E. N° 3037 Gran Amauta.

#### **4.2. Objetivos específicos:**

- Fortalecer la empatía para mantener relaciones sociales confortables en estudiantes de 1ro a 5to de educación secundaria de la I.E. N° 3037 Gran Amauta.
- Desarrollar el Liderazgo como mecanismo interpersonal en estudiantes de 1ro a 5to de educación secundaria de la I.E. N° 3037 Gran Amauta.

- Desarrollar la comunicación asertiva para expresar nuestros pensamientos y emociones en estudiantes de 1ro a 5to de educación secundaria de la I.E. N° 3037 Gran Amauta.
- Fortalecer la toma de decisiones en estudiantes de 1ro a 5to de educación secundaria de la I.E. N° 3037 Gran Amauta.
- Conocer los elementos que permiten construir de una autoestima positiva en estudiantes de 1ro a 5to de educación secundaria de la I.E. N° 3037 Gran Amauta.
- Identificar estrategias para manejar emociones positivas y negativas en estudiantes de 1ro a 5to de educación secundaria de la I.E. N° 3037 Gran Amauta.
- Conocer estrategias para resolver los problemas que se le presentan en estudiantes de 1ro a 5to de educación secundaria de la I.E. N° 3037 Gran Amauta.

#### **V. Metodología:**

Con respecto a la metodología, se aplicará un pre test para compilar los datos y determinar cuántos estudiantes carecen de habilidades para afrontar una situación. Con este tipo de problemática es importante dar a conocer las diversas formas de afrontar un problema por ello se comenzará por lo principal: la empatía, liderazgo, la toma de decisiones y solución de problemas, teniendo en cuenta que se deberá lograr los objetivos propuestos del programa, el cual se medirá mediante un post test. Asimismo, se aplicarán dinámicas de animación, trabajos en grupos, lluvia de ideas, exposiciones del tema, juegos de reforzamiento, lo cual permitirá que los estudiantes asimilen la información y fortalezcan estas habilidades, considerando los temas desarrollados.

#### **VI. Desarrollo de las sesiones:**

Con respecto al desarrollo de las sesiones del programa, estos se explicarán de forma más detallada a continuación:

## Sesión 01: Empatía

Objetivo Específico	Actividad	Procedimiento	Materiales	Tiempo
Promover que los participantes se descubran y se redescubran	Dinámica el espejo	El moderador indica las pautas, elegirá al azar parejas para iniciar la dinámica, dentro de esta dinámica los niños deberán turnarse los roles, uno será el reflejo y el otro quien hará las muecas.	-Plataforma Zoom y - Recursos humanos	10 minutos
Conocer los conocimientos previos de los participantes.	Lluvia de Ideas	La moderadora, realizará 3 preguntas: ¿Qué es empatía?, ¿Pones en práctica la empatía?, ¿Cómo es una persona empática? Luego, une la información brindada por los niños y niñas; y expone la conclusión de la información obtenida.	-Plataforma Zoom y -Recursos humanos	10 minutos
Informar sobre la empatía, haciendo uso de recursos digitales.	Exposición	La moderadora, presentará las diapositivas, y realizará una breve explicación del tema de la empatía.	-Plataforma Zoom -Recursos humanos	15 minutos
Metacognición de lo aprendido durante la sesión, a través de cuestionarios.	Evaluación	El moderador, indica que se realizará la evaluación por la aplicación Kahoot.	-Plataforma Zoom - Recursos humanos	10 minutos

## SESIÓN02: Liderazgo

Objetivo Específico	Actividad	Procedimiento	Materiales	Tiempo
Promover que los participantes se descubran y se redescubran	Dinámica “El rey pide”	El moderador indica las pautas, elegirá al azar parejas para iniciar la dinámica, dentro de esta dinámica los niños deberán turnarse los roles, uno será el que pedirá objetos al otro, y deberá convencerlo de que lo haga.	-Plataforma Zoom -Recursos humanos	10 minutos
Conocer los conocimientos previos de los participantes.	Lluvia de Ideas	La moderadora, realizará 3 preguntas: ¿Cómo es un líder? ¿Eres un líder? ¿Qué características tiene un líder?	-Plataforma Zoom -Recursos humanos	10 minutos
Informar sobre el liderazgo, haciendo uso de recursos digitales.	Exposición	Se les mostrará un video acerca del liderazgo como una introducción.  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=mpXXCWPSyMI">https://www.youtube.com/watch?v=mpXXCWPSyMI</a>  La moderadora, presentará las diapositivas, y realizará una breve explicación del liderazgo, la importancia de la misma, características de una persona líder y como desarrollar la habilidad.	-Plataforma Zoom -Recursos humanos	15 minutos
Para reforzar lo aprendido, se dejará una tarea para la casa y luego se hará la Metacognición.	Evaluación	El moderador, presentan las actividades para casa, que es realizar un listado con las características que le faltan para llegar a ser un buen líder.	-Plataforma Zoom -Recursos humanos	10 minutos

### SESIÓN03: Comunicación asertiva

Objetivo Específico	Actividad	Procedimiento	Materiales	Tiempo
Promover que los participantes se descubran y se redescubran	Lectura de la frase: "Nunca grites al otro, solo háblale con seguridad" frase adaptada de Robert Owen.	La moderadora indica ¿Qué nos quiso decir esta frase, pedirá la intervención de todos los alumnos y para ello deberán de levantar la mano?	-Plataforma Zoom - Recursos humanos	10 minutos
Conocer los conocimientos previos de los participantes acerca del tema.	Lluvia de Ideas	La moderadora, realizará 1 pregunta: ¿Qué es la comunicación asertiva?	-Plataforma Zoom -Recursos humanos	10 minutos
Conocer el concepto de asertividad. Y aplicar una adecuada expresión asertiva.	Exposición	La moderadora, presentará un video y diapositivas, luego se realizará una breve explicación de la comunicación asertiva, la importancia de la misma, características de una persona que aplica la comunicación asertiva en la vida diaria. <a href="https://www.youtube.com/watch?v=mpXXCWPSyMI">https://www.youtube.com/watch?v=mpXXCWPSyMI</a>	-Plataforma Zoom - Recursos humanos	15 minutos
Para reforzar lo aprendido, se dejará una tarea para la casa y luego se hará la Metacognición.	Evaluación	La moderadora, presentan las actividades para casa, que es realizar un listado sobre las características de la asertividad.	-Plataforma Zoom - Recursos humanos	10 minutos

## SESIÓN 04: Toma de decisiones

Objetivo específico	Actividad	Procedimiento	Materiales	Tiempo
Promover la toma de decisiones de los participantes por medio de la dinámica	Dinámica: "tutifrutí"	La moderadora les pide a los alumnos que piensen en palabras con la vocal mencionada y realicen palabras con ellas como nombre, apellido, cosa, color, cosa.	- Plataforma zoom	15 minutos
Conocer los conocimientos previos de los participantes acerca del tema.	Lluvia de ideas	La moderadora, realizará 2 preguntas: ¿Sabes que significa tomar decisiones? ¿Cuándo sueles tomar decisiones? Luego, une la información brindada por los niños y niñas; y realiza una la conclusión de la información recaudada.	- Plataforma zoom - Recursos humanos	10 minutos
Incrementar y reforzar los conocimientos que mantienen acerca del tema.	Exposición	Primero se muestra un video sobre la toma de decisiones.  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=sAz9DjA_fX4">https://www.youtube.com/watch?v=sAz9DjA_fX4</a>  Se expone el tema dando una explicación.	- Plataforma zoom - Recursos humanos	15 minutos
Evaluar a los participantes con preguntas sobre lo que entendieron del tema.	Evaluación	La presentadora, hace preguntas sobre lo que entendieron sobre el tema expuesto ¿Qué entendieron del tema expuesto? ¿Cómo te puede ayudar en tu vida diaria la toma de decisiones?	- Plataforma zoom - Recursos humanos	5 minutos

## Sesión 5: Solución de problemas

Objetivo específico	Actividad	Procedimiento	Materiales	Tiempo
Generar el pensamiento crítico de forma lúdica.	Dinámica: ¿Qué harías en mi lugar?	La moderadora explica la dinámica que consiste en relatar diversas situaciones en conflicto y que cada participante le dé una solución sin repetir la solución del compañero anterior.	- Plataforma zoom - Recursos humanos	15 minutos
Conocer los conocimientos previos de los participantes.	Lluvia de ideas	La moderadora, realizará 2 preguntas: ¿Cuándo tomamos decisiones? ¿Existen decisiones buenas o malas? Luego, une la información brindada por los niños y niñas; se realiza la conclusión de la información recaudada.	- Plataforma zoom - Recursos humanos	10 minutos
Informar sobre el pensamiento crítico y creativo, haciendo uso de recursos digitales.	Exposición	Se expone el tema dando una explicación acerca del concepto del problema, todo el proceso que conlleva a la solución de problemas.	- Plataforma zoom - Recursos humanos	15 minutos
Evaluar a los alumnos con preguntas sobre lo que entendieron	Evaluación	La moderadora hace preguntas sobre lo que entendieron sobre el tema expuesto ¿Qué entendieron del tema expuesto? ¿Cómo te puede ayudar en tu vida diaria? Se realizó la ejecución de la aplicación Kahoot.	- Plataforma zoom - Recursos humanos	10 minutos



**SESIÓN 07: Resolución de problemas.**

<b>Objetivo específico</b>	<b>Actividad</b>	<b>Procedimiento</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo</b>
<p>Generar la participación de los estudiantes sobre la resolución de problemas.</p>	<p>Proyección de video</p>	<p>La facilitadora presenta a los estudiantes los objetivos de la dinámica, existen situaciones adversas que muchas veces nos impiden realizar nuestras metas, debemos convertir estos problemas en oportunidades favorables que nos permitan desarrollar y crecer emocionalmente, a través de este video observaremos la idea expresada, mediante el video “la fuerza del optimismo”  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=bEBW0J83E68">https://www.youtube.com/watch?v=bEBW0J83E68</a></p>	<p>- Plataforma zoom</p>	<p>10 minutos</p>
<p>Conocer los conocimientos previos de los participantes y empezar a realizar en análisis del video en la parte práctica</p>	<p>Parte práctica: Planificar acciones para el logro de metas postergadas.</p>	<p>A partir de dicha proyección los jóvenes desarrollan individualmente algunas preguntas, las cuales serán compartidas en grupo, formulando conclusiones, estas serán anotadas en la pizarra compartida del zoom. (Las preguntas para dicha actividad serán anexadas)</p> <p>Se solicita que un representante de cada grupo presente las conclusiones.</p> <p>La moderadora concluye, mencionando que debemos tomar la decisión de atender, mostrar interés y capacidad de solución a estos problemas ya sea en el ámbito personal, familiar, académico o de nuestro grupo de amigos.</p>	<p>- Plataforma zoom  - Recursos humanos</p>	<p>30 minutos</p>

## REFERENCIAS

- Albores, L., Méndez, J., Xóchitl, A., Delgadillo, Y., Chávez, C., y Martínez, O. (2014). Autolesiones sin intención suicida en una muestra de niños y adolescentes de la ciudad de México. *ActasEspPsiquiatr*, 42(4), 159-168. <https://actaspsiquiatria.es/repositorio/16/90/ESP/16-90-ESP-159-168-346514.pdf>
- Allen, C. (1995). *Helping with deliberate self-harm: some practical guidelines*. *Journal of Mental Health*, 4, 243-250.
- American Psychiatric Association (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V) (5.a ed.)*. Madrid, España: Editorial Médica Panamericana.
- Arney, M., Crowther, J. (2008). *A comparison of linear versus non-linear models of aversive self-awareness, dissociation, and non-suicidal self-injury among young adults*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 9-14.
- Baetens, I. (2014). *Non-suicidal and suicidal self-injuries behavior among Flemish adolescents*. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1080/13811118.2011.540467>.
- Beck, A., Rush, J., Shaw, B., Emery, G. (1979). *Terapia Cognitiva de la depresión*. México: Desclee de Brouwer.
- Belletich, J., Céspedes, D., Díaz, N., Pumapillo, M. (2019). *Intervention program the cutting: healing souls*. *Revista de educación. Universidad Femenina del Sagrado Corazón*. DOI: 10.33539/educación. 2019.v25n2.2046.
- Bisquerra, R. (s.f). *El modelo de Goleman: Inteligencia emocional*. Recuperado de <http://www.rafaelbisquerra.com/es/inteligencia-emocional/modelo-de-goleman.html>
- Brown, M., Comtois, K., Linehan, M. (2002). *Reasons for suicide attempts and nonsuicidal self-injury in women with borderline personality disorder*. *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 198-202.
- Caballero, J. (2019). *Salud mental comunitaria: experiencia de Perú*. Ministerio de Salud. [http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Exposicion%208%20de%20octubre%20del%202019-Dra%20Caballero%20\(1\).pdf](http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Exposicion%208%20de%20octubre%20del%202019-Dra%20Caballero%20(1).pdf)

- Carlos, J. (2014). *Autolesión no suicida en adolescentes peruanas: Una aproximación diagnóstica y psicopatológica*. Revista Neuropsiquiatría de la Universidad Peruana Cayetano Heredia N° 77. Lima - Perú.
- Carvajal, G. (1993). *Adolescencia: la aventura de una metamorfosis. Una versión psicoanalítica de la adolescencia*. Bogotá: Tiresias.
- Chapman, A., Gratz, K., Brown, M. (2006). *Solving the puzzle of deliberate self-harm: the experiential avoidance model*. Behavior Research and Therapy, 44, 371- 394.
- Cohen, J. (1994). *The earth is round ( $p < .05$ )*. *American Psychologist*, 49(12), 997–1003. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.49.12.997>
- Conterio, K. Lader, W. Bloom, JK. Bodily, H. (1999). *The Breakthrough Healing Program for Self-Injuries*.  
<http://books.google.com.mx/books?id=DjR-nFMwz8gC>
- Contini, N. (2005). *La inteligencia emocional, social y el conocimiento tácito. Su valor en la vida cotidiana*. *Psicodebate: Psicología, cultura y sociedad* (5, 63-80. Recuperado de <http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/Psico5/5Psico%2005.pdf>
- Corrales, Z. y Chávez, B. (2020). *Programa de intervención psicológica en adolescentes con conducta autolesiva de una institución educativa nacional de la ciudad de Arequipa*. Repositorio de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.  
<http://hdl.handle.net/20.500.12773/11555>
- Crowell, S., Beauchaine, T., McCauley, E., Smith, C., Vasilev, C., Stevens, A. (2008). *Parent-Child interactions, peripheral serotonin, and self-inflicted injury in adolescents*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 15-21.
- Cuello, C. (2019). *Mapeo en salud mental adolescente en América Latina y El Caribe. UNICEF-LACRO*.  
<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Mapeo%20en%20Salud%20Mental%20Adolescente%20en%20Am%C3%A9rica%20Latina%20y%20El%20Caribe.pdf>

- De la Garza, A. y Vásquez, N. (2015). *Programa de intervención para favorecer el desarrollo integral en adolescentes de secundaria*. Revista de Psicología de la Universidad Veracruzana, México.
- Favazza, A. (1996). *Bodies under siege*. Baltimore: John Hopkins University Press.
- Ferre, R. (2019). *Programa de Habilidades Sociales en la Prevención del Cutting en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa, 2019*. Universidad César Vallejo, Perú.
- Firestone, R., Seiden, R. (1990). *Suicide and the continuum of self-destructive behavior*. Journal of American College Health, 38, 207-213.
- Flores-Soto, M., Cancino-Marentes, M. & Figueroa, M. (2018). *Revisión sistemática sobre conductas autolesivas sin intención suicida en adolescentes*. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(4), 200-216. Recuperado en 05 de junio de 2021, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662018000400200&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000400200&lng=es&tlng=es).
- Fragoso-Luzuriaga, R. (2015). *Inteligencia emocional y competencias emocionales en educación superior, ¿un mismo concepto?* Revista Iberoamericana de Educación Superior, 16(6), 110-125. Recuperado de <https://ries.universia.net/article/viewFile/1085/1514>
- Frías, C. (2017). *Intervención grupal para el tratamiento psicológico de autolesiones no suicidas en adolescentes: un estudio piloto*. Universitat De Les Illes Balears – España.
- Gabel, R. (2005). *Inteligencia emocional: Perspectivas y Aplicaciones ocupacionales*. Recuperado de <http://www.esan.edu.pe/publicaciones/documentos-detrabajo/2005/numero-16/InteligenciaEmoc2.pdf>
- Gaete, V. (2015). *Desarrollo Psicosocial del adolescente*. Revista Chilena de Pediatría, Vol. 86, no. 86. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>
- Gallegos, M. (2017). *Estilos de personalidad y autolesiones en alumnos de tercero a quinto de secundaria en la ciudad de Arequipa*, tesis de grado, Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa.

