

## **TRABAJO FIN DE MÁSTER**

CURSO 2021/2022

Intervención educativa en regulación emocional para  
prevenir y reducir las conductas de autolesión sin  
intención suicida (CASIS) en adolescentes de 1º de  
E.S.O.

Alumno/a: **Lucía Diez Piñeles**

Tutor/a: **Cristina Bel Fenellós**

Modalidad: Intervención Educativa

Especialidad: Orientación Educativa

Máster Universitario en Formación del Profesorado de Educación  
Secundaria Obligatoria, Bachillerato, Formación Profesional, Enseñanza de Idiomas  
y Enseñanzas Deportivas

**UNIVERSIDAD EUROPEA DE MADRID**

## Resumen

En este trabajo se realiza una intervención educativa en regulación emocional con el objetivo de prevenir y reducir las conductas de autolesión sin intención suicida (CASIS) en adolescentes de 1º de E.S.O. La intervención trabaja las habilidades de identificación y expresión de emociones, estrategias de afrontamiento y solución de problemas, autoestima, control emocional y habilidades sociales. Se diseñan 6 sesiones con un total de 50 alumnos. Para la evaluación de los resultados se utiliza un diseño pre-test y post- test de recogida de datos. Tras el diseño de la intervención, ésta no se puede llevar a cabo, por lo que se realiza una proyección de resultados a través de una búsqueda bibliográfica de intervenciones similares. Los resultados obtenidos desvelan diferencias significativas en el aumento de la regulación emocional y la disminución de las CASIS tras la aplicación de la intervención. En cambio, las investigaciones encontradas aplican intervenciones que trabajan menos aspectos que los desarrollados en este trabajo, y una medición y análisis limitado de las variables planteadas, por lo que se deben tomar estos resultados con cierta precaución. Se hace visible la necesidad de continuar con la investigación en intervenciones para la mejora de la regulación emocional y la prevención y reducción de las CASIS.

**Palabras clave:** regulación emocional, conducta de autolesión sin intención suicida (CASIS), adolescencia, educación secundaria.

## **Abstract**

In this paper, an educational intervention on emotional regulation is carried out with the aim of preventing and reducing non-suicidal self-injury (NSSI) in adolescents in 1<sup>st</sup> E.S.O. (mandatory secondary school). The intervention works on the skills of identification and expression of emotions, coping and problem-solving strategies, self-esteem, emotional control and social skills. Six sessions are designed with a total of 50 students. A pre-test and post-test data collection design was used to evaluate the results. After designing the intervention, it cannot be carried out, so a projection of results is made through a bibliographic search of similar interventions. The results obtained reveal significant differences in the increase of emotional regulation and the decrease of NSSI after the application of the intervention. On the other hand, the research found applies interventions working on fewer aspects than the one developed in this paper, and a limited measurement and analysis of the variables proposed, so these results should be taken with some caution. The need for further research on interventions to improve emotional regulation and the prevention and reduction of NSSI is evident.

**Key words:** emotional regulation, non-suicidal self-injury (NSSI), adolescence, secondary education.

## Índice

1.	Introducción .....	1
1.1	Contextualización de la investigación .....	1
1.2	Justificación de la intervención e identificación del problema .....	1
1.3	Contexto y características del centro educativo .....	2
1.4	Proyecto Educativo del Centro .....	3
1.5	La organización de la orientación y atención a la diversidad en el centro 4	
2.	MARCO TEÓRICO .....	4
2.1	Fundamentación teórica: Desarrollo teórico y científico de la cuestión ..	4
2.1.1	Adolescencia y regulación emocional .....	5
2.1.2	Las Conductas de Autolesión Sin Intención Suicida (CASIS) .....	8
2.2	Fundamentación legislativa .....	12
3.	METODOLOGÍA .....	13
3.1	Objetivos de la intervención (general y específicos).....	13
3.2	Metodología de la investigación .....	13
3.3	Muestra/Participantes .....	13
3.4	Desarrollo de la intervención planteada .....	14
3.4.1	Descripción de la intervención.....	14
3.4.2	Agentes implicados: internos y externos al centro .....	19
3.4.3	Actividades a nivel de centro/aula/individual .....	19
3.4.4	Estrategias de seguimiento y evaluación de la propuesta planteadas 24	
3.4.5	Cronograma de trabajo .....	25

4.	Resultados.....	26
5.	Discusión y Conclusiones del trabajo. ....	36
5.1	Discusión sobre el proyecto.....	36
5.2	Futuras líneas de investigación .....	39
6.	Conclusiones .....	39
7.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	1
8.	Anexos.....	1

# 1. INTRODUCCIÓN

## 1.1 Contextualización de la investigación

La finalidad de este trabajo es realizar una intervención educativa en regulación emocional con el objetivo de prevenir y reducir las conductas de autolesión sin intención suicida (CASIS).

Los orientadores educativos pueden tener un impacto real sobre la salud mental de los alumnos al conocer las posibles problemáticas que se dan en una época tan especial como es la adolescencia. Poner atención en este momento evolutivo es importante, ya que va a marcar el desarrollo físico y sexual, cognitivo, afectivo-social y moral de la persona y se les puede ayudar a que sean adultos capaces, asertivos y bien integrados en la sociedad.

En la revisión sistemática de Turner *et al.* (2014) en la que se evalúan diferentes métodos para reducir las CASIS, se comprueba que la intervención grupal dirigida a la regulación emocional, la aceptación de la emociones y el desarrollo de estrategias para definir y perseguir objetivos y valores importantes, reduce de forma significativa estas conductas, tanto durante la intervención como en el seguimiento, demostrando la durabilidad de los efectos.