- <https://1library.co/document/qvixvg1y-estilos-personalidad-autolesiones-alumnos-tercero-secundaria-ciudad-arequipa.html>
- García, E. (2017). *Programa “Fortaleciéndome” para disminuir la agresividad en estudiantes del quinto de primaria “Nuestra Señora de Fátima” Comas-Lima-2017*. Universidad César Vallejo.  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/5944/Garc%C3%ADa\\_GEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/5944/Garc%C3%ADa_GEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- García, M. (2018). *Programa de Intervención para el tratamiento de las Autolesiones No Suicidas en población adolescente*. Universidad Autónoma de Madrid – España.  
[https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/685289/garcia\\_palmero\\_mariadelmar\\_tfm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/685289/garcia_palmero_mariadelmar_tfm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Gempeler, J. (2008). *Terapia conductual dialéctica*. Revista Colombiana de Psiquiatría 37(1). 2008: 136-148.  
<https://www.redalyc.org/pdf/806/80615420011.pdf>
- Gratz, K. (2003). *Risk factors for and functions of deliberate self-harm: an empirical and conceptual review*. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 192-205.
- Guerra-Báez, S., Calderón-Uribe, M., Medina, E., León-Durán, L., Olaya-Riascos, D. y Puentes-Ramírez, C. (2019). *Efecto de un programa de intervención grupal con DBT para conductas autolesivas sin intencionalidad suicida*. Revista Argentina de Clínica Psicológica 2019, Vol. XXVIII, N°4, 439-451  
DOI: 10.24205/03276716.2019.1119  
[https://www.revistaclinicapsicologica.com/pdf\\_files/trabajos/vol\\_28/num\\_4/RACP\\_28\\_4\\_439\\_JWM46BPUQW.pdf](https://www.revistaclinicapsicologica.com/pdf_files/trabajos/vol_28/num_4/RACP_28_4_439_JWM46BPUQW.pdf)
- Haines, J., Williams, C., Brain, K., Wilson, G. (1995). *The psychophysiology of self-mutilation*. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 471-489.
- Hernández, R., Fernández-Collado, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación (Sexta ed.)*. México, D.F.: McGraw Hill.
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México, D.F.: McGraw Hill Interamericana Editores (Primera Ed.) ISBN: 978-1-4562-6096-5

- Klonsky, D. (2007). *The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence*. *Clinical Psychology Review*, 27, 226-239.
- Klonsky, D., Muehlenkamp, J. (2007). *Self-Injury: A research Review for the Practitioner*. *Journal of Clinical Psychology*, 63, 1045-1056.
- Levenkron, S. (2006). *Cutting. Understanding and Overcoming Self-Mutilation*. New York: W.W. Norton & Company.
- Linehan, M. M. (1993a). *Cognitive Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder* (1a Ed.). New York: The Guilford Press.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1578-908X2013000100005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-908X2013000100005)
- Lyness, D. (2015). *Cortarse. Kidshealth*. Recuperado de <https://kidshealth.org/es/parents/cutting-esp.html?WT.ac=ctg#>
- López, P., Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Barcelona: Edición digital. Recuperado de <http://ddd.uab.cat/record/129382>
- Marín, M. (2013). *Desarrollo y evaluación de una terapia cognitivo conductual para adolescentes que se autolesionan*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Martínez, D. (2018). *El maltrato y su relación con la autolesión en adolescentes con problemas de callejización de la fundación proyecto salesiano sede quito, durante el año 2017*. Universidad Tecnológica Indoamérica. Quito – Ecuador.
- Mejía, J. (2012). *Reseña teórica de la inteligencia emocional: modelos e instrumentos de medición*. *Revista Científica* 3(17). Recuperado de <http://editorial.udistrital.edu.co/contenido/c-770.pdf>
- Ministerio de Economía y Finanzas del Perú (2021). *Marco macroeconómico 2021- 2024*.  
[https://www.mef.gob.pe/pol\\_econ/marco\\_macro/MMM\\_2021\\_2024.pdf](https://www.mef.gob.pe/pol_econ/marco_macro/MMM_2021_2024.pdf)
- Morales, M., Benitez, M., Agustín, D. (2013). *Habilidades para la vida cognitivas y sociales*. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 15(3), 98- 113.  
<https://www.redalyc.org/pdf/155/15529662007.pdf>
- Murillo, W. (2010). *La Investigación Científica*. Colombia: Universidad Nacional de Colombia, Instituto de Inmunología de Colombia.

- Murrell, A. R., Coyne, L. w. y Wilson, K. G. (2004). *ACT with children, adolescent, and their parents*. En S. C. Hayes y K. D. Strosahl (Eds.). *A Practical Guide to Acceptance and Commitment Therapy*. (pp.: 249-273). New York: Springer.  
[https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-0-387-23369-7\\_10](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-0-387-23369-7_10)
- OMS (2019). *Salud mental del adolescente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
- Olivares, E. (2013). *Cutting, práctica usada por jóvenes para sustituir el dolor psicológico por el físico*. Diario La Jornada. México.  
<https://www.jornada.com.mx/2013/04/01/sociedad/038n1soc>
- Pino, E. y Caicedo, D. (2017). *Estrategias de intervención desde el Trabajo Social frente al Cutting (Autolaceraciones) en el nivel básico de la Unidad Educativa Luis A. Martínez del Cantón Ambato Provincia de Tungurahua*. Universidad Técnica de Ambato Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales. Ecuador.  
<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/25685>
- Prinstein, M. (2008). *Introduction to the special section on suicide and nonsuicidal self-injury: A review of unique challenges and important directions for self-injury science*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 1-8.
- Ripoll, M., Ripoll, A., & Vázquez, F. (2016). *La formación ciudadana en las escuelas: educando críticos y activos* (Citizenship education at school: students and critical assets). *IyD*, 3(2), 24–33.  
<https://doi.org/10.26620/uniminuto.inclusion.3.2.2016.24-33>
- Rodríguez, A., Pérez, A. (2017). *Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento*. *Revista Escuela de Administración de Negocios*, núm. 82, 2017, pp. 1-26 Universidad EAN Bogotá, Colombia.  
<https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>
- Rosal, I. (2016). *Inteligencia emocional, Autoestima u autoeficacia en estudiantes universitarios: Estudio comparativo entre el grado de maestro en educación primaria y los grados en ciencias*. Recuperado de [http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/4542/TFMUEX\\_2016\\_Rosal\\_Sanchez.pdf](http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/4542/TFMUEX_2016_Rosal_Sanchez.pdf) sequence=1

- Salazar, C. y Del Castillo, S. (2018). *Fundamentos básicos de estadística*. Primera Edición.
- Santos, G. (2017). *Validez y confiabilidad del cuestionario de calidad de vida SF-36 en mujeres con LUPUS*, Puebla – México.  
<https://www.fcfm.buap.mx/assets/docs/docencia/tesis/ma/GuadalupeSantosSanchez.pdf>
- Suyemoto, K. (1998). *The functions of self-mutilation*. *Clinical Psychology Review*, 18, 531-554.
- Teijido, M. (s.f). *La inteligencia Emocional: Marco teórico e investigación*. Recuperado de  
<http://www.redem.org/boletin/files/Marta%20Teijido%20%20-%20inteligencia%20emocional.pdf>
- Tirado-Hurtado, B. (2021). *La salud mental de los niños y adolescentes en tiempos de pandemia*. *Revista Hispanoamericana De Ciencias De La Salud*, 6(4), 161-165. Recuperado a partir de  
<http://uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/445>
- Thyssen, L. (2014). *La autolesión en América Latina*. Salud Mental.
- Toro, J. (2010). *El adolescente en su mundo: Riesgos, problemas y trastornos*. Pirámide.
- Valenzuela, B. (2019). *Intervención cognitivo-conductual dirigida a disminuir la conducta autolesiva sin intención suicida de adolescentes*. Universidad Autónoma de la ciudad Juárez, México.
- Vanderlinden, J., Vandereycken, W. (1997). *Trauma, Dissociation and Impulse Dyscontrol in Eating Disorders*. Pennsylvania: Brunner/Mazel Publishers.
- Vásquez, C. (2011). *Alexitimia y autolesiones en un grupo de escolares de Lima Metropolitana*. Tesis para optar el grado de Licenciado en Psicología. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Vygotsky, S. (1978). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Buenos Aires: Grijalbo Recupero de  
[http://www.terras.edu.ar/biblioteca/6/TA\\_Vygotsky\\_Unidad\\_1.pdf](http://www.terras.edu.ar/biblioteca/6/TA_Vygotsky_Unidad_1.pdf)
- Walsh, B. W. (2006). *Treating self-injury: a practical guide*. New York, NY: Guilford Publications, Inc.

- Walsh, B., Rosen, P. (1988). *Self-Mutilation: Theory, Research and Treatment*. New York: The Guilford Press.
- Wedig, M. M., & Nock, M. K. (2007). *Parental expressed emotion and adolescent self-injury*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46(9), 1171-1178.
- White, H., & S. Sabarwal (2014). *Diseño y métodos cuasiexperimentales, Síntesis metodológicas: evaluación de impacto n.º 8*, Centro de Investigaciones de UNICEF, Florencia.  
<https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/MB8ES.pdf>

## **ANEXOS**

### Anexo 1

Matriz de operacionalización de la variable dependiente: Conductas autolesivas

<b>Variables de estudio</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
Conductas autolesivas	Es el acto intencional de lastimarse el cuerpo, de menor letalidad sin el objetivo de morir, el cual puede repetirse de forma frecuente (Walsh, 2006).	La conducta autolesiva, se midió a través de dos dimensiones de la Cédula de autolesiones de Marín (2013).	Autolesiones severas	Cortarse	Ordinal
				Quemarse	
				Frotarse con objetos punzantes	
				Frotarse con ácido	
				Tratamiento requerido por la severidad	
			Autolesiones menores	rayar, marcar, pinchar la piel	
				Impedir que sanen heridas	
				Sacarse sangre	
				Estrellar parte del cuerpo	
				Golpearse uno mismo	
				Morderse	
				Otras (especificar)	

Nota: Tomado de la Cédula de Autolesiones de Marín (2013)

## Anexo 2 – Matriz de Consistencia interna

**Título:** Programa “Fortaleciendo mi salud emocional” para reducir las conductas autolesivas en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021

**Autora:** Jaquelin Kory Cano Quevedo

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores					
<p><b>Problema principal:</b> ¿Cuál es el efecto de la aplicación del programa “Fortaleciendo mi salud emocional” para reducir las conductas autolesivas en estudiantes de un distrito de Lima Norte 2021?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar el efecto de la aplicación del programa “Fortaleciendo mi salud emocional” para reducir las conductas autolesivas en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Determinar el efecto de la aplicación del programa “Fortaleciendo mi salud emocional” en la dimensión de autolesiones severas en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> La aplicación del programa “Fortaleciendo mi salud emocional” reduce significativamente las conductas autolesivas en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> La aplicación del Programa “Fortaleciendo mi salud emocional” reduce significativamente las autolesiones severas en estudiantes de un distrito de Lima</p>	<b>Variable 1:</b> Programa “Fortaleciendo mi salud mental”					
			<b>Variable 2:</b> Conductas Autolesivas					
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Items</b>	<b>Nivel de medición</b>	<b>Reactivos</b>	<b>Tipo de respuesta</b>
			Autolesiones severas	cortarse	1,3,9,10,12	Ordinal	Sección 1: ¿Alguna vez?	Si/No
				Quemarse			Sección 2: ¿Cuántas veces lo has hecho?	1 equivale a 2-5 equivale a 2 6-10 equivale a 3 +10 equivale a 4 +20 equivale a 5
				Frotarse con objetos punzantes				
Frotarse con ácido								
Autolesiones menores	Tratamiento requerido por la severidad	2,4,5,6,7,8,11	Ordinal					
	rayar, marcar, pinchar la piel							
	Impedir que sanen heridas							
	Sacarse sangre							

	Determinar el efecto de la aplicación del programa "Fortaleciendo mi salud emocional" en la dimensión de autolesiones menores en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021.	Norte, 2021.  La aplicación del Programa "Fortaleciendo mi salud emocional" reduce significativamente las autolesiones menores en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021.		Estrellar parte del cuerpo Golpearse uno mismo Morderse Otras (especificar)				¿Cuándo fue la última vez?	Hoy Esta semana Este mes Este año
<b>Tipo de diseño de investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Técnicas e Instrumentos</b>	<b>Estadística a utilizar</b>						
El tipo de investigación que se utilizó fue aplicada Murillo (2010), porque tiene como propósito la resolución de problemas prácticos, de esta manera se logrará la reducción de la conducta, es decir, disminuir las conductas autolesivas en las estudiantes a través del programa	<b>Población:</b> La población estuvo conformada por 1000 estudiantes de la I. E. Gran Amauta, de las cuales se les evaluará con la prueba del CAL, para obtener la muestra a trabajar.  <b>Tipo de muestra:</b>	<b>Variable Independiente:</b> Programa "Fortaleciendo mi salud emocional"  <b>Instrumentos:</b> Programa de sesiones temáticas  Autora: Jaquelin Kory Cano Quevedo	<b>Método:</b> El procesamiento de datos se realizará para dos tipos de análisis:  <b>Descriptiva:</b> El análisis descriptivo se realizará través de la elaboración de cuadros de distribución de frecuencias y porcentajes (Salazar y Del Castillo, 2018).  Además, se utilizará la t de Student cuyo objetivo es diferenciar las medidas que se establecerán por los grados de libertad de una distribución muestral o población. Hernández, et. al., (2014).  <b>Inferencial:</b> El análisis inferencial se procesó mediante la prueba estadística paramétrica t de Student para la hipótesis general y la prueba no paramétrica de U Mann Whitney, para las hipótesis específicas.  Para este proceso se usó el Software Estadístico SPSS en su versión 26 y el						

<p>“Fortaleciendo mi salud emocional”.</p> <p>El nivel de la investigación es explicativo, debido a que los diseños experimentales buscan las causas de los fenómenos o la relación entre dos o más variables o situaciones (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).</p> <p>Asimismo, según Hernández et al. (2014) esta investigación es de enfoque cuantitativo, pues buscará describir, explicar y predecir los fenómenos investigados, indagando relaciones causales entre las variables.</p> <p>Por otro lado, es de diseño experimental en la forma cuasi experimental, porque se va a manipular la variable</p>	<p>La selección se realizó aplicando la cédula a toda la población de alumnos del primer al quinto grado de educación secundaria, luego de ello, se filtró la información sobre los resultados del pre test y se contó con 40 estudiantes que presenta la conducta autolesiva; de los cuales 20 son parte del grupo experimental y 20 alumnos fueron considerados en el grupo control. Para ello se hizo uso del muestreo no probabilístico por conveniencia.</p>	<p><b>Forma de administración:</b> Colectiva</p> <p><b>Variable Dependiente:</b> Conductas autolesivas</p> <p><b>Técnicas:</b> Encuesta.</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario Cédula de Autolesión (CAL) de Marín Tejada M, 2013, adaptado por Cano Quevedo, J (2021).</p> <p>Ámbito de Aplicación: I.E. 3037 “Gran Amauta” distrito de San Martín de Porres</p>	<p>programa Jamovi.</p>
---	---	---	-------------------------

<p>independiente (programa) sobre la variable dependiente (conductas autolesivas). Además, se trabajará con un grupo experimental y un grupo de control.</p> <p>G.E. = Y1- X-Y2 G.C.= Y3 Y4</p> <p>Leyenda: G.E: Grupo experimental G.C: Grupo de control X: Programa Y1: Pretest GE Y2: Posttest GE Y3: Pretest GC Y4: Posttest GC</p>			
---	--	--	--

### Anexo 3 - CEDULA DE AUTOLESION

**INSTRUCCIONES:** Por favor, contesta cada pregunta en las secciones SI/NO indicadas (primeras 12 preguntas), marcando con una **X** donde corresponda. Contesta "SI" a aquello que hayas hecho intencionalmente, con un **claro propósito de lastimarte/herirte, pero sin intención de quitarte la vida**. Si contestaste que SI a alguna pregunta, aclara tu respuesta con las dos secciones siguientes (¿cuántas veces lo has hecho? y

¿cuándo fue la última vez?), marca solo una opción por sección. Si contestaste que NO, pasa a la siguiente pregunta. Contesta la pregunta 13 marcando sólo una opción de respuesta según aplique.