La intervención desarrollada en el presente trabajo se ha llevado a cabo en el colegio Montessori de Salamanca, en el marco de la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, *para la mejora de la calidad educativa*, que recoge la importancia de potenciar el máximo desarrollo emocional de los alumnos para lograr su mejor adaptación.

## 1.2 Justificación de la intervención e identificación del problema

Cada vez es más frecuente que el suicidio esté presente en los medios de comunicación y redes sociales, visibilizando una realidad desoladora. El Instituto Nacional de Estadística publicó que, en 2020, se suicidaron en España 3.941 personas, de las cuales 314 tenían menos de 29 años. Es de extrema importancia conocer los factores que llevan a tomar la decisión de suicidarse, para poder plantear programas efectivos de prevención. Uno de los predictores más importantes del comportamiento suicida y del fallecimiento por suicidio son las CASIS. Se estima que un 17% de los adolescentes de la población general realizan CASIS y la prevalencia

umenta significativamente en adolescentes con trastornos psiquiátricos siendo de hasta un 74% (Olsen *et al.*, 2021). Algunos estudios marcan la edad de inicio de estas conductas entre los 10 y los 15 años (Flores-Soto *et al.*, 2018).

La forma de tratar las CASIS es variada. Se trabaja mediante intervenciones farmacológicas, con la familia, la terapia cognitivo conductual, el asesoramiento y la psicoeducación (Olsen *et al.*, 2021).

En este trabajo se propone una intervención grupal. En este tipo de intervenciones se propone trabajar las habilidades de afrontamiento, mejora de la autoestima, sentido de conexión social y disminución de la impulsividad, la agresión y las reacciones inútiles a las situaciones de angustia (Hawton *et al.*, 2015).

Además, el trabajo en grupo ayuda a los adolescentes a mejorar sus habilidades interpersonales y la resolución de problemas, ambos factores de protección frente a las conductas suicidas (Hawton *et al.*, 2015).

### **1.3 Contexto y características del centro educativo**

La presente intervención se ha realizado en el colegio Montessori situado en el centro de Salamanca, municipio que actualmente cuenta con 143.269 habitantes.

Es un centro educativo de carácter concertado católico, que atiende a alumnos de Educación Infantil, Primaria, E.S.O. y Bachillerato, es decir, desde los 2 a los 18 años.

Las familias que acuden al centro tienen un nivel socioeconómico medio-alto y proceden de diversas áreas de la provincia de Salamanca.

Su principal objetivo es conseguir el desarrollo integral de los alumnos en cuerpo, mente, voluntad, afectividad, conducta y sentido trascendente. Poniendo en práctica una educación personalizada, completa y coherente.

Es un centro bilingüe en la etapa de Educación Primaria y E.S.O. e imparte materias propias para el refuerzo y la preparación de exámenes de Cambridge.

Además, lleva a cabo una educación diferenciada por sexo. Desde 1º de Infantil, los chicos y las chicas están separados físicamente en diferentes aulas. Se sigue el mismo currículo, pero con diferente metodología educativa, trabajando en función de las observaciones que ha realizado el centro previamente sobre cómo funcionan los grupos en función del sexo.

En la clase de los chicos se observa un comportamiento más activo, responden mejor ante el cambio y los conflictos se resuelven más rápido. Por otro lado, en la

clase de las chicas se observan menos problemas de conducta, se centran más en los detalles, son más lentas a la hora de realizar tareas y los conflictos se resuelven de forma menos efectiva.

#### **1.4 Proyecto Educativo del Centro**

El Proyecto Educativo del Centro recoge la educación en valores en la formación del alumnado. Desde Educación Infantil se lleva a cabo el Plan de Acción Tutorial con actividades de ayuda y servicios, voluntariados, banderines de esfuerzo, premios extraordinarios, salidas educativas y culturales y un diseño de plan personal de mejora.

Es un centro que apuesta por la innovación educativa contando con programas de idiomas, bilingüe a partir de 1º de Educación Primaria, programas de desarrollo temprano de la inteligencia, del desarrollo psicológico, lingüístico y curricular, reuniones frecuentes entre el profesorado, programas para la mejora del estudio, formación continua del profesorado y evaluación de éste.

Como se ha comentado anteriormente, este centro lleva una educación diferenciada por sexo a través del programa llamado *Metodologías Educativas Específicas aplicando los avances de la nueva Educación Diferencial (MEdES)*. Actualmente se ha implementado desde 1º de Infantil hasta 3º de E.S.O. Los alumnos pasan toda la jornada escolar separados en clases, a excepción del recreo. Se basa en dar el mismo currículo, pero con diferente metodología. Por ejemplo, en el caso de las chicas se realizan actividades más largas, se utilizan los pequeños grupos para trabajar y se les deja más tiempo para hablar. En cambio, en el caso de los chicos se realizan actividades más cortas y dinámicas, se potencia la competitividad, la lógica matemática y se les deja más libertad de movimiento en el espacio.

Cada etapa cuenta con su proyecto específico. En Educación Infantil se pone en práctica el proyecto educativo “Explora” en el que se lleva a cabo el aprendizaje basado en proyectos.

En Educación Primaria se realiza el proyecto “Magallanes” en el que se trabajan hábitos para mejorar la efectividad, se fomenta una motivación positiva constante, trabajo en equipo y el aprendizaje de una segunda lengua, todo ello a través del uso de *tablets*, tutorías personales y grupales y el asesoramiento a padres.