<b>Nombre</b>	<b>Edad</b>	<b>Sexo (H/M)</b>	<b>Fecha</b>	<b>Escuela</b>	<b>Grupo</b>
---------------	-------------	-------------------	--------------	----------------	--------------

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

	(vidrios, fichas)					10							
10	Usaste ácido u otra sustancia agresiva para frotar tu piel	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
11	Hiciste cualquier otra cosa para lastimarte a propósito (anótala aquí)	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
12	Necesitaste tratamiento por alguna de estas conductas	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
13	Si alguna vez has hecho alguna de las conductas descritas ¿qué edad tenías al hacerlo la primera vez? Marca una	<b>Nunca lo he hecho</b>				<b>9 o menos</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>16+</b>

**Anexo 4 – Esquema del diseño cuasiexperimental: Diseño de pretest-postest con grupo control**

Grupo	Asignación	Pretest	Tratamiento	Postest
G <sub>1</sub> : Experimental	no <i>R</i>	O <sub>1</sub>	X	O <sub>3</sub>
G <sub>2</sub> : Control	no <i>R</i>	O <sub>2</sub>	-	O <sub>4</sub>

Donde:

- R No existió asignación al azar o aleatoria, es decir los sujetos no han sido asignados a un grupo de manera aleatoria (proviene del inglés randomization).
- G<sub>1</sub> Grupo experimental.
- G<sub>2</sub> Grupo control.
- X Tratamiento: Programa “Fortaleciendo mi salud emocional”.
- O<sub>1</sub> Observación de la conducta autolesiva, en el pretest del grupo experimental.
- O<sub>2</sub> Observación de la conducta autolesiva, en el pretest del grupo control.
- O<sub>3</sub> Observación de la conducta autolesiva, en el postest del grupo experimental.
- O<sub>4</sub> Observación de la conducta autolesiva, en el postest del grupo control.
- Ausencia de estímulo. No participaron del Programa

**Anexo 5 - Módulo del programa “Fortaleciendo mi salud emocional”**

<b>Módulo</b>	<b>Nombre de la sesión</b>
Autocuidado	Cómo reconocer las conductas autolesivas Autocuidado emocional Emociones positivas y negativas
Mindfulness	Conociendo técnicas de relajación y respiración Habilidades en Mindfulness Reconociendo mis emociones
Regulación emocional	Aprendiendo regular mis emociones Registrando mis emociones y fortaleciendo las emociones saludables Cómo mi salud física influye en mis emociones Ejercitando pensamientos de afrontamiento Trabajando mi diario emocional
Tolerancia al malestar	Habilidades para tolerar y sobrevivir a las crisis Habilidades para aceptar la realidad Poniendo en práctica mi comunicación asertiva
Eficacia personal	Mejorando mi Autoestima y autoconcepto La importancia de gozar de salud mental

# Adaptación de la Cédula de Autolesión (CAL): Propiedades psicométricas y resultados en una muestra de adolescentes

*Adaptation of the Certificate of Self-harm (CAL): Psychometric Properties and results in an adolescent's sample*

Mg. Jaquelin Kory Cano Quevedo, Universidad César Vallejo, Mg. Eddy Eugenio García-García, Universidad César Vallejo; Mg. Roció Yrene Torres Prado, Coordinador del Centro de Salud Global, Dra. Nancy Elena Cuenca Robles, Universidad César Vallejo. Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado, Doctorado en Psicología  
Mg. Jaquelin Kory Cano Quevedo, [jcanoq@ucvvirtual.edu.pe](mailto:jcanoq@ucvvirtual.edu.pe), Universidad César Vallejo, Vicerrectorado de Investigación  
Received/Recibido: 02/28/2021 Accepted/Aceptado: 03/15/2021 Published/Publicado: 08/10/2021 DOI: <http://doi.org/10.5781/zenodo.5459512>

## Resumen

El objetivo del presente estudio fue evaluar las propiedades psicométricas de la adaptación de la Cédula de Autolesión (CAL), que explora las dimensiones de autolesiones severas y autolesiones menores. La investigación fue de tipo aplicada, con diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 417 estudiantes de secundaria de un colegio estatal de Lima norte, 221 mujeres y 196 hombres; de 11 a 18 años. Como resultado, el análisis factorial exploratorio (AFE) y el confirmatorio (AFC) proyectaron un modelo con dos factores (autolesiones severas y autolesiones menores) con índices de bondad de ajuste adecuados y la confiabilidad por consistencia interna aceptable (0,88). En conclusión, los resultados indican que el cuestionario es útil para evaluar aspectos relevantes de la autolesión.

**Palabras Clave:** autolesión, adolescentes, análisis factorial confirmatorio, validez de constructo, confiabilidad.

## Abstract

The objective of the present study was to evaluate the psychometric properties of the adaptation of the Self-harm Certificate (CAL), which explores the dimensions of severe self-harm and minor self-harm. The research was of an applied type, with a non-experimental design, the sample consisted of 417 high school students from a state school in northern Lima, 221 women and 196 men; from 11 to 18 years old. As a result, the exploratory factor analysis (EFA) and the confirmatory one (CFA) projected a model with two factors (severe self-harm and minor self-harm) with adequate goodness-of-fit indices and acceptable internal consistency reliability (0.88). In conclusion, the results indicate that the questionnaire is useful to evaluate relevant aspects of self-injury.

**Keywords:** self-harm, adolescents, confirmatory factor analysis, construct validity, reliability.

## Introducción

Las conductas autolesivas en la población escolar en situaciones de crisis, han sido examinadas clínicamente desde hace más de 65 años, debido a una cantidad considerable de adolescentes que ponen en práctica las conductas autolesivas. La adolescencia, es una etapa donde aparte de vivenciar cambios físicos y hormonales, deberán de decidir sobre su futuro académico, relaciones afectivas con sus pares y desempeño escolar. Asimismo, puede complicarse en aquellas personas con una estructura psicótica que puede haber permanecido de forma silenciosa durante la infancia, pero mostrarse con toda crudeza a partir de la pubertad<sup>1</sup>.

La conducta autolesiva o autodestructiva sin intención suicida consiste en causarse daño al cuerpo de forma deliberada, particularmente mediante cortes, quemaduras, pellizcos, rasguños, abuso de drogas y de otras sustancias, incluso de alimentos, puede tener, diversas intenciones, en las que no está considerada el suicidio, lastimarse cualquier parte del cuerpo, ya sea por problemas emocionales, familiares y sociales. Por otro lado, dichas conductas autolesivas pueden clasificarse como severas y menores, según el estudio realizado por Marin<sup>2</sup>.

Muchos autores han abordado el tema de las conductas autolesivas bajo diferentes perspectivas, en primer lugar, de acuerdo a la teoría psicoanalítica del suicidio; Freud en 1920; quien, para explicar la auto destructividad de las personas, hizo énfasis en la ambivalencia del amor y el odio, las cuales él consideraba que siempre están presentes en todo suicida a través de las pulsiones (Eros y Thanatos)<sup>3</sup>. Ante este aporte, Horney en 1950, disconforme con la doctrina de Freud, acotó que muchas veces las conductas autodestructivas surgen, por la forma distorsionada de la cultura, la religión, la política y hasta las figuras paternas que influyen de manera negativa en el desarrollo de los individuos, creando en ellos una evolución neurótica que inducen a la angustia, evidenciándose un antagonismo entre el desarrollo del yo idealizado y el verdadero yo, dando lugar a la alienación del yo<sup>4</sup>.

## Anexo 7 - Carta de permiso a la institución educativa



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Lima, 1 de octubre de 2021  
Carta P. 0994-2021-UCV-VA-EPG-F01/J

Lic.  
Iván Meza Zavala  
Director  
I.E. 3037 "Gran Amauta"

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a CANO QUEVEDO, JAQUELIN KORY; identificada con DNI N° 41190816 y con código de matrícula N° 6000011337; estudiante del programa de DOCTORADO EN PSICOLOGÍA quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de DOCTORA, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado:

**Programa: "Fortaleciendo mi salud emocional" para reducir las conductas autolesivas en estudiantes de un distrito de Lima Norte, 2021**

Con fines de investigación académica, solicito a su digna persona otorgar el permiso a nuestra estudiante, a fin de que pueda obtener información, en la institución que usted representa, que le permita desarrollar su trabajo de investigación. Nuestra estudiante investigador CANO QUEVEDO, JAQUELIN KORY asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de haber finalizado el mismo con la asesoría de nuestros docentes.

Agradeciendo la gentileza de su atención al presente, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,



Dr. Carlos Ventura Orbegoso  
Jefe  
ESCUELA DE POSGRADO  
UCV FILIAL LIMA  
CAMPUS LIMA NORTE

## Anexo 8 - Constancia de aplicación del programa

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"



I.E. "Gran Amauta"  
N° 3037 – San Martín de Porres

### CONSTANCIA

El que suscribe, Lic. Iván Meza Zavala, Director de la Institución Educativa N° 3037  
"Gran Amauta" – San Martín de Porres – Lima – UGEL 02,

Hace constar que:

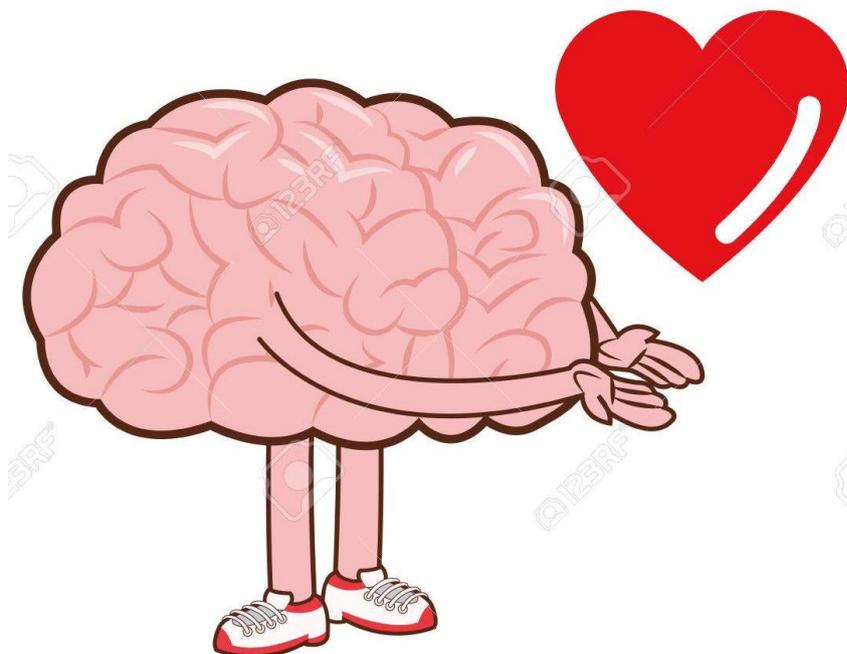
La Magister en Psicología, **Jaquelin kory Cano Quevedo**, ha aplicado el programa "Fortaleciendo mi salud emocional" para disminuir las conductas autolesivas en estudiantes de Lima Norte, 2021, donde trabajó con estudiantes de 1ero a 5to grado de educación secundaria de la Institución Educativa N° 3037 "Gran Amauta" como parte del desarrollo de su tesis doctoral, para obtener el grado de Doctora en Psicología de la Universidad César Vallejo, demostrando responsabilidad y compromiso profesional durante los 2 meses de intervención.

Se expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada, para los fines que estime conveniente.

San Martín de Porres, 26 de octubre del 2021

  
 IVÁN P. MEZA ZAVALA  
DIRECTOR  
I.E. 3037 GRANAMAUTA

**Anexo 9 - Programa “Fortaleciendo mi salud emocional”**



**PROGRAMA**

**“FORTALECIENDO MI SALUD EMOCIONAL”**

**Mg. Jaquelin Kory Cano Quevedo**

**LIMA – PERÚ**

**2021**

## Programa “Fortaleciendo mi salud emocional”



### **Objetivo del programa:**

El objetivo general es que los adolescentes identifiquen y acepten los pensamientos, sentimientos y conductas que interfieren en su vida diaria; asimismo, que aprendan a regular el malestar emocional de forma adaptativa, satisfactoria y sobre todo autónoma, a través de la Teoría Dialéctica Conductual; el cual se desarrolló en 16 sesiones de tratamiento.

### **Objetivos específicos:**

- Aprender a ser consciente de los propios pensamientos, emociones y acciones.
- Aprender habilidades de relajación y distracción.
- Aprender habilidades sobre la regulación emocional y alargar el proceso de respuesta.
- Aprender a observar y tolerar las emociones evitando la reacción automática.
- Promover la acción centrada en los objetivos y toma de decisiones.
- Disminuir las conductas de autolesiones y ofrecer conductas alternativas en situaciones de crisis.
- Desarrollar habilidades de entrenamiento en asertividad y escucha activa.
- Practicar el autocontrol con uno mismo para poder relacionarse con los demás con menor intensidad emocional, mejor adaptada y satisfactoria.
- Desarrollar un autoconcepto más eficaz a la hora de manejar las emociones negativas.

### **Duración y Frecuencia:**

El programa constó de 16 sesiones de trabajo, en la cual 2 sesiones se trabajaron con los padres de los adolescentes que se autolesiona y 1 sesión con los docentes. La frecuencia de las reuniones fue de 2 veces por semana.