En la E.S.O. se realiza el proyecto ELCANO con el que se pretende fomentar el desarrollo académico y humano a través de un buen nivel escolar y cultural, la tutoría personalizada y el seguimiento del crecimiento íntegro de cada alumno.

Finalmente, en la etapa de Bachillerato se desarrolla el proyecto I.D.E.A en el que se persigue la excelencia, madurez y responsabilidad del alumnado para mejorar su capacitación en los estudios superiores. Es una etapa enfocada también a la orientación académica y profesional y a la preparación de la prueba de acceso a la universidad.

### **1.5 La organización de la orientación y atención a la diversidad en el centro**

El Departamento de Orientación del centro tiene como principales objetivos la promoción de la educación inclusiva y de calidad, el asesoramiento a la comunidad educativa, la prevención de necesidades educativas y la intervención psicopedagógica.

Actúan sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje teniendo en cuenta la situación curricular y psicopedagógica de los alumnos. A través del Plan de Acción Tutorial se asesora a los profesores en su actuación con los alumnos y familia y mediante el Plan de Orientación Académica y Profesional fomenta el conocimiento personal y la toma de decisiones.

Para poder ejercer una buena actividad profesional, el centro cuenta con aulas de apoyo y logopedia, de psicomotricidad, una biblioteca de psicología, pruebas de evaluación psicopedagógica y recursos informáticos.

Todo esto se lleva a cabo en función del DECRETO 5/2018 de 8 de marzo de Castilla y León.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Fundamentación teórica: Desarrollo teórico y científico de la cuestión**

La intervención educativa desarrollada en este trabajo se centra en la regulación emocional como herramienta preventiva o reductora de las conductas autolíticas con intención no suicida. En primer lugar, se va a proceder a la clarificación de los conceptos y elementos clave.

### 2.1.1 Adolescencia y regulación emocional

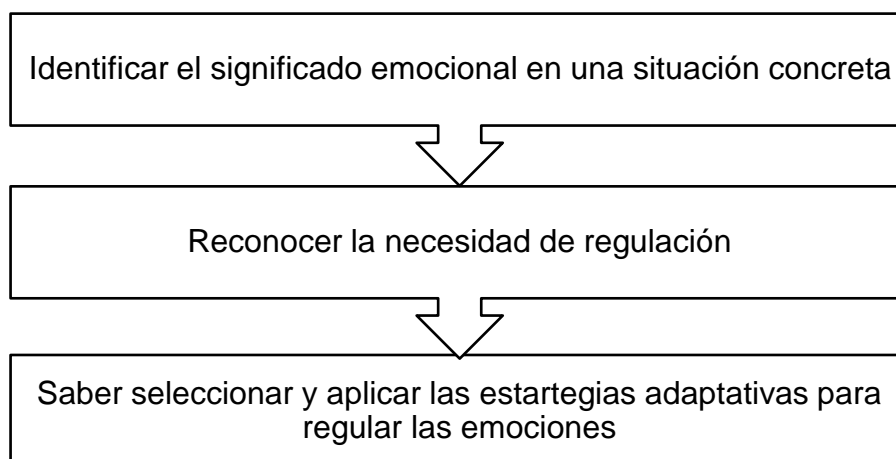
La presente intervención educativa se va a realizar en adolescentes. Esta etapa es una de las más conflictiva del desarrollo, ya que en ella se producen muchos cambios. Es la etapa de transición entre la infancia a la vida adulta y, por tanto, un periodo de gran vulnerabilidad.

Los principales retos a los que se enfrentan los adolescentes son los cambios hormonales y cerebrales, la formación de su identidad, el desarrollo de la personalidad, el cambio de expectativas y presión social con la inmadurez y falta de experiencia característica de estos años de vida (Gupta & Gehlawat, 2020). Por esto, es muy importante que los chicos y chicas aprendan a tener una adecuada regulación emocional para que sean capaces de enfrentarse a estos retos de la manera más sana y efectiva posible.

Entendemos la regulación emocional como un proceso multidimensional que incluye comprender, expresar, supervisar, evaluar y ajusta nuestras emociones para una adecuada adaptación personal y social (Ripoll-Núñez *et al.*, 2020). Gupta y Gehlawat (2020) define el proceso de regulación emocional como la capacidad de adecuación al contexto y la correcta expresión de las emociones. Concreta este proceso en tres pasos (Figura 1).

**Figura 1**

*Proceso de la regulación emocional*



Fuente: elaboración propia con información tomada de Gupta y Gehlawat (2020)

Debemos tener en cuenta que, en parte, una correcta regulación emocional recae sobre el desarrollo cerebral, siendo de gran importancia la corteza prefrontal (Gupta & Gehlawat, 2020) y la maduración de redes atencionales como el control ejecutivo y la inhibición de impulsos inadecuados (Bakracevic Vukman & Licardo, 2010), por lo que es importante poner especial atención en las intervenciones que refuercen esas funciones cerebrales que todavía se están desarrollando.

En la adolescencia se producen ganancias cognitivas sustanciales como la capacidad de contextualización, el razonamiento deductivo, procesos metacognitivos y el pensamiento abstracto. Este desarrollo permite una mejor introspección de las propias emociones y las ajenas y una mejor comprensión de las emociones abstractas que implican intimidad y relaciones entre iguales (Riley *et al.*, 2019).

Según el metaanálisis realizado por Skeen *et al.* (2019) el entrenamiento en habilidades interpersonales, la regulación emocional y la prevención de consumo de alcohol y drogas tienen efectos positivos sobre la salud mental de los adolescentes.