**Estructura:**

Consta de 6 temas trabajados a lo largo de las sesiones. Unas temáticas se trabajan específicamente en las sesiones con componentes marcadamente psicoeducativos y los demás ejercicios se realizaron de forma transversal en donde se fue profundizando de forma progresiva.

**Temática a desarrollar:**

- Autocuidado: abordaje de las conductas autodestructivas y puesta en práctica de alternativas (2 sesiones).
- Introducción y práctica al mindfulness (2 sesión).
- Regulación emocional (6 sesiones).
- Tolerancia al malestar (2 sesiones):
  1. Límites interpersonales: Identificación y explicación de límites (físicos, sexuales y emocionales).
  2. Límites familiares y sociales: tolerancia a la frustración y habilidades de negociación y afrontamiento.
- Eficacia interpersonal (4 sesiones)

## **Sesión 1: Introducción al autocuidado**

### **Objetivos:**

1. Identificar el objetivo personal (a corto, medio y largo plazo y en diferentes contextos) que cada estudiante trabajará a lo largo de las sesiones en el grupo.
2. Recordar y motivar al cumplimiento de las normas del grupo a los participantes y padres de familia.
3. Informar de las características del programa terapéutico (objetivos, contenidos, actividades, número de sesiones y duración, etc.).
4. Motivar a los padres a involucrarse en la intervención.
5. Establecer un clima de confianza entre los adolescentes, padres de familia y la psicóloga.
6. Conocer las valoraciones (autoconcepto, autoestima, autoimagen, etc.) que tienen los adolescentes sobre sí mismos y validarlas cuando corresponda por el terapeuta.
7. Demostrar que el sufrimiento no es constante y que el bienestar puede incrementarse.
8. Cuestionar las autolesiones como una forma no saludable de gestionar las emociones negativas.
9. Introducir el concepto de autocuidado y autovalidación de uno mismo.
10. Justificar el acercamiento de mindfulness como técnica de regulación emocional.

### **Actividades de Inicio:**

1. Bienvenida a los participantes y a los padres de familia.
2. Recordatorio de las normas de funcionamiento del grupo (confidencialidad, respeto del turno de palabra, puntualidad, etc.).
3. Dinámica de presentación de los participantes mediante la plataforma Zoom, comenzando por la psicóloga (p.ej.: nombre, edad, distrito, característica de su personalidad, música que les gusta, etc.).

### Actividades de desarrollo:

4. Se aprovecha la presentación de los adolescentes para normalizar y validar emocionalmente los sentimientos que expresan. Asimismo, se proyecta un video: La adolescencia, así nos sentimos, <https://www.youtube.com/watch?v=-VFIDegW0mM>. En donde se realiza las siguientes preguntas: ¿Cómo te sientes al ver este video?, ¿Te identificas con alguna parte del video?

5. Por último, a través de la psicóloga se plantea la pregunta sobre qué forma tiene cada uno de ellos de cuidar de sí mismos (a nivel físico, emocional, social, etc.). Se aprovecha las respuestas de cada una para dar refuerzo positivo cuando las conductas de autocuidado son saludables (p.ej.: ejercicio físico, hobbies, higiene y alimentación, etc.).

6. La psicóloga expresa interés, empatía y comprensión con un lenguaje no verbal dirigido a facilitar la participación de los estudiantes.

7. Asimismo, los estudiantes visualizan un video sobre las conductas autolesivas: <https://www.youtube.com/watch?v=XeUjlh4HXt0>. Donde se les pregunta ¿Cómo te sientes al ver este video?, ¿Te identificas con alguna parte del video? Y se toma nota del comentario de los participantes.

8.- Luego se les muestra una serie de imágenes donde se muestra personas con algún tipo de autolesión, para que de una forma entiendan a que se refiere las conductas que los participantes practicaron dada una situación de desajuste emocional.



9. La psicóloga reforzará lo que se visualiza en las imágenes y comenta a los participantes que estas conductas son parte de la desregulación emocional y poca tolerancia al malestar.

**Actividades de cierre:**

10. Asimismo, la psicóloga refiere que una de las técnicas para empezar a trabajar con estas emociones arrolladoras, será la práctica de técnicas de relajación y mindfulness.

**Tareas para casa:**

1. Realizar un listado de cosas que quisiera cambiar.

Listado de cosas que quisiera cambiar
Ej. No contestar de forma alterada a mi mamá.

2. Registrar actividades generadoras de emociones positivas y de situaciones de malestar.

Actividades que me generan emociones positivas	Actividades que me generan situaciones de malestar
Ej. Recibir halagos sobre mi desempeño escolar.	Ej. Que mi mamá me compare con mi hermana mayor.

11.- Al terminar la sesión se les pregunta a los estudiantes como se sienten en base a un emociómetro.

# EMOCIÓMETRO

Registra la intensidad que sientes en cada emoción del día de hoy.



1 nada 2 muy poco 3 poco 4 bastante 5 mucho

	calma	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	amor	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	alegria	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	tristeza	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	miedo	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	enojo	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	confusión	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Sesión 2. Manejo de sentimientos, emociones y el estrés

### Objetivos:

- Conocer la diferencia entre emociones y sentimientos.
- Conocer el procedimiento para manejar las emociones intensas.

### Actividades de Inicio:

1. La psicóloga da la bienvenida a la sesión N° 2 del programa y hace recordar a los participantes sobre las normas de convivencia en el aula remota.
2. Se da inicio a la sesión proyectando el video: ¿Qué son las emociones y para que nos sirven? <https://www.youtube.com/watch?v=b5dPmUh9Db8>.
3. Luego se realiza un plenario acerca de las apreciaciones de los participantes de lo visualizado en el video.

### Actividades de desarrollo:

4. Se conceptualizan ¿Qué es la emoción? Y ¿Qué son los sentimientos?, luego se realiza la diferencia entre ambos términos.



# ¿Cuántas emociones existen?

## ALEGRÍA

Sensación agradable de satisfacción y bienestar.



## ASCO

Intenso desagrado hacia algo repulsivo o repugnante.



## IRA

Sentimiento de enfado, irritabilidad o indignación.



5. Luego se le pide a uno de los participantes que lea este caso:

María está triste porque su mejor amiga no la invitó a su cumpleaños. Llega a su casa, se encierra en su cuarto a llorar y le contesta mal a su mamá cuando le dice que almuerce.

Y luego socializamos si la conducta de María es la correcta o no con las siguientes preguntas: ¿Qué ha sentido el personaje de la historia?, ¿Qué consecuencias ha tenido la actitud del personaje?, ¿Cuál ha sido su comportamiento?

6. Ahora analizamos el siguiente caso:

"Esta mañana, a Alex le ha costado mucho levantarse, vestirse y prepararse para desayunar. Su padre se ha enfadado y le ha gritado:  
-es un vago y que como siempre llegará tarde a clase, que está harto de su falta de interés y...  
Alex se ha sentido triste, tiene una especie de nudo en el estómago y ganas de llorar por lo mal que le ha tratado su padre. Ha pensado que su padre no sabe que la víspera estuvo trabajando hasta tarde para terminar los deberes de matemáticas. Ha comenzado a explicarle la razón de su retraso pero... enfadado, ha dado un portazo y se ha ido al colegio sin desayunar"

Y luego socializamos el caso de Alex, con las siguientes preguntas: ¿Qué ha sentido el personaje de la historia?, ¿Qué consecuencias ha tenido la actitud del personaje?, ¿Cuál ha sido su comportamiento?

7. Ahora realizaremos la siguiente dinámica individual:

- 1 Cuando me enfado hago.....y pienso.....
- 2 Cuando me asusto hago.....y pienso.....
- 3 Cuando estoy contento/a hago..... Y pienso.....



- 4 Cuando estoy triste hago.....y pienso.....
- 5 Cuando me avergüenzo hago.....y pienso.....



8. Luego se les da un listado de cómo manejar las emociones intensas:

**1. CONOCE TUS PROPIAS EMOCIONES**  
Ten conciencia de tu comportamiento y acciones.

**2. MANEJA TUS EMOCIONES**  
Expresa tus sentimientos con respeto a los demás.

**3. AUTOMOTIVACIÓN**  
Impulsa el autocontrol emocional y la gratificación propia.

**4. RECONOCE LAS EMOCIONES DE LOS DEMÁS**  
Solidarízate con tus compañeros y se empático.

**5. ESTABLECE RELACIONES**  
Comprende a los demás y establece vínculos duraderos.

Illustration of a heart and a brain connected by a line with a small spark.

9. Se le sugiere al estudiante que escriba en un diario los pensamientos y sentimientos que vas experimentando en diversas situaciones, esto te ayudara a reducir esos pensamientos negativos.

Actividades de cierre:

10. Al terminar la sesión se les pregunta a los estudiantes como se sienten en base a un emociómetro.

# EMOCIÓMETRO

Registra la intensidad que sientes en cada emoción del día de hoy.

1 nada 2 muy poco 3 poco 4 bastante mucho 5

 calma	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 amor	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 alegría	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 tristeza	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 miedo	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 enojo	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 confusión	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Sesión 3. Mindfulness

#### Objetivos:

- Conocer la conceptualización de Mindfulness.
- Conocer la aplicación de la técnica Mindfulness

#### Actividades de inicio:

1. La psicóloga da la bienvenida a la sesión N° 3 del programa y hace recordar a los participantes sobre las normas de convivencia en el aula remota.
2. La sesión inicia con la siguiente pregunta: ¿Te has preguntado porque andas corriendo en tu vida?



Y te olvidas de los detalles que pasan a tu alrededor. Te das cuenta que la mayoría de personas paran distraídas. E Iniciamos con el siguiente test.

#### Desarrollo:

A continuación, experimentaremos algunas formas de estar inconscientes para ello darás una (X) en donde te identifica.

- ▶ \_\_\_ Mientras mantienes una conversación, de pronto, te das cuenta de que no sabes de qué está hablando la otra persona.
- ▶ \_\_\_ Mientras lees, te das cuenta, de pronto, de que has estado pensando en otra cosa y no tienes ni idea de los que acabas de leer.
- ▶ \_\_\_ Al entrar a uno de los cuartos de tu casa, de pronto, te das cuenta de que haz olvidado lo que ibas a hacer.

- ▶ \_\_\_Después de haber dejado algo, no puedes recordar dónde lo has puesto.
- ▶ \_\_\_Cuando viajas en bus o auto no recuerdas el camino que te llevó hasta tu destino.

### **Actividades de desarrollo:**

#### **3. Ahora leemos la historia de Lee**

Lee, es un adolescente que piensa que todo el mundo lo odia en la escuela. Un día, una nueva compañera a la que Lee encontraba guapa, se le acercó en el cafetín y pidió sentarse con él. La chica intentaba ser amable y entablar una conversación, pero Lee estaba más ocupado en pensar que la chica es una engreída, como todas las demás, pensó. “En todo caso, ¿por qué iba a estar interesada en mí alguien como ella?”. La chica se sentó e intento hablar a Lee, pero él se puso malhumorado.

La chica hizo todo lo posible por charlar con Lee, ella le preguntó por dónde vive, cuál es su hobby, pero él estaba atento a sus pensamientos autocríticos, que no reconoció que la joven quería ser amable. Tras 5 minutos de intentos por charlar la chica se fue. Lee se dice así mismo, “Ya sabía que no estaba realmente interesada en mí”.

#### **4. Luego se realiza el plenario acerca del caso expuesto y se plantea la siguiente moraleja:**



#### **5. Luego se pasa a conceptualizar ¿Qué es la técnica Mindfulness?**

- Esta técnica te ayuda a centrarte en una sola cosa a la vez en el momento presente.
- Te ayudará a identificar y separar los pensamientos críticos de tus experiencias.

- Te ayudará a desarrollar la mente sabia.

6. Práctica de sesión de mindfulness, para ello se escuchará el audio <https://www.youtube.com/watch?v=Qllm7is7GvE> y se seguirán las consignas de la psicóloga.

Vamos a escuchar una música y para ello deberás de cerrar los ojos y escuchar las indicaciones de la Psicóloga.

### Actividades de cierre:

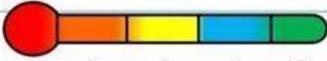
Después responderás las siguientes preguntas:

¿Cómo te sentiste?, ¿Quiénes te acompañaban en tus pensamientos?, ¿Te gustó la técnica?

7. Al terminar la sesión se les pregunta a los estudiantes como se sienten en base a un emociómetro.

# EMOCIÓMETRO

Registra la intensidad que sientes en cada emoción del día de hoy.



1      2      3      4      5  
nada   muy poco   poco   bastante mucho

 calma	<input type="radio"/>				
 amor	<input type="radio"/>				
 alegría	<input type="radio"/>				
 tristeza	<input type="radio"/>				
 miedo	<input type="radio"/>				
 enojo	<input type="radio"/>				
 confusión	<input type="radio"/>				

## **Sesión 4. Habilidades en Mindfulness**

### **Objetivos:**

- Ejercitar las habilidades de Mindfulness.
- Conceptualizar ¿Qué es la mente sabia?

### **Actividades de inicio:**

1. La psicóloga da la bienvenida a la sesión N° 4 del programa y hace recordar a los participantes sobre las normas de convivencia en el aula remota.
2. Al inicio de la sesión se comienza por despertar la curiosidad con un video de <https://www.youtube.com/watch?v=j78qINR956A> sobre el tema de la Mente sabia.

### **Actividades de desarrollo:**

3. Luego socializaremos el concepto ¿Qué es la mente sabia?

Es la habilidad de tomar decisiones adecuadas referente a tu vida, buscando una estabilidad entre lo emocional y racional.

4. Asimismo, conocer las diferencias entre la mente emocional. Y se les informa que este tipo de mente, tiene lugar cuando uno saca sus conclusiones de forma rápida, basándose únicamente en como uno se siente.
5. Ahora, la mente racional, es la mente que piensa con claridad lo que está sucediendo, considera los detalles y luego toma decisiones racionales. Una vez entendido ello, se trabajará el siguiente caso:

Julissa es una chica de 14 años de edad y el día de ayer miércoles 22 quedó en encontrarse con un amigo que a ella le gusta mucho. La cita fue acordada para las 5:00p.m. pero Pedro apareció casi las 6:00p.m. justo cuando Julissa se estaba por ir de la cafetería. Julissa al ver que Pedro llegaba apresurado, ella sólo lo miró molesta y se fue sin dirigirle la palabra; Pedro intenta explicarle el por qué llegó tarde, pero ella no lo dejó.

La pregunta es: ¿Qué tipo de mente reaccionó en el caso de Julissa? Para ello, se les hace esta pregunta a todos los participantes.

6. A continuación, se visualiza el video: mente racional vs. mente emocional:  
<https://www.youtube.com/watch?v=AbCmtagnLpM>

7. Seguida se menciona ¿Qué son los juicios negativos? Y nos referimos que, para cambiar tu pensamiento crítico, el primer paso es reconocer cuando haces juicios de valor y luego deberás hacer un registro de juicios negativos, que a continuación se les enseña cómo llenar el siguiente formato:

El primer paso para cambiar un problema es reconocer cuándo ocurre el problema. De esta forma, para cambiar tu pensamiento crítico, el primer paso es reconocer cuando haces juicios de valor y luego deberás hacer un registro de juicios negativos:

### Registro de Juicios Negativos

<i>¿Cuándo?</i>	<i>¿Dónde?</i>	<i>¿Qué?</i>
<i>Lunes 1:00 p.m.</i>	<i>Casa</i>	<i>Le dije a mi mamá que está siendo injusta por cocinar platillos que no me gustan.</i>
<i>Domingo 3p.m.</i>	<i>Casa</i>	<i>Me enfade conmigo mismo por responderle a mi mamá, ¡soy un tonto!</i>
<i>Martes 1p.m.</i>	<i>Clase virtual</i>	<i>"Esa profesora siempre me pregunta porque sabe que no entiendo su clase, es molestosa"</i>
<i>Domingo 9:a.m.</i>	<i>Casa</i>	<i>mi mama me dice que me levante temprano pero a veces me cuesta y pienso que lo hace a proposito</i>

### Actividades de cierre:

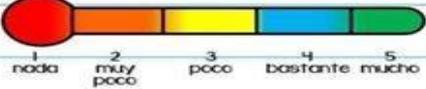
8. Para culminar con la sesión, se realiza una práctica de relajación, con el siguiente audio: Sesión de relajación

<https://www.youtube.com/watch?v=J0bBVeqlQfM>

9. Al terminar la sesión se les pregunta a los estudiantes como se sienten en base a un emociómetro.

# EMOCIÓMETRO

Registra la intensidad que sientes en cada emoción del día de hoy.



	1	2	3	4	5
 calma	<input type="checkbox"/>				
 amor	<input type="checkbox"/>				
 alegría	<input type="checkbox"/>				
 tristeza	<input type="checkbox"/>				
 miedo	<input type="checkbox"/>				
 enojo	<input type="checkbox"/>				
 confusión	<input type="checkbox"/>				

## Sesión 5. Regulación emocional parte 1

### Objetivos:

- Identificar que son las emociones primarias y secundarias.
- Conceptualizar ¿Qué es Autorregulación?

### Actividades de inicio:

1. La psicóloga da la bienvenida a la sesión N° 5 del programa y hace recordar a los participantes sobre las normas de convivencia en el aula remota.

### Actividades de desarrollo:

2. Se conceptualiza ¿**Qué son las emociones primarias** y secundarias?
  - Son tus primeras reacciones que surgen rápidamente.
  - Ejemplo: si ganas un concurso, puedes sentirte sorprendido.
  - Si fallece alguien a quien quieres, te sientes triste rápidamente.
  - Cuando alguien te ofende, te enfadas.



3. ¿Qué son las emociones secundarias?

Son sentimientos sobre tus sentimientos.

Ejemplo práctico:

Pedro le grito a su hermana porque ella hizo algo que él se sintiera enfadado.

Su sentimiento de enfado surgió de forma rápida, pero un poco más tarde se sintió culpable por haberse enfadado con su hermana.



4. Luego se visualizará un video, acerca del tema de Autorregulación:  
<https://www.youtube.com/watch?v=cPpDUoUS33Y>
5. Seguidamente se realiza un plenario acerca de lo visualizado con los participantes. Para ello se pregunta a los estudiantes ¿Cómo es esa emoción que siente ahora mismo?



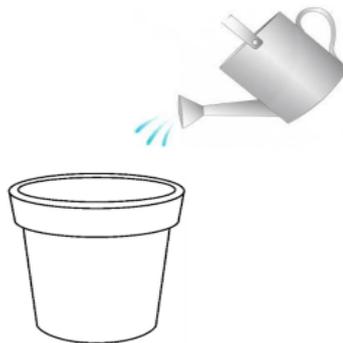
6. Una vez anotado en su cuaderno, las emociones que provocó el video anterior. Trabajaremos con otro video, en donde relacionamos el vínculo de la familia, para ello nos apoyaremos con el video: El amor de un padre:  
<https://www.youtube.com/watch?v=7jIwKApU7Q4>

7. Seguidamente se realiza las siguientes preguntas: Preguntas:

¿Cómo te sientes al ver este video? Y si ¿Te identificas con alguna parte del video?

8. Con los participantes, pondremos en práctica algunos ejercicios de inteligencia emocional, para ello, se pedirá a los estudiantes que realicen la siguiente actividad:

**Plantamos ALEGRÍA. En esta maceta hemos plantado las semillas de la alegría, ¿Cómo florece la alegría? Decora la maceta como quieras y dibuja o escribe aquello que florecerá de la alegría.**



9. Seguidamente, se realizará este ejercicio, donde los estudiantes llenan la oración con las palabras bienestar, tranquilidad, quietud, etc.

**Cómo se manifiesta la CALMA. Completa la lista .....**

- . Bienestar
- . Quietud
- . Serenidad
- . Tranquilidad
- . Equilibrio



**Actividades de cierre:**

10. Por último, se les proporciona esta ruleta a los participantes para que sepan qué hacer ante ciertas situaciones, en donde ponen en práctica sus emociones primarias y secundarias:



11. Al terminar la sesión se les pregunta a los estudiantes como se sienten en base a un emociómetro.

# EMOCIÓMETRO

Registra la intensidad que sientes en cada emoción del día de hoy.

1 nada    2 muy poco    3 poco    4 bastante mucho    5

 calma	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 amor	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 alegría	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 tristeza	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 miedo	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 enojo	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 confusión	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

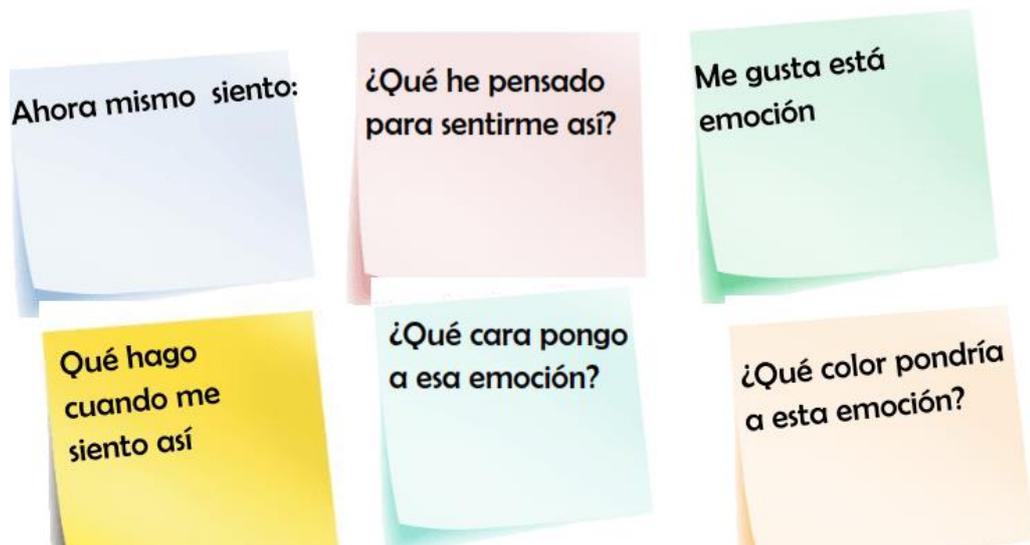
## Sesión 6. Regulación emocional parte II– Reconocer mis emociones

### Objetivos:

- Identificar que emociones vivencio diariamente
- Identificar las emociones negativas y positivas
- Conocer el concepto de la empatía

### Actividades de inicio:

1. La psicóloga da la bienvenida a la sesión N° 6 del programa y hace recordar a los participantes sobre las normas de convivencia en el aula remota.
2. Para dar inicio a la sesión primero se visualizará el video Corto Animado: "Sr. Indiferente" <https://www.youtube.com/watch?v=p-aozxp6kik>, Después de la proyección, se les preguntará a los participantes ¿Cómo es la emoción que sientes ahora mismo?



### Actividades de desarrollo:

3. Seguidamente se realizará la dinámica: Reconociendo mis emociones, para ello se necesitará un papel A4 y una cinta scotch. La consigna es que, por cada emoción en negativo, se deberá de romper un pedazo de papel, puede ser grande o pequeño, de ello dependerá qué tanto nos afecta dicha situación.

**Situaciones negativas:**

- 1.- mi mamá me dice que hago mal las cosas siempre.
- 2.- mi profesor dice que no soy un alumno(a) estudioso.
- 3.- mi papá o hermano entra a mi cuarto y rebusca mis cosas.
- 4.- mis padres me revisan el celular.
- 5.- mi mamá dice que sólo le hago renegar.
- 6.- el chico o chica que me agrada me ignora.
- 7.- mi disque mejor amiga(o) habla mal de mí.
- 8.- mi amiga (o) me quitó a mi enamorado(da).
- 9.- mi mamá me quita el celular por culpa de mi hermana(no).
- 10.- mi profesor no valora el esfuerzo que hago por entregar mis tareas.

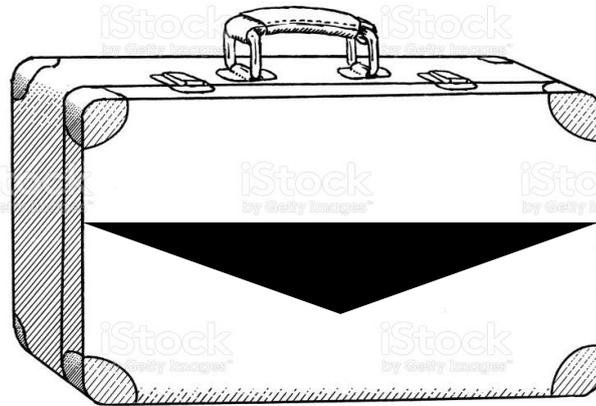
4. Ahora, por cada emoción en positivo, se deberá de pegar con la cinta scotch un pedazo de papel, puede ser grande o pequeño, de ello dependerá qué tanto nos agrada dicha situación.

**Situaciones positivas:**

- 1.- mi mamá me dice que soy lo mejor que tiene en el mundo.
- 2.- mi profesor dice que soy un alumno(a) aplicado.
- 3.- mi papá o hermano respetan mis decisiones.
- 4.- mis padres siempre piden mi opinión ante algún problema.
- 5.- mi mamá dice que soy buena hija(o).
- 6.- el chico o chica que me agrada me saludo esta semana por el Facebook o WhatsApp.
- 7.- mi mejor amiga(o) me apoya cuando la necesito.
- 8.- mi mejor amiga me respeta y me tiene confianza.
- 9.- mi mamá conversa conmigo siempre con respeto y cariño.
- 10.- mi profesor valora el esfuerzo que hago por entregar mis trabajos.
- 11.- mi equipo favorito ganó el partido de fútbol.
- 12.- tengo muchas personas que me quieren tal y como soy.

5. Una vez culminado esta dinámica, se les comenta a los participantes que a veces la carga emocional, si no es manejada de forma equilibrada pues podemos dañar a las personas que están a nuestro lado, pero sobre todo a nosotros mismos.
6. Continuando con el desarrollo de la sesión, ahora trabajaremos, con la dinámica: La maleta de mi vida. Donde lo primero que vamos a dibujar en una hoja en blanco es una gran maleta, de la forma en que deseen o con los colores que quieran. Representa la maleta de su vida y la están preparando para un importante viaje. Para ello necesitamos una hoja bond, allí dentro de la

maleta dibujada debemos de guardar **3 objetos materiales** y **3 recuerdos de sus vidas**. Además, en el bolsillo delantero guardaran los **3 valores** con que se identifican. Recuerden que no se puede guardar más cantidades ni menos de las mencionadas en el ejercicio. Sobre la maleta deberán escribir lo que guardan y hasta dibujarlo si prefieren.



### Actividades de cierre:

- Para culminar con la sesión, miraremos un video sobre la empatía: [https://www.youtube.com/watch?v=OHma93eZiBY\\_](https://www.youtube.com/watch?v=OHma93eZiBY_) sobre la fundación Ian. Luego de visualizar este video se realiza la retroalimentación con los participantes del programa.
- Para cerrar la sesión preguntamos cómo se sintieron en base a emociómetro.

# EMOCIÓMETRO

Registra la intensidad que sientes en cada emoción del día de hoy.

1 nada      2 muy poco      3 poco      4 bastante      5 mucho

	calma	○					
	amor	○					
	alegria	○					
	tristeza	○					
	miedo	○					
	enojo	○					
	confusión	○					

## Sesión 7. Regulación emocional parte III – Registro emocional

### Objetivos:

- Aprender a registrar mis emociones.
- Identificar la estructura del pensamiento, emoción y comportamiento



### Actividades de inicio:

1. La psicóloga da la bienvenida a la sesión N° 7 del programa y hace recordar a los participantes sobre las normas de convivencia en el aula remota.
2. La psicóloga explica que describir tus emociones en voz alta, te ayudará a prestar más atención a lo que estás experimentando. De modo que cuanto más puedas hablar respecto a una emoción, menor necesidad tendrás de hacer algo impulsivo por ella. Asimismo, se recalca que no necesitas de gritar para expresar cómo te sientes; puede ser suficiente que te digas a ti mismo, a ti misma, tranquilízate.

### Actividades de desarrollo:

3. Considerando la teoría, se les indica a los participantes que observen el siguiente y presten atención a lo acontecido, Video: adolescente no desea interactuar con su abuelo <https://www.youtube.com/watch?v=kNpQg8uGVI8>
4. Luego los estudiantes socializaran lo percibido en el video.

5. Mediante un formato se les indica a los estudiantes, que realicen el registro emocional de un suceso acontecido en sus vidas. Ejemplo:

### Registro Emocional

¿Cuándo sucedió y dónde estabas?	¿Cómo te sentiste en ese momento?	¿Dijiste en voz alta como te sentiste?	¿Qué hiciste después de reconocer cómo te sentiste?
Miércoles en la tarde	Me sentí enfadado.	Sí	Estuve en el parque sentada pensando.
Viernes por la noche	Me sentí celosa	No	Seguí ignorando a mi amiga que está saliendo con un chico que me gusta.

6. Una vez llenado este registro emocional de cada uno de los participantes, de forma voluntaria, cada uno menciona una situación vivenciada ya sea en la familia o con algún compañero de la escuela.
7. Asimismo, se les sugiere que esta actividad lo realicen siempre de esta forma podrán interiorizar sus emociones ante sucesos de emociones arrolladoras.
8. Continuando con la sesión, la psicóloga habla acerca de las emociones saludables, e indica que estas emociones nos generan tranquilidad y podemos hacer frente a situaciones incómodas o dolorosas. Por ello, se trabaja la siguiente información con este ejemplo:

## Superar las barreras de las emociones saludables



Ejemplo: Pablo perdió su reloj favorito (una conducta). Se sintió triste (una emoción) y, entonces, pensó para sí: “Soy un despistado; soy un tonto (un pensamiento)”

9. Para cerrar la sesión preguntamos cómo se sintieron en base a emociómetro.

# EMOCIÓMETRO

Registra la intensidad que sientes en cada emoción del día de hoy.

1 nada      2 muy poco      3 poco      4 bastante      5 mucho

	calma	<input type="radio"/>				
	amor	<input type="radio"/>				
	alegria	<input type="radio"/>				
	tristeza	<input type="radio"/>				
	miedo	<input type="radio"/>				
	enojo	<input type="radio"/>				
	confusión	<input type="radio"/>				

## **Sesión 8. Regulación emocional parte IV – Pensamientos de afrontamiento**

### **Objetivos:**

- Aprender a gestionar los pensamientos de afrontamiento.
- Conocer la lista de pensamientos de afrontamiento.
- Aprender a equilibrar pensamientos y sentimientos.
- Conocer pautas para incrementar emociones positivas.
- Aprender a realizar un registro de actividades agradables

### **Actividades de inicio:**

1. La psicóloga da la bienvenida a la sesión N° 8 del programa y hace recordar a los participantes sobre las normas de convivencia en el aula remota.
2. La psicóloga inicia la sesión preguntando a los participantes si saben ¿que son los pensamientos de afrontamiento?
3. La psicóloga refiere que estos pensamientos están diseñados para suavizar tus emociones cuando te encuentras en una situación de angustia. Asimismo, son frases que te recuerdan tus lados fuertes, tus éxitos anteriores y algunas verdades que comparten la mayoría de las personas.