Respecto a los procesos de regulación emocional, se han encontrado evidencias de que, una correcta regulación emocional facilita relaciones sociales sanas y un desarrollo socioemocional correcto, ya que potencia un mayor compromiso social, una mejor resolución de problemas y una comunicación más eficiente (Yudit *et al.*, 2014).

En la presente intervención educativa nos centramos en la regulación emocional, ya que, según Mikolajczak *et al.* (2009) el tipo de afrontamiento emocional es un predictor de conductas autolíticas. Estas prácticas se utilizan para disminuir las emociones negativas que se ven influidas por estrategias emocionales desadaptativas como la rumiación, la autoculpabilización y la impotencia.

Según diversos estudios una mala regulación emocional, no solo puede dar lugar a conductas de autolesión, sino también a trastornos de estrés postraumático, consumo de sustancias (Yudit *et al.*, 2014), comportamientos sexuales de riesgo (Skeen *et al.*, 2019) y trastornos de ansiedad o depresión (del Valle *et al.*, 2018).

El modelo multidimensional de regulación emocional propuesto por Gratz y Roemer (2004) explica los procesos de regulación emocional que se aplican con mayor frecuencia en las CASIS y el suicidio, se trata de una visión más amplia basada en los rasgos y en el conocimiento, comprensión de las emociones y la capacidad de la persona para modificar la intensidad de estas. Propone seis dimensiones principales de las dificultades en la regulación de las emociones:

- Falta de conciencia emocional: se entiende como la falta de predisposición a poner atención e identificar las emociones.
- Falta de claridad emocional: se define como la falta de capacidad de conocer las emociones que se sienten.
- Falta de control de los impulsos cuando se está angustiado: define las dificultades a la hora de controlar la conducta cuando se experimentan emociones negativas.
- Dificultad para realizar conductas dirigidas a objetivos: se trata de la dificultad para comprometerse con pensamientos y comportamientos dirigidos a objetivos cuando se está angustiado.
- No aceptación de ciertas respuestas emocionales: se define como la tendencia a tener respuestas emocionales secundarias negativas o de no aceptación hacia emociones negativas.
- Falta de acceso a estrategias para sentirse mejor cuando se está angustiado: se refiere a la creencia de falta de capacidad para regular las emociones de manera eficaz cuando se está alterado.

**Figura 2**

*Modelo multidimensional de regulación emocional*



Fuente: elaboración propia con información tomada de Gratz y Roemer (2004)

### 2.1.2 Las Conductas de Autolesión Sin Intención Suicida (CASIS)

Las CASIS, como hemos visto, se utilizan para regular las emociones. Son una de las estrategias de afrontamiento más peligrosas. Como orientadores educativos tenemos una gran responsabilidad para que esto no ocurra, ya que podemos tener una influencia directa e indirecta en los adolescentes y prevenir conductas que, como hemos citado anteriormente, pueden ser predictores de suicidio (Flores-Soto *et al.*, 2018).

El primer autor que habló de las CASIS fue K.A. Manninger quien en 1938 las definió como *suicidio focal* entendiéndolas como deseos de la persona por morir. El término ha evolucionado, y actualmente estas conductas se definen como un comportamiento intencional de hacerse daño físico a sí mismo. La persona intenta un cambio en el estado de ánimo, ya que la autolesión provoca sensación de adormecimiento de las emociones y despersonalización, siendo un mecanismo de autorregulación emocional. Hay que destacar que actualmente no se consideran patologías en sí mismas, pero se consideran conductas de riesgo por su gradual crecimiento (Flores-Soto *et al.*, 2018), ya que, si estas conductas se realizan de forma habitual, es posible que la persona se acostumbre al dolor, insensibilizándose al castigo y necesitando realizarlas cada vez más frecuentemente (Wilkinson, 2013).

Respecto a los factores psicológicos, los adolescentes que se autolesionan explican que son actos que liberan tensiones. Afirman que les cuesta expresar sus sentimientos y piensan que si lo hacen su ira va a ser incontrolable, pudiendo hacer daño a los demás, por lo que optan por esta estrategia de afrontamiento. Esto nos permite afirmar que una de las dificultades de las personas que las realizan es su capacidad para solucionar problemas. Tienden a una autovaloración negativa, baja autoestima y tendencia a la evitación de problemas, además no se sienten capacitados para influir en el entorno. De hecho, la mayoría de los jóvenes que las realizan refieren un sentimiento grande de tristeza, ansiedad o parálisis emocional (Flores-Soto *et al.*, 2018). Esto pone de manifiesto la importancia de enseñar a los adolescentes a identificar y expresar de forma correcta las emociones que sienten.

Selby y Joiner (2009) propusieron *La Teoría de la Cascada Emocional* para explicar las CASIS, un elemento importante de esta teoría es la rumiación, entendida como poner atención de forma repetitiva a estímulos negativos, fomentando la reexperimentación del impacto negativo. La rumiación continuada en el tiempo

provoca un círculo vicioso o cascada emocional, en el que cada vez la persona se siente más angustiada y la emoción se amplifica. En este punto, se necesitan técnicas de distracción más extremas y algunas personas utilizan las CASIS para romper este ciclo, redirigiendo de esta manera la atención hacia la visión de la sangre, la experiencia de dolor o la necesidad de atender medicamente la lesión. Seguidamente se reduce la intensidad emocional, reforzando negativamente la conducta. Con el tiempo las CASIS se convierten en respuestas condicionadas a los afectos negativos y/o intensos.

Por lo que se explican el uso continuado de las CASIS como una incapacidad de estas para paliar la rumiación a largo plazo y el refuerzo inmediato. Las últimas pruebas se han centrado en la relación entre el afecto negativo y la rumiación (Hasking *et al.*, 2018).

Pero según Hasking *et al.* (2018) no solo influyen las emociones negativas, sino que la falta de capacidad para poner atención a las emociones positivas está relacionada también con las CASIS, puesto que las personas que se autolesionan indican menos emociones positivas que las que no lo hacen y, además, un aumento de afecto positivo después de autolesionarse es un indicador de CASIS severas.

Por lo que se incluye la posibilidad de que las personas que realizan estas conductas lo hagan para generar emociones positivas (refuerzo positivo) o para reducir las emociones negativas (refuerzo negativo). Esto quiere decir que hay que tener en cuenta la intensidad de la experiencia y la valencia emocional.

En el estudio de Hasking *et al.* (2018) se comprobó que la Teoría de la Cascada Emocional es útil para explicar las CASIS, pero que también, influyen otros factores en la probabilidad y frecuencia de la conducta. Se entiende mejor como una compleja interacción entre afecto y cogniciones. Factores como la tolerancia a la frustración y la capacidad de regular la experiencia emocional.

Una mirada neuropsicológica explica que puede que las CASIS sean resultado de una inhibición conductual alterada en momentos en los que el tono emocional negativo es agudo, sintiendo miedo, ira, irritabilidad o tristeza, lo que aumenta la impulsividad y disminuye la capacidad para regular la autolesión (Wilkinson, 2013).

La perspectiva neurológica ha propuesto también la disminución de neurotransmisores cerebrales que intervienen en la regulación de las emociones como la serotonina o los opioides. Es cierto que ningún factor por sí solo es explicativo de las CASIS, pero sí que algunas personas pueden tener más predisposición a la

hipersensibilidad emocional y, por tanto, mayor vulnerabilidad biológica o genética (Flores-Soto *et al.*, 2018). Las CASIS puede ser un indicativo de trastornos como trastorno límite de la personalidad en la edad adulta, por lo que la evaluación y tratamiento tempranos reducen el riesgo de desarrollar este tipo de alteraciones (Wilkinson, 2013).

No nos podemos olvidar de los factores sociales implicados en las CASIS, el entorno puede influir en el inicio, mantenimiento y transmisión de las conductas de autolesión. Aspectos como los traumas infantiles, la formación de la identidad sexual, la dificultad de entablar y mantener relaciones con los iguales y poder expresar emociones se han detectado como originadores de tensión (Flores-Soto *et al.*, 2018).

Se han propuesto diferentes clasificaciones de autolesiones. Una de las más completas es la realizada por Favazza en 1996. Este autor propone: autolesiones culturalmente sancionadas, patológicas, mayores, estereotípica, superficial/moderada, compulsiva y episódica. Se recoge en la Tabla 1.

Por tanto, los factores que llevan a realizar conductas de autolesión son múltiples y complejos. Las intervenciones que se plantean deben tener en cuenta estos factores, intentando dar respuesta a las principales necesidades causantes de una mala regulación emocional.

Las intervenciones que trabajan la regulación de emociones incluyen intervenciones cognitivo-conductuales, contra el acoso escolar, de escritura expresiva, yoga y mindfulness (Skeen *et al.*, 2019).

Algunas de las terapias cognitivo-conductuales utilizadas son la terapia en solución de problemas, la terapia grupal de regulación emocional y la *Manual-assisted cognitive-behaviour therapy*. Esta última plantea programas en los que trabaja la terapia cognitivo-conductual (TCC) y la terapia dialéctico conductual (DBT). La DBT es un tipo de intervención psicológica, en la que uno de sus objetivos es la reducción de estrategias inefectivas de regulación emocional, apuestan por la atención plena, la validación emocional y la focalización y análisis dialéctico para la mejora. Una intervención grupal realizada por Guerra Báez *et al.* (2019) se mostró eficaz utilizando esta metodología para reducir las CASIS en adolescentes.

**Tabla 1**

*Clasificación de conductas de autolesión*

<b>Tipos de autolesiones</b>	<b>Descripción</b>
Autolesión culturalmente sancionada	Tratan de prevenir o corregir una situación de amenaza para la comunidad.
Autolesión patológica	
Autolesión mayor	Formas más graves de autolesionarse, relacionada con la psicosis y el consumo de drogas.
Estereotípica	Monótonas, repetitivas y cumplen patrones rítmicos, además, se realizan en presencia de otros. Asociado a retraso mental o autismo.
Superficial/moderada	Eventuales o repetitivas con baja mortalidad. Son las más comunes y normalmente tienen un referente simbólico.  Se diferencian dentro de esta categoría: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compulsiva: se realizan a diario de forma ritual.</li> <li>- Episódica: lo hacen de manera impulsiva como estrategia para pensamientos y emociones negativas.</li> </ul>

Fuente adaptado de Flores-Soto *et al.* (2018)

También se encontraron otros enfoques en los que se utiliza *El Programa de Entrenamiento en Regulación de las Emociones* que, aplicado en varias



intervenciones, ha demostrado ser eficaz. Este Programa está basado en el *Modelo de Proceso de Regulación de las Emociones* en el que se diferencian dos tipos de estrategias, estrategias antecedentes y estrategias centradas en la respuesta. Las primeras son las más efectivas para una correcta regulación emocional. En este programa se trabaja con técnicas cognitivas como la reevaluación, la escritura expresiva y el mindfulness, y conductuales como la respiración diafragmática y la relajación muscular progresiva (LeBlanc *et al.*, 2020).