### **Actividades de desarrollo:**

Ejemplo de un caso:

Ejemplo: Pablo perdió su reloj favorito (una conducta). Se sintió triste (una emoción) y, entonces, pensó para sí: “Soy un despistado; soy un tonto (un pensamiento).

### **Pensamiento de afrontamiento**

Ejemplo: Pablo perdió su reloj favorito (una conducta). Se sintió triste (una emoción) pero luego utilizando este tipo de pensamientos diría.....: “los errores son normales, nadie es perfecto”. De ese modo Pablo consiguió estar más tranquilo.

4. A continuación, se presenta una lista de pensamientos de afrontamiento.

“Los errores son normales, nadie es perfecto”.

“Esta situación no va durar para siempre”.

“Ya he pasado antes por otras experiencias dolorosas y he sobrevivido”

“mis sentimientos son como olas que vienen y van”.

“Soy lo bastante fuerte para manejar lo que me está pasando ahora”.

“Esta es una oportunidad para aprender a hacer frente a mis miedos”.

“Soy fuerte y puedo manejar esto”.

“Mis pensamientos no controlan mi vida; la controlo yo”.

5. Ahora aprendiendo a equilibrar **pensamientos y sentimientos**

**Caso1:**

Pamela es una alumna brillante, siempre figuraba en el cuadro de mérito y ya había conseguido una beca completa para la universidad. Pero cuando sacó una baja calificación en matemáticas, se vino abajo. “Soy una fracasada”, se decía así misma y muy pronto, se sintió abrumada y molesta.



**Caso2:**

Antonio le preguntó a su enamorada si podía venir a visitarla a las 4:00p.m. ella le dijo que estaba ocupada hasta las 7:00 p.m. y que allí podría verlo. Antonio se sintió abandonado.



**Caso3:**

Juana creció en un hogar lleno de amor y cuidado por parte de sus padres ya que siempre le apoyaron en todo. Sin embargo, un día su papá la castigó sin utilizar su celular 1 semana. Más tarde siendo adulta, cada vez que Juana recuerda su infancia, recuerda inmediatamente aquel incidente y se pone mal.



Ahora la psicóloga menciona a los participantes que piensen lo que sería pasarte la vida con unos lentes de sol oscuro todo el tiempo de modo que te resultará imposible ver los colores del mundo.



6. Seguidamente se les enseña a los participantes ¿Cómo incrementar emociones positivas?



a. Dedícate tiempo libre cada día para crear experiencias que te generen alegría, relajación o emociones agradables.

b. Toma nota de cómo te sientes y lo que piensas como resultado de esta experiencia.

7. Ahora los participantes aprenderán a realizar un registro de actividades agradables. Sigamos el siguiente ejemplo:

### Registro de actividades agradables

¿Cuándo?	¿Qué hiciste?	¿Cómo te sentiste?	¿Qué pensaste?
Miércoles por la noche	Me di un baño con agua caliente.	Satisfecha y feliz	“Debería de hacerlo más a menudo”.

**Actividades de cierre:**

8. Para cerrar la sesión preguntamos cómo se sintieron en base a emociómetro.

# EMOCIÓMETRO

Registra la intensidad que sientes en cada emoción del día de hoy.



1 nada      2 muy poco      3 poco      4 bastante mucho      5

	calma	<input type="radio"/>					
	amor	<input type="radio"/>					
	alegria	<input type="radio"/>					
	tristeza	<input type="radio"/>					
	miedo	<input type="radio"/>					
	enojo	<input type="radio"/>					
	confusión	<input type="radio"/>					

## Sesión 9. Regulación emocional parte V ¿Cómo mi salud física influye en mis emociones?

### Objetivos:

- Conocer como la comida no saludable influye en mis emociones.
- Conocer como el alcohol y las drogas afectan mi salud emocional.
- Conocer como el no descansar de forma correcta, afecta mis emociones.
- Reconocer la importancia de realizar actividad física.
- Reconocer como el estrés perturba mi salud emocional.
- Aprender a realiza el formato de reconocimiento de los comportamientos autodestructivos.

### Actividades de inicio:

1. La psicóloga da la bienvenida a la sesión N° 9 del programa y hace recordar a los participantes sobre las normas de convivencia en el aula remota.
2. La psicóloga proyecta un video sobre la alimentación en la adolescencia: <https://www.youtube.com/watch?v=jTcHP-wmpVA> de esta forma se inicia la sesión empezando con la motivación del tema.

### Actividades de desarrollo:

3. Seguidamente, se inicia la sesión con el tema: “Relación de la salud física frente a las emociones”. Para ello sabemos que el reconocer nuestras conductas y pensamientos pueden influenciar en nuestras emociones, pero no sólo es eso; también hay que recordar que temas como la comida, ejercicio, el sueño y las drogas-alcohol, también influyen de sobre manera.

### Comida



Tu cuerpo requiere los nutrientes que obtiene de la comida para seguir funcionando de forma adecuada. Considera que el resultado de lo que comes afecta directamente a cómo te sientes.

Por ello, hay que considerar que comer demasiadas comidas chatarras como hamburguesas, dulces y gaseosas, a futuro nos puede generar diabetes o cardiopatías; que al inicio estos alimentos te harán sentir estimulados y con energía, pero cuando pasa el efecto; estos alimentos pueden dejar que te sientas cansado y hasta deprimido.

En este espacio anota cualquier pensamiento que tengas sobre el modo en que tus hábitos de alimentación afectan tu estado de ánimo y luego, escribe, al menos, dos maneras de mejorar tus hábitos de alimentación para sentirte mejor.

### HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE



**CONSUMIR  
VERDURAS  
A DIARIO**



**PASEAR  
EN BICICLETA  
Y ANDAR**

Mis hábitos de alimentación me afectan en cómo me siento porque

.....  
.....  
.....  
.....



**SE RECOMIENDA  
BEBER 8 VASOS  
DE AGUA AL DÍA**



**REALIZAR  
ACTIVIDAD FÍSICA  
TODOS LOS DÍAS**

Puedo mejorar mis hábitos de comida haciendo:

.....  
.....  
.....  
.....



**COMER 5 PIEZAS  
DE FRUTA  
A DIARIO**



**COMPARTIR  
MÁS TIEMPO  
CON TUS SERES  
QUERIDOS**

4. Una vez que los participantes son conscientes de mejorar sus hábitos de alimentación. Ahora pasaremos a hablar de las drogas legales e ilegales.

### Alcohol y drogas

Estos tipos de drogas suelen conseguir que las personas se sientan temporalmente feliz o a veces indiferente. Sin embargo, el consumo excesivo, puede conducir a muchas complicaciones en la salud.

El alcohol es un antidepresivo que hace que uno se sienta cansado y triste, aunque muchas personas no lo ven así.

El consumo de drogas como la cocaína y el crack, pueden hacer que la persona se sienta bien o con vigor de forma inicial, pero pasando sus efectos la persona se puede sentir deprimida hasta ansiosa.



La nicotina es un estimulante que activa los músculos, la persona empieza a sentir un alivio en su cuerpo de forma temporal, pero recordemos que es adictiva. Y el café consumido de forma desmedida te hará sentir nervioso.



5. Una vez que los participantes son conscientes del peligro de las drogas legales e ilegales, se les comenta la importancia de la actividad física.

**Ejercicio físico:**

Al participante se le informa, que todo cuerpo necesita ejercitarse con cierta regularidad para mantener el cuerpo saludable. Sino realizamos actividad física, el cuerpo no quemará el exceso de energía que nos da los alimentos y como resultado, nos podremos sentir pesados y tal vez hasta tristes.



Mis hábitos de ejercicio influyen en cómo me siento porque  
.....  
.....

Puedo mejorar mis hábitos de ejercicio haciendo:  
.....  
.....

6. Asimismo, se les menciona a los participantes la gran importancia del descanso mediante el dormir 8 horas seguidas.

## Sueño:

Se les hace recordar a los participantes que el sueño es muy importante, lo ideal es dormir por lo menos 8 horas diarias, de lo contrario sentiremos pereza y cansados todo el día y muchas veces no nos permite pensar con claridad.



Mi sueño (o falta de sueño) afecta a cómo me siento porque

.....  
.....  
.....

Puedo mejorar mis hábitos de sueño mediante:

.....  
.....  
.....

## Guía de higiene del sueño

1. Evita el consumo de café en exceso.
2. Evita mirar televisión antes de dormir, porque son estimulantes.
3. No hagas ejercicio ni comer pesado antes de irte a dormir.
4. Evita darte siestas durante el día.
5. Mantén tu habitación lo más oscura posible.
6. Trata dormir siempre en el mismo horario.

## Tensión física y estrés

Se le comenta al estudiante, que existe circunstancias en la vida, que hace que nos pongamos tensos y estresados, esto se da por motivos de estar realizando muchas actividades de forma seguida en el colegio, el uso de la computadora, realizar una tarea que no te agrada el curso, llevarse mal con un miembro de la familia, etc.

7. Se les pide a los participantes llenar estas preguntas con situaciones vivenciadas ya sea en: casa, colegio, relaciones sociales.



Mi tensión y estrés afectan a cómo me siento porque

.....

.....

.....

.....

Puedo tratar mi tensión y estrés mediante

.....

.....

.....

.....

### Ejercicio: Aprendiendo a reconocer tus comportamientos autodestructivos

Preguntas	Tus respuestas
¿Qué sucedió? (Describe el acontecimiento?)	
¿Por qué crees que ocurrió esa situación? (identifica las causas)	
¿Cómo hizo que te sintieras esa situación, tanto emocional como físicamente? (procura identificar tanto las emociones primarias como las secundarias)	
¿Qué querías hacer como resultado de lo que sentías? ¿Cuáles eran tus impulsos?	

<p>¿Qué hiciste y dijiste?</p> <p>¿Qué comportamientos autodestructivos llevaste a cabo como resultado de los que sentías?</p>	
<p>¿Cuál fue la recompensa emocional de tu conducta autodestructiva? (recompensa emocional fue solo temporal)</p>	

**Actividades de cierre:**

8. Esta actividad lo pueden desarrollar dentro de la sesión y si no lo culminan lo socializan en la próxima reunión.
9. Al terminar la sesión se les pregunta a los estudiantes como se sienten en base a un emociómetro.

# EMOCIÓMETRO

Registra la intensidad que sientes en cada emoción del día de hoy.



1      2      3      4      5

nada    muy poco    poco    bastante    mucho

	calma	<input type="radio"/>						
	amor	<input type="radio"/>						
	alegria	<input type="radio"/>						
	tristeza	<input type="radio"/>						
	miedo	<input type="radio"/>						
	enojo	<input type="radio"/>						
	confusión	<input type="radio"/>						

## **Sesión 10. Regulación emocional parte VI - Exposición emocional**

### **Objetivos:**

- Aprender a enfrentar nuestras emociones.
- Aprender a realizar un diario emocional.

### **Actividades de inicio:**

1. La psicóloga da la bienvenida a la sesión N° 10 del programa y hace recordar a los participantes sobre las normas de convivencia en el aula remota.
2. Para inicio a la sesión, la psicóloga presenta un video llamado el precio de suprimir nuestras emociones: <https://www.youtube.com/watch?v=5kkFlfuAsuY>, después se realiza la retroalimentación.

### **Actividades de desarrollo:**

3. Seguidamente se comenta a los participantes que la exposición emocional nos va ayudar a desarrollar la capacidad de aceptar sentimientos sin tenerles temor. Para ello empezaremos a realizar “el diario de las emociones”
4. Sigue las siguientes pautas: Debajo del título acontecimiento, anotarás lo que desencadenó tu sentimiento. Los acontecimientos desencadenantes pueden ser internos (un pensamiento, recuerdo u otro sentimiento) o pueden ser externos (algo que una persona o tú dijiste). Debajo de emoción, describirás una frase o palabra que resuma tu sentimiento. Debajo de respuesta de afrontamiento o de bloqueo, anota lo que hiciste para procurar deshacerte de la emoción.
5. Ahora se mostrará un ejemplo de cómo se realiza un diario.

#### **Caso Linda:**

Linda, que había estado luchando con la ira y sentimientos de rechazo, pues ninguno de sus padres le había invitado a pasar la navidad y esto es debido a que sus padres están divorciados.

## Diario emocional de Linda

Fecha	Acontecimiento	Emoción	Respuesta de afrontamiento o de bloqueo
5/11	Mi hermana me llama para saber si voy a ir a casa de mi papá en Navidad. Pero él no me invitó.	Resentimiento, rechazo, enfado	Le contesté "No" de mala manera. Cambié de tema. La critiqué por ser tan tonta.
6/11	Las cosas que le dije a mi hermana.	Culpabilidad	Convertida en enfado. Mandé un correo a mi papá diciéndole que era un tonto por no haberme invitado.
7/11	Llamé a mi mamá pero estaba bastante ocupada para hablar.	Enfado, rechazo.	Pensé que mala madre era.

### Actividades de cierre:

6. Una vez realizado la actividad, se le indica al participante que, las emociones que aparecen varias veces son las emociones crónicas, luego darnos cuenta si los mecanismos de afrontamiento o bloqueo, que sueles utilizar, así como de sus consecuencias. ¿Te dan resultado? ¿Te sientes igual o peor después de haberlo utilizado?

7. Al terminar la sesión se les pregunta a los estudiantes como se sienten en base a un emociómetro.

# EMOCIÓMETRO

Registra la intensidad que sientes en cada emoción del día de hoy.

	<b>calma</b>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
	<b>amor</b>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
	<b>alegria</b>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
	<b>tristeza</b>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
	<b>miedo</b>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
	<b>enojo</b>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
	<b>confusión</b>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

## Sesión 11. Tolerancia al malestar

### Objetivos:

- Aprender a conocer técnicas para tolerar el malestar.
- Validar conductas de cuidado como forma de aliviar situaciones de malestar.

### Actividades de inicio:

1. La psicóloga da la bienvenida a la sesión N° 11 del programa y hace recordar a los participantes sobre las normas de convivencia en el aula remota.

### Actividades de desarrollo:

2. La psicóloga refiere que la tolerancia al malestar, se da en situaciones de crisis y ayuda a aceptar la realidad cuando esta es difícil de asimilar y/o hay fuertes deseos de llevar a cabo conductas poco hábiles. Para poner en práctica la tolerancia, primero se debe poner en práctica la destreza de la distracción y segundo, aprender la técnica de la autotranquilización (Linehan, 1993a).
3. Para ello a los participantes se les comenta la importancia de la **aceptación radical** y consiste en que reconozcas tu situación actual, sea la que fuera.
4. Es por tal motivo, que se le brindará frases de afrontamiento de aceptación radical, para empezar a utilizarlas y de esta forma los participantes pondrán en práctica esta técnica.

Señala con una (x) las frases que quisieras utilizar para recordarte a ti mismo, que deberías aceptar el momento presente:

“Así es como tiene que ser”.

“No puedo cambiar lo que ya ha ocurrido”.

“No tiene sentido cambiar el pasado”.

“El presente es el único momento sobre el que tengo control”.

“Luchar con el pasado solo me impide ver mi presente”.