Los *Programas de Educación entren Pares* también han sido utilizados para la prevención de las CASIS. Parten de la idea de que en la adolescencia el contacto con los iguales se vuelve una fuente de influencia muy fuerte, teniendo más credibilidad, un lenguaje más cercano y compartiendo preocupaciones y experiencias similares. La relación entre iguales es lo que aporta mayor potencial de cambio (Cipriano *et al.*, 2022).

Por último, destacar la perspectiva de género que tiene la realización de estas conductas. Numerosos estudios han comprobado que las mujeres muestran conductas de autolesión más frecuentemente que los hombres. Esto puede explicarse desde una perspectiva social, en la que a los hombres se les da más permiso para expresar su ira o enfado y las mujeres tienden a interiorizar sus preocupaciones teniendo niveles más elevados de ansiedad, factor que influye a la aparición de la depresión (Flores-Soto *et al.*, 2018).

## **2.2 Fundamentación legislativa**

Tal como dice la modificación de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, en el Artículo 70 bis. *Tecnologías digitales y formación de adultos* “Las Administraciones educativas dispondrán los medios necesarios para que todo el alumnado alcance el máximo desarrollo personal, intelectual, social y emocional, así como los objetivos establecidos con carácter general en la presente Ley”.

Según el ORDEN EDU /362/2015, de 4 de mayo, del Boletín Oficial de Castilla y León en el Artículo 23. Finalidad y principios generales de actuación “La personalización e individualización de la enseñanza con un enfoque inclusivo, dando respuesta a las necesidades educativas del alumnado en contextos educativos ordinarios, ya sean de tipo personal, intelectual, social, emocional o de cualquier otra índole, que permitan el máximo desarrollo personal y académico.”

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Objetivos de la intervención (general y específicos)**

El objetivo general de este trabajo es:

- Aumentar las estrategias de regulación emocional en los adolescentes de 1º de E.S.O. para prevenir y reducir las CASIS.

De este objetivo general se plantean los siguientes objetivos específicos:

1. Desarrollar habilidades de identificación y expresión de emociones en alumnos de 1º de E.S.O.
2. Desarrollar correctas estrategias de afrontamiento y solución de problemas en alumnos de 1º de E.S.O.
3. Mejorar la autoestima de los alumnos de 1º de E.S.O.
4. Aumentar el control emocional de los alumnos de 1º de E.S.O.
5. Aumentar las habilidades sociales de los alumnos de 1º de E.S.O.
6. Comprobar si se producen diferencias significativas entre regulación emocional y CASIS en función del género en alumnos de 1º de E.S.O.

#### **3.2 Metodología de la investigación**

Las principales variables analizadas en este trabajo son la capacidad de regulación emocional de los adolescentes de primero de E.S.O. y la presencia de CASIS. Su medición se lleva a cabo a través de la aplicación a los alumnos de un pre-test antes de iniciar la realización de las sesiones y un post- test.

De esta manera, mediante una investigación-acción se pretende conocer el estado inicial de los alumnos para poder ajustarnos mejor a sus necesidades y conocer si la intervención se realiza con éxito, aumentando la regulación emocional en los adolescentes de 1 de E.S.O.

Una vez obtenidos los datos del pre-test y post-test los resultado se analizarán estadísticamente con el programa SPSS.

#### **3.3 Muestra/Participantes**

Los participantes de esta intervención educativa son dos clases de 1º de E.S.O., una de chicas y otra de chicos. Con un total de 25 alumnos por aula.

La metodología predominante que se utiliza en el aula es de clases magistrales junto a trabajos y exposiciones orales en pequeño grupo. En general la participación

en el aula y el rendimiento académico tanto de los alumnos y como de las alumnas es bueno.

Como particularidades de grupo encontramos en el aula de las chicas una alumna con altas capacidades que, además de cursar 1º de E.S.O, está cursando 2 asignaturas de 2º de E.S.O. Es una alumna muy participativa, cercana y segura. Por otro lado, esta misma aula cuenta con una alumna con problemas de conducta. El Departamento de Orientación está llevando a cabo un programa de intervención que está obteniendo buenos resultados.

En el aula de los chicos hay un alumno con dislexia y capacidad intelectual límite. A nivel social está integrado con los compañeros, en cambio académicamente su rendimiento es muy bajo.

### **3.4 Desarrollo de la intervención planteada**

#### **3.4.1 Descripción de la intervención**

Una vez realizada la revisión bibliográfica sobre la relación entre la regulación emocional de los adolescentes y la presencia de las CASIS, se escogieron las pruebas de evaluación inicial y final, y se elaboró el Programa de Intervención.

Las pruebas utilizadas para la obtención de información han sido:

- Escala de Dificultades en la Regulación Emocional traducida al español (DERS-E) (DERS; Gratz & Roemer, 2004), para medir la regulación emocional.
- Cuestionario de autolesionismo traducido al español (SHQ-E) (García-Mijares *et al.*, 2015), para medir las CASIS.

Para recoger los aspectos relacionados con los objetivos específicos (identificación y expresión de emociones, estrategias de afrontamiento y solución de problemas, autoestima, control emocional, habilidades sociales y género) se utiliza un cuestionario de elaboración propia (Anexo I).

##### **3.4.1.1 Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS-E)**

Para medir la regulación emocional se utiliza la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS; Gratz & Roemer, 2004) con las adaptaciones para adolescentes españoles entre 12 y 18 años realizada por Gómez-Simón *et al.* (2014). Es un cuestionario de escala tipo Likert de 5 puntos (1: casi nunca, 5: casi

siempre) que está constituida por 36 ítems, agrupados en seis subescalas: conciencia, claridad, impulso, objetivos, no aceptación y estrategias. Puntuaciones más altas son indicativas de mayor dificultad en regulación emocional.