5. Otro tema importante es distraerse frente a comportamientos autodestructivos, recordemos que el término distraerse no significa que evadas la situación o lo bloqueas, el distraerse sirve para dar tiempo a que pienses mejor las cosas. Por

ello, haremos un ejercicio de actividades saludables en lugar de autodestructivos.

Señala con una (x) las acciones que estés dispuesto a realizar:

Dibuja las caras de la gente que odies sobre globos y luego, revientalos.

Escribe cartas a la gente que te haya hecho daño. Cuéntales lo que te hicieron y diles que los odias, luego tiras las cartas.

Lanza contra la pared pelotas de goma, medias enrolladas o cojines lo más fuerte que puedas.

Grita lo más fuerte que puedas a tu almohada, o puedes ir a un parque o bosque donde puedas gritar y descargar todas tus emociones.

Lloro, luego te sentirás mejor porque liberas hormonas del estrés.

6. Distráete con actividades agradables, recuerda que estas actividades no tienes que esperar hacerlas hasta que te sientas abrumado por emociones negativas. Los participantes tendrán una lista de varias actividades agradables que se pueden utilizar.

#### **Lista de actividades agradables**

Señala con una (x) las acciones que estés dispuesto a realizar:

Hablar con un amigo(a) por teléfono.

Invitar a un amigo a venir a casa.

Hacer yoga.

Montar bicicleta.

Hacer ejercicio.

Preparar un postre.

Darte un duchazo.

Escuchar música.

Ver televisión.

Leer un libro.

Comer un helado.

Escribir una canción.

Orar y/o meditar.

Cantar.

Ir de compras.

**Actividades de cierre:**

**Tareas para casa:** Revisión de listado de áreas de autocuidado y puesta en práctica de actividades generadoras de sensaciones y emociones positivas. placenteras sanas.

7. Al terminar la sesión se les pregunta a los estudiantes como se sienten en base a un emociómetro.

# EMOCIÓMETRO

Registra la intensidad que sientes en cada emoción del día de hoy.

1                      2                      3                      4                      5  
nada                      muy poco                      poco                      bastante mucho

 calma	<input type="radio"/>				
 amor	<input type="radio"/>				
 alegría	<input type="radio"/>				
 tristeza	<input type="radio"/>				
 miedo	<input type="radio"/>				
 enojo	<input type="radio"/>				
 confusión	<input type="radio"/>				

## Sesión 12. Habilidades para tolerar y sobrevivir a las crisis

### Objetivo:

- Fortalecer habilidades para sobrellevar la crisis.
- Conocer otras alternativas para manejar el malestar emocional.

### Actividades de inicio:

1. La psicóloga da la bienvenida a la sesión N° 12 del programa y hace recordar a los participantes sobre las normas de convivencia en el aula remota.

### Actividades de desarrollo:

2. La psicóloga refiere que la tolerancia al malestar, es aprender a sobrellevar la emoción negativa y crear estrategias para hacerle frente, por ello en esta sesión se le dará más estrategias a los participantes para que lo practiquen.

### ¿Qué hacen las personas para huir del dolor?

- Comer demasiado o demasiado poco
- Beber
- Tomar drogas
- Fumar
- Cortarse
- Engancharse a la TV, celular, play.

### Habilidades para sobrevivir a la crisis “Darte más poder”



Distráete con estrategias  
de mente sabia



Relaja los 5 sentidos



Mejora el momento



Evalúa pros y contras

3. A los participantes, también se les menciona que, si están nerviosos y por ello no pueden pensar de forma clara, es mejor provocar un terremoto en el interior y la forma es:



Gana tiempo! 5-20 minutos

- TEMPERATURA:** hielo en la cara o nuca, ducha fría o muy caliente de 30 segundos de duración...
- EJERCICIO:** Haz **ejercicio ANAERÓBICO** a tope por tiempos cortos.
- RESPIRACIÓN:** Ritmo de **Respiración** (inspira contando hasta 7, expira contando hasta 11): 7/11.... 7/11....7/11,..
- MUSCULATURA:** Asocia la **Respiración Y Tensión Muscular** (Inspiración/ tensión...expiración/ relaja). Hasta 30`.

## Otras alternativas más para tolerar el malestar

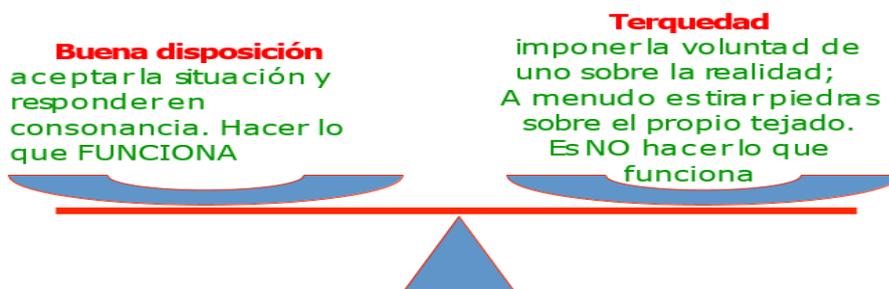


4. Ahora también se menciona que existe habilidades para aceptar la realidad. Hay que considerar, que la aceptación lleva tiempo. Te daremos algunas ideas para conseguirlo:

- Tener buena disposición.
- Llevar la mente una y otra vez a la aceptación.
- Utilizar otras estrategias para parar y pensar.

5. En esta imagen se coloca 2 situaciones: la buena disposición vs. la terquedad.

### a) Buena disposición frente a la terquedad. Cambiar el "chip"



6. Ahora, se debe de llevar a la mente a la aceptación para ello, nos podemos situar en este caso:

## b) Llevar la mente a la Aceptación



### Metáfora del autobús

Imagina que eres el conductor de un autobús con muchos pasajeros, que son pensamientos, sentimientos y emociones. Mientras conduces, algunos pasajeros comienzan a amenazarte diciéndote cómo tienes que conducir, incluso te insultan. Tú quieres conducir en dirección a tus metas, pero los pasajeros molestos dificultan el camino.

### ¿Qué opciones tienes?

c) Utilizar PROA y otras estrategias para parar y pensar.

**P:** Para!, no reacciones, enfría, no muevas un músculo y permanece en control,...

**R:** Respira, da un paso atrás, no actúes impulsivamente siempre,...

**O:** Observa y toma nota de la situación, Qué estás sintiendo y qué están haciendo los demás..

**A:** Acepta, con mente sabia

### Actividades de cierre:

7. Hay que recordar lo siguiente:

#### ¡IMPORTANTE!

Las habilidades de tolerancia al malestar no pretenden ayudarte a solucionar un problema o hacerte sentir mejor. La idea es poder tolerar la crisis sin empeorar la situación.

Cuando tu activación emocional haya disminuido a niveles más manejables, podrás pensar en soluciones a más largo plazo.

8. Al terminar la sesión se les pregunta a los estudiantes como se sienten en base a un emociómetro.

# EMOCIÓMETRO

Registra la intensidad que sientes en cada emoción del día de hoy.



1 nada      2 muy poco      3 poco      4 bastante      5 mucho

	calma	<input type="radio"/>				
	amor	<input type="radio"/>				
	alegria	<input type="radio"/>				
	tristeza	<input type="radio"/>				
	miedo	<input type="radio"/>				
	enojo	<input type="radio"/>				
	confusión	<input type="radio"/>				

## Sesión 13. Eficacia personal

### Objetivo:

- Conocer los elementos de las habilidades de la eficacia personal.
- Reconocer la importancia de la eficacia interpersonal.

### Actividades de inicio:

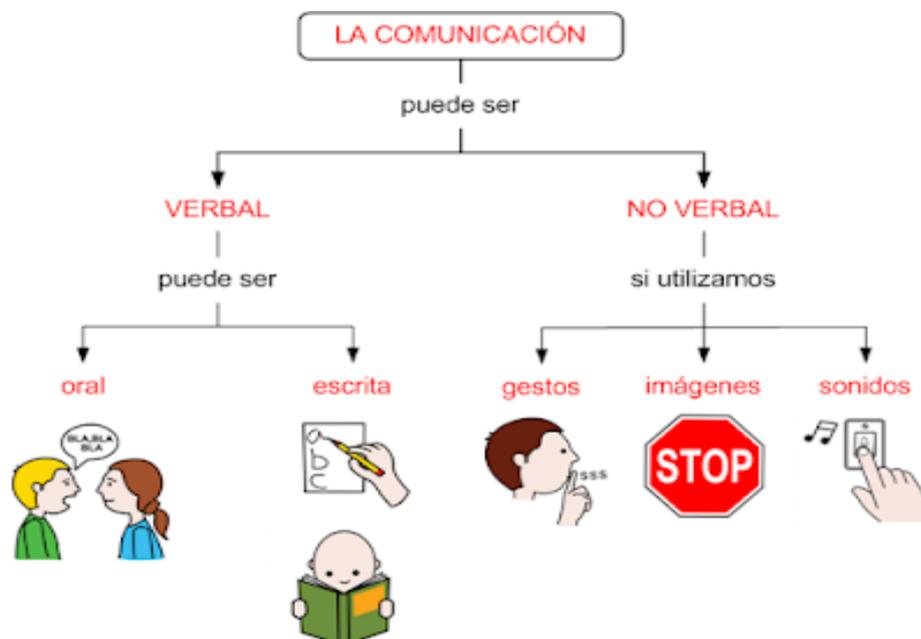
1. La psicóloga da la bienvenida a la sesión N° 13 del programa a los participantes y sus padres de familia, hace recordar a los participantes sobre las normas de convivencia en el aula remota.

### Actividades de desarrollo:

2. La psicóloga refiere que la Eficacia interpersonal, está compuesto por habilidades sociales, asertividad y habilidades de escucha. Hay que recordar que debemos de mantener nuestras relaciones sanas requieren de habilidades interpersonales.

3. Se define ¿Qué son las habilidades sociales?, pues viene hacer los comportamientos y tácticas que una persona usa para interactuar con los demás de forma efectiva. Estas habilidades van desde la comunicación y la escucha hasta la actitud y el comportamiento.

4. ¿Cuáles son las habilidades interpersonales? La comunicación.



5. Seguidamente tenemos a la Inteligencia emocional, la cual nos sirve para manejar y entender nuestras propias emociones.



6. Resolución de problemas, nos sirve para identificar, definir y poder trabajar con otras personas de forma asertiva.

#### Pasos para la resolución de problemas



7. Ahora la pregunta es propuesta a los padres de familia ¿Cómo desarrollo mis habilidades interpersonales? Para ello, visualizaremos un video: cómo mejorar mis habilidades interpersonales, conoce 5 claves [https://youtu.be/eZJ46ab0S\\_o](https://youtu.be/eZJ46ab0S_o)

8. Después de presenciar el video se realiza una plenaria con los participantes y sus familiares, mediante la pizarra del zoom.

9. Considerando estos temas, la conducta pasiva frente a la conducta agresiva no nos llevará a ningún lado. Pues estos patrones interpersonales tienen un gran impacto en sus relaciones. El ser pasivo a veces parece seguro, aceptando lo que

desean lo demás de uno, pero llega un punto en que la persona con conducta pasiva se frustra y resiente. De igual forma sucede con la conducta agresiva, debido a que las personas que la practican si su entorno no lo realiza en base a sus criterios morales, esta se enoja. Por otro lado, si las cosas en la vida diaria no se dan como se espera se frustran y se desquitan con los de su entorno.

10. Para ello identificaremos su estilo

### **Ejercicio: Identifique su estilo**

Piense en las últimas interacciones en sus relaciones personales más significativas. Coloque una marca (\*) junto a las premisas que reflejan un comportamiento típico:

- \_\_\_ Estoy de acuerdo con algo, incluso si no me gusta.
- \_\_\_ Empujo a las personas a hacer lo correcto, incluso si se molestan.
- \_\_\_ Trato de ser agradable y tranquilo, sin importar lo que la gente haga o diga.
- \_\_\_ Le doy a la gente una parte de mi ánimo cuando se lo merecen.
- \_\_\_ Siempre trato de ser sensible a lo que otras personas necesitan y sienten, incluso si mis propias necesidades se pierden en el proceso.
- \_\_\_ Sé lo que quiero e insisto en ello, incluso si eso significa tener que enojarme.
- \_\_\_ Cuando hay un conflicto, tiendo a ceder y dejar que las cosas sigan el camino de la otra persona.

11. Se debe de tener en cuenta que hay factores que pueden dañar nuestras habilidades sociales como por ejemplo las **emociones arrolladoras**. Estas emociones son, estados disociativos de ira, donde se pierde el control y la señal que nos indica la presencia de la misma son:

- Sentir calor o sonrojo.
- El corazón se acelera.
- Falta de aliento.
- Tensión muscular en las manos, frente u hombro.
- Hablar más alto o rápido.
- Sentir ganas de aplastar a otra persona.

### Ejercicio: Sentimientos y comportamientos indicadores de peligro

En este espacio, haz una lista de sentimientos o conductas indicadores de peligro que, en anteriores ocasiones, señalan una pérdida de control.

---

---

---

Actividades de cierre:

12. A los participantes tanto los adolescentes como sus padres, se les recalca que deben de realizar las actividades y reflexionar sobre las emociones positivas y negativas que experimentamos.

13. Al terminar la sesión se les pregunta a los estudiantes como se sienten en base a un emociómetro.

# EMOCIÓMETRO

Registra la intensidad que sientes en cada emoción del día de hoy.



1 nada      2 muy poco      3 poco      4 bastante mucho      5

	calma	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	amor	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	alegria	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	tristeza	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	miedo	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	enojo	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	confusión	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Sesión 14. Asertividad

### Objetivo:

- Conocer cómo poner en práctica mi asertividad.
- Conocer mis derechos asertivos.

### Actividades de inicio:

1. La psicóloga da la bienvenida a la sesión N° 14 del programa a los participantes, hace recordar a los participantes sobre las normas de convivencia en el aula remota.

### Actividades de desarrollo:

2. La psicóloga refiere que la Asertividad, es la manera como transmitimos lo que queremos o pensamos de las cosas, sin ofender a los demás. Para que quede más claro el tema, se visualizará el video ¿Eres asertivo?

<https://www.youtube.com/watch?v=-GYCQVojl5Q>

3. Socializando esta información se puede decir que:

La asertividad, te ayudará para mejorar tu vida, para verte y ver las cosas que haces de forma positiva y para que tus relaciones con otras personas sean cordiales, incluso podemos resolver conflictos o discusiones sabiéndola aplicar, ya que nos proporciona auto confianza y nos enseña a manejar la angustia, ansiedad o estrés que sentimos cuando discutimos con otra persona o cuando quieren que hagamos algo que no queremos.

### ¿Cómo me comporto en grupo?

Piensa en un grupo de amigos, conocidos y/o compañeros en el que te sientas seguro (a) y confiado (a) y otro en el que te sientas nervioso (a) e incluso angustiado (a).

Formula el siguiente enunciado: "Con esta gente me siento seguro (a) porque.....(y enseguida puedes expresar tus sentimientos).

.....  
.....  
.....  
.....

**¿Cómo me comporto en grupo?**

Haz lo mismo con el grupo de gente en el que te pones nervioso (a) o no estás a gusto empezando por ejemplo con la frase “Con esta gente no me encuentro cómodo o no me gusta porque...”

.....  
.....  
.....  
.....

- 2. Supongamos que vas a una fiesta o reunión donde te encuentras con un amigo (a) con él/la que has discutido unos días antes. ¿Qué haces?
  - a. Te vas de la fiesta.
  - b. Le pides a él o a ella que se vaya.
  - c. Lo ignoras.
  - d. Tratas de arreglar las cosas entre ustedes.
- 3. Siguiendo con tu respuesta anterior, reflexiona si esa actitud es la más adecuada y por qué.

**Hago amigos**



Existen diferentes estilos para relacionarse con la gente y verás que el mejor camino es el asertivo. Imaginemos el caso de una persona débil con baja autoestima, Sandra, que cree que para ganar amigos hay que hacer todo lo que ellos dicen. Un día Sandra tiene muchos deberes, pero su mejor amiga, Mónica, la llama para pedirle un favor. Antes de seguir te aclaramos que dentro del diálogo la (S) significa que habla Sandra y la (M) cuando lo hace Mónica:

**Video:** [https://www.youtube.com/watch?v=Cr\\_zEA4ul\\_Y](https://www.youtube.com/watch?v=Cr_zEA4ul_Y)  
**Estilos de comunicación**

Mónica: Hola, Sandra. ¿Te acuerdas de ese chico tan lindo del que te hablé?  
Sandra: Sí, ¿te ha buscado? (M): ¡Sí! Me ha invitado al cine hoy. (S): Pero, Mónica tienes que hacer tus deberes de matemáticas. (M): Ya, por eso te llamo. Échame una mano. Hazlos tú. A ti se te dan muy bien. Por favor, no puedo quedar mal ante él.

(S): Pero.... (M): Sabía que lo entenderías. Cuando venga a recogerme paso a tu casa a dejarte el libro. Mañana nos vemos a las ocho en la entrada de la escuela para que me lo entregues. Gracias. ¿Qué haría sin ti?

Sandra se pasó toda la noche haciendo sus deberes y los de Mónica, pero al llegar a la universidad se da cuenta que ha olvidado en casa el libro de su amiga. Mónica enfadada la reprime de la siguiente manera: Mónica- ¿Qué se te ha olvidado el libro? ¿Y ahora que le digo yo a la maestra? Esos deberes son parte de la calificación final. Eres una tonta, con razón no tienes más amigas.

Espera un momento, lo que te pasa es que estás celosa, como tú eres gorda y fea nunca vas a tener novio. Te enojaste porque me fui al cine con Javier. Tonta, tú no sirves más que para los libros y ahora ni eso.

En la tarde me das mi libro y olvídate de nuestra amistad. Me has fallado.

**¿Qué le responderías tú a Mónica?**

4. Ante estos casos, reflexionamos antes estas consignas:

¿Qué estamos buscando entonces? ¿Ser perfectos? Tampoco se trata de eso. Tú puedes lograr un equilibrio entre tus sentimientos y conductas. Recuerda que todos podemos mejorar. A lo mejor te encontraste reflejado (a) en el papel de Sandra, o tal vez en el de Mónica.

Puedes aprender a ser asertivo(a). ¿Cómo? Valorándote a ti mismo (a), aprendiendo a defender y respetar tus derechos, y los de otras personas, a ser responsable, a decir NO sin sentirte culpable, controlando el estrés y la ansiedad. La persona asertiva maneja positivamente la crítica, sabe dar y recibir cumplidos, evita ser manipulada y busca relaciones amistosas.

5. Ahora debemos de poner en práctica nuestros derechos asertivos:

### **Conociendo mis derechos asertivos**

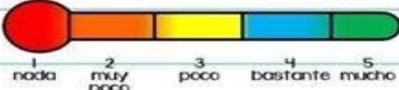
1. El derecho a ser tratado con respeto y dignidad
2. El derecho a tener y expresar los propios sentimientos y opiniones
3. El derecho a ser escuchado y tomado en serio.
4. El derecho a juzgar mis necesidades, establecer Mis prioridades y tomar mis propias decisiones.
5. El derecho a decir no sin sentir culpa.
6. El derecho a pedir lo que quiero, dándome cuenta de que también mi interlocutor tiene derecho a decir NO
7. EL derecho a cambiar
8. El derecho a cometer errores.
9. El derecho a pedir información y ser informado.
10. El derecho a ser independientes.

**Actividades de cierre:**

6. Al terminar la sesión se les pregunta a los estudiantes como se sienten en base a un emociómetro.

# EMOCIÓMETRO

Registra la intensidad que sientes en cada emoción del día de hoy.



	1	2	3	4	5
 calma					
 amor					
 alegría					
 tristeza					
 miedo					
 enojo					
 confusión					

## Sesión 15. Autoestima

### Objetivo:

- Conocer los elementos de la autoestima.
- Reconocer las características de una persona con baja autoestima.
- Reconocer las consecuencias de una baja autoestima.

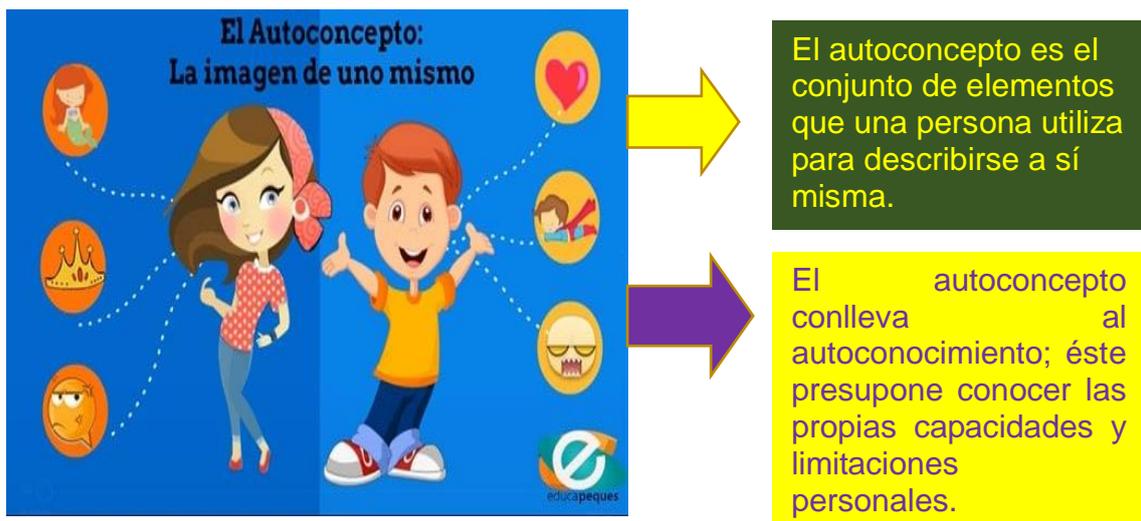
### Actividades de inicio:

1. La psicóloga da la bienvenida a la sesión N° 15 del programa a los participantes, hace recordar a los participantes sobre las normas de convivencia en el aula remota.

### Actividades de desarrollo:

2. La psicóloga refiere que la Autoestima, es la tendencia a sentirse digno de éxito y felicidad. Para que quede más claro el tema, se visualizará el video Acéptate cómo eres <https://www.youtube.com/watch?v=7VtnpvsT1pc>

3. Ahora se les comenta a los participantes que la autoestima está conformada por el Autoconcepto y la autoimagen.



4. Asimismo, se define que es la autolimagen.

# Autoimagen



La autoimagen va más allá de la apariencia física, ya que incluye tanto lo que sientes y piensas sobre ti mismo como las actitudes y las cosas que haces.

5. Asimismo, es importante conocer que toda persona debe de fortalecer su autoestima.

## Importancia de la autoestima

La autoestima es una necesidad vital para el ser humano, es básica y efectúa una contribución esencial al proceso de la vida, desempeñando un papel clave en las elecciones y decisiones que le dan forma. Un ser humano no puede esperar realizarse en todo su potencial sin una sana autoestima.



## ¿Qué es la baja autoestima?

Es la dificultad que tiene la persona para sentirse valiosa en lo profundo de sí misma, y por tanto digna de ser amada por los demás.

Las personas con autoestima baja buscan, a veces sin ser muy conscientes de ello, la aprobación y el reconocimiento de los demás y suelen tener dificultad para ser ellas mismas y poder expresar con libertad aquello que piensan, sienten y necesitan en sus relaciones interpersonales, así como para poder decir "no" al otro sin sentirse mal por ello.

## Consecuencias de una baja autoestima

- **Insomnio:** la frustración y la insatisfacción vital por sentirnos personas poco competentes y de escasa valía es una fuente de problemas para dormir.
- **Hipertensión:** entre las causas de la hipertensión se encuentran la obesidad, el sedentarismo y el estrés emocional. Los problemas de autoestima se suman a esta lista de causas de la hipertensión, especialmente, por el pesimismo vital que produce la autoestima baja, reduciendo las actividades al mínimo.
- **Depresión:** es una de las enfermedades más duras, que demuestra que lo que ocurre en el ámbito emocional se traslada inmediatamente al plano físico. Tener una autoestima baja, pensar que no somos capaces de hacer nada, incluso que no nos merecemos ser felices.
- **Trastornos alimentarios:** los problemas de autoestima muchas veces se refieren al aspecto estético. Es frecuente verse fea o no atractiva(o) cuando no se goza de una buena estabilidad emocional. El paso siguiente es obsesionarse e intentar cambiarlo hasta que nos encontramos con algún trastorno alimentario.
- **Suicidio:** Una persona que no es consciente de lo que vale, que no se siente querida, que se ha encerrado en el pesimismo, puede querer acabar con esta vida tan negativa y frustrante.

## Síntomas de baja autoestima



## Sentimientos de una persona con baja autoestima

- ✓ Celos
- ✓ Envidia
- ✓ Perfeccionismo
- ✓ Impulsividad



## ¿Cómo mejorar tu autoestima?

Elimina las críticas negativas hacia ti mismo. La principal responsable de una autoestima baja es la voz interior con la que nos decimos cosas como: Nunca lo harás bien, ella/él es mejor que tú, no puedo gustarle a esa persona...

Haz deporte y cuídate físicamente, esto hará que liberes endorfinas. La apariencia física influye en nuestra autoestima, con una buena forma te verás mejor y tu autoestima subirá.

Socializa con gente positiva, estas personas sirven como apoyo emocional, te ayudan, te divierten y aprendes de ellos.

Haz una lista de tus logros, con esta lista recordarás que tienes la capacidad de lograr lo que te propones.

Ya no seas perfeccionista, sólo esfuérate.

Cuida tu lenguaje corporal, sonreír y mejorar tu postura te hará sentir más feliz y con la autoestima más alta.

No te compares, tú eres una persona única, sólo concéntrate en ti y en tu vida

Acéptate y perdónate, piensa en las cosas buenas que te ha traído el día.

**Actividades de cierre:**

6. Al terminar la sesión se les pregunta a los estudiantes como se sienten en base a un emociómetro.

# EMOCIÓMETRO

Registra la intensidad que sientes en cada emoción del día de hoy.

1                      2                      3                      4                      5  
nada                      muy poco                      poco                      bastante mucho

 calma	<input type="radio"/>				
 amor	<input type="radio"/>				
 alegría	<input type="radio"/>				
 tristeza	<input type="radio"/>				
 miedo	<input type="radio"/>				
 enojo	<input type="radio"/>				
 confusión	<input type="radio"/>				

## Sesión 16. Conductas autolesivas

### Objetivo:

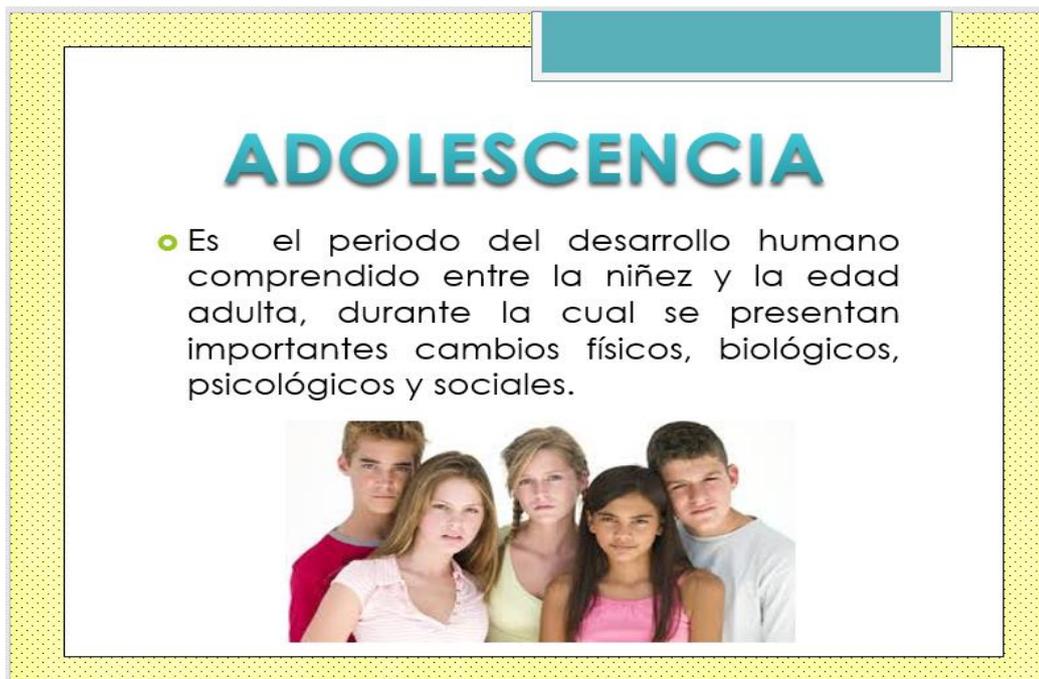
- Informar y dar a conocer a los docentes de la I. E. Gran Amauta sobre los cambios psicológicos y como estos repercuten en el equilibrio emocional del adolescente.
- Sensibilizar a los docentes sobre el tema de las autolesiones.

### Actividades de inicio:

1. La psicóloga da la bienvenida a la sesión N° 16 del programa, dirigido a los tutores de la institución educativa Gran Amauta.
2. Para dar desarrollo al tema, los tutores visualizarán un video: cambios en la adolescencia <https://www.youtube.com/watch?v=G2FRI-oMesM>.

### Actividades de desarrollo:

3. Luego se les expondrá el tema de adolescencia y los cambios emocionales.



**ADOLESCENCIA**

- Es el periodo del desarrollo humano comprendido entre la niñez y la edad adulta, durante la cual se presentan importantes cambios físicos, biológicos, psicológicos y sociales.



## Crisis en la adolescencia



¿Qué conflictos emocionales presenta un adolescente?

- Ansiedad.
- Estrés.
- Depresión.
- Conductas Autolesivas.
- Suicidio.

4. Luego se les explica a los tutores que son las conductas autolesivas y de qué manera se manifiesta estas emociones.

## Conductas Autolesivas

- Es el acto de cortarse los brazos o las piernas, casi siempre en lugar no visibles.
- Es una conducta compulsiva lo que quiere decir que no se puede contener.
- Los adolescentes experimentan una necesidad de volver hacerlo ya que para ellos, lo ven como una válvula de escape para liberar la carga emocional.



## Síntomas de las conductas autolesivas

- Cortarse la piel con objetos filosos.
- Picarse con agujas.
- Autogolpearse.
- Arañarse.
- Quemarse la piel.
- Ingerir veneno.
- No comer.

### Actividades de cierre:

5. Luego se culmina con una plenaria de preguntas y se concluye la sesión con una emotiva frase.

*Los hijos adolescentes  
parecen los más difíciles  
de educar, pero si lo  
consigues, tus enseñanzas  
durarán para toda la vida.*