#### 3.4.1.2 Escala SHQ-E

Para medir las conductas de autolesión se utiliza la versión española del El Cuestionario de autolesionismo (García-Mijares *et al.*, 2015). Este cuestionario consta de 15 preguntas que nos permiten medir tanto la presencia de pensamientos como las propias conductas autolesivas en adolescentes, concretamente de edades de entre 11 y 17 años, las tres primeras preguntas tienen el objetivo de identificar autolesionismo y las restantes el de definir la conducta autolesiva, recogiendo aspectos como último episodio, método, motivación, vivencia, finalidad, uso de sustancias, planeación, ejecución y comunicación del suceso.

#### 3.4.1.3 Cuestionario de variables de regulación emocional y género

Con el objetivo de comprobar si los objetivos específicos se cumplen, se ha elaborado un cuestionario de 25 preguntas en el que para cada variable se plantean 5 preguntas, excepto para la variable género, que se recoge mediante un ítem. Se mide identificación y expresión de emociones, estrategias de afrontamiento y solución de problemas, autoestima, control emocional y habilidades sociales. La puntuación utilizada es una escala tipo Likert de 1 a 5, en el que 1 es nunca y 5 es siempre. El cuestionario se puede encontrar en el anexo I.

Todas las escalas se aplican antes y después de la realización de las dinámicas. En la última sesión se aplica un cuestionario elaborado para la ocasión, sobre la valoración general de la intervención, tanto a los alumnos como a los tutores de aula (Anexo II).

Respecto a las dinámicas, puesto que el objetivo es mejorar la regulación emocional de los adolescentes de 1º de E.S.O. para prevenir y reducir las CASIS, las sesiones se planifican en función de los objetivos específicos que conllevan la mejora de la regulación emocional, utilizando como referencia los programas de Luengo

Martín *et al.* (2002) y Ruiz Aranda *et al.* (2013). Las sesiones se organizan de la siguiente manera:

- Sesión 1. Identificación y expresión de emociones

Para abordar la identificación y expresión de las emociones se plantea una explicación inicial de los conceptos básicos, dos actividades grupales y un trabajo para realizar fuera de las sesiones. Se trabaja así la comunicación de las emociones y la mejora y el reconocimiento de las emociones en los demás.

- Sesión 2. Estrategias de afrontamiento y solución de problemas

Esta sesión tiene como objetivo ayudar a los adolescentes a tomar decisiones y enfrentar problemas de la mejor manera posible, evitando la impulsividad y potenciando habilidades para la resolución de conflictos de forma positiva. Mediante el pensamiento crítico se trabajan diferentes situaciones y se facilita a los alumnos pautas para que aplique ante conflictos o problemas futuros.

- Sesión 3. Mejora de la autoestima

Para mejorar la autoestima de los adolescentes se tratan aspectos relacionados con la autoimagen, cómo tener una imagen sana de uno mismo y cómo mejorar determinados aspectos. Todo ello, se trabaja invitando a los alumnos a que piensen sobre ellos mismos, cómo la autoimagen condiciona nuestro comportamiento e indicando formas de mejorar la autoestima.

- Sesión 4 y 5. Control emocional

Con el objetivo de mejorar el control emocional se plantean dinámicas para conocer mejor las emociones, analizar la ansiedad y la ira y conocer formas de manejar estas emociones de manera saludable. Además, se aportan estrategias y habilidades que les ayudan a regular sus emociones, se les explica y se practica la respiración profunda, el pensamiento positivo, la relajación muscular y el ensayo mental.

- Sesión 6. Relaciones sociales

En esta sesión se pretende mejorar las habilidades sociales de los alumnos mediante la adquisición de conocimiento sobre la timidez y cómo iniciar, mantener y finalizar una conversación, poniéndolo en práctica mediante role playing.

Al finalizar las dinámicas, se realiza una sesión final en la que se hace un resumen de todos los contenidos abordados y se resuelven las posibles dudas para que se consoliden los conocimientos y habilidades trabajadas.

Para la recogida final de datos, se aplican de nuevo las escalas DERS-E y SHQ-E para medir la regulación emocional y las CASIS, además de la escala de elaboración propia en la que se valoran las variables de regulación emocional y el género.

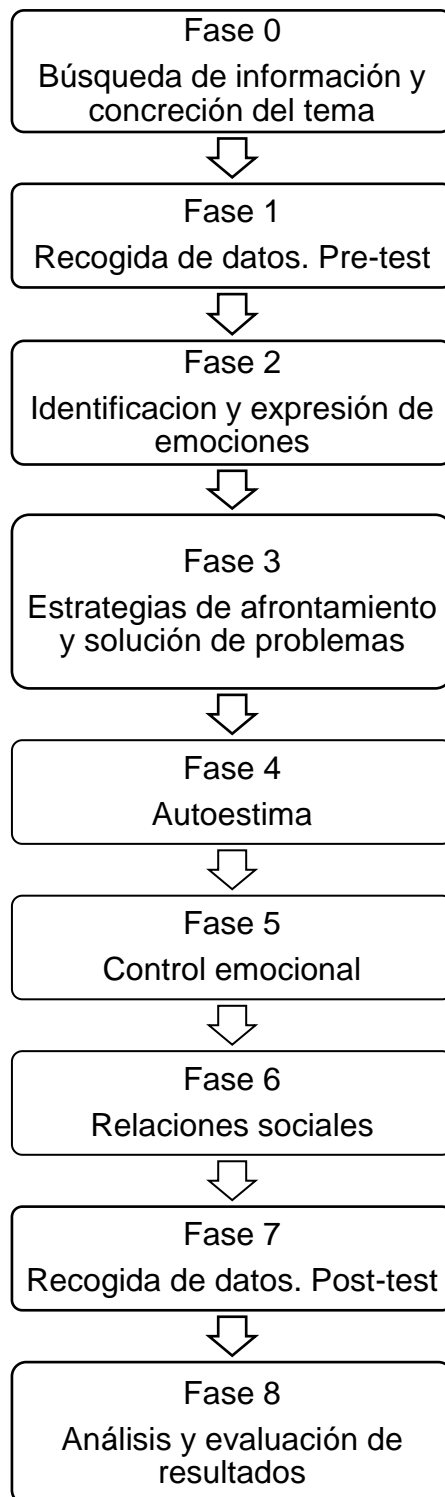
Para una valoración general de la intervención se pide a los alumnos y a los dos tutores que rellenen un cuestionario de elaboración propia, recogiendo su percepción de la intervención y las posibles mejoras (ver en anexo II).

Una vez recogida toda la información se realiza el análisis y la evaluación de resultados. Los resultados se analizan con el programa INM-SPSS Statistcs versión 25 y se procede a su análisis para comprobar si los objetivos planteados se han conseguido.

En la Figura 3 se muestran las fases de la investigación.

**Figura 3**

*Fases de la investigación*



Fuente: elaboración propia

### 3.4.2 Agentes implicados: internos y externos al centro

En esta intervención educativa participan los alumnos de 1º de E.S.O. que cuenta con 2 clases (1 clase de chicas y 1 de chicos) siendo un total de 50 alumnos los que reciben la intervención planteada.

Para la correcta realización de la intervención se cuenta con los tutores de cada clase. Estos están presentes en todas las dinámicas, sirviendo de figura de referencia en el aula, participando y siendo un modelo para los alumnos y como facilitadores de la información a la hora de realizar la evaluación.

Otro de los agentes importantes en esta intervención son los dos orientadores que conforman la Orientación del centro. Son los encargados de realizar la recogida de datos inicial y final y la implementación de las sesiones.

Respecto a los agentes externos implicados mencionar que, para la sesión de mindfulness, acude al centro una profesional en el ámbito para dar ella misma la técnica.

### 3.4.3 Actividades a nivel de centro/aula/individual

Una vez realizada la planificación de la intervención se desarrollan cada una de las sesiones que se van a implementar. Todas se realizan en el aula de referencia de los alumnos en la hora de tutoría semanal.

---

#### Fase 1

---

- Sesión 0: Primera evaluación e introducción a la regulación emocional

En esta primera sesión se realiza la primera evaluación de la regulación emocional y las CASIS que presentan los alumnos y alumnas. Se pasa la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS; Gratz & Roemer, 2004), el Cuestionario de autolesionismo traducido al español (SHQ-E) (García-Mijares *et al.*, 2015), el Cuestionario de variables de regulación emocional de elaboración propia y además indicarán el género.

A continuación, se explica de forma general en qué consiste la regulación emocional y los aspectos que se van a trabajar a lo largo de la intervención.

Seguidamente, se plantea a los alumnos que piensen cuál es el punto actual en el que se encuentran con respecto a la regulación emocional y dónde querrían llegar. Se les pide que apunten en un papel cómo se ven actualmente respecto a la identificación y expresión de emociones, estrategias de afrontamiento y solución



de problemas, autoestima, control emocional y relaciones sociales, respondiendo para cada aspecto a las preguntas de: ¿se me da bien?, ¿qué cosas podría cambiar para hacerlo mejor? ¿soy capaz de hacerlo mejor? Una vez realizada la reflexión de estos aspectos, se les plantea que fijen objetivos personales para motivarles al cambio. Para facilitarles la tarea tienen que responder a la siguiente pregunta: ¿qué aspectos me gustaría mejorar?

---

### Recursos

---

Escalas de evaluación

Ordenador con acceso a internet

Proyector

Folios y lápices

---

### Fase 2

---

#### - Sesión 1: Identificación y expresión de emociones

Se inicia la explicación del primer objetivo mediante una breve introducción de lo que supone percibir y expresar las emociones de una forma correcta. Posteriormente, se realizan dos actividades:

- Actividad 1. ¿Qué dice tu cuerpo?:

Se forman grupos de 4-5 personas, a cada grupo se le entrega un sobre con tarjetas que representan las emociones de alegría, tristeza, miedo, asco, ira y sorpresa. Cada persona debe representar una carta solo con su cuerpo, sin emitir ningún sonido. Las demás personas del grupo tienen que identificar qué emoción está representando el compañero y apuntar las respuestas de forma individual. A continuación, se ponen en común las respuestas con el resto de los componentes del grupo. Por último, se ponen en común con el resto de la clase las impresiones que se han tenido y algunas preguntas planteadas por el orientador. La hoja de registro y las preguntas pueden verse en el anexo III.

- Actividad 2. Busca tu par:

Se reparte a cada alumno un papel con una emoción compleja (satisfacción, enfado, abatimiento, alegría...). Hay dos papeles de cada emoción. Cada alumno se pone de pie y, mientras anda por la sala, va representando la emoción que le ha tocado, mientras busca al compañero que está expresando su misma emoción.

Para finalizar se comenta la actividad siguiendo el guión planteado por el orientador (Anexo IV).

Al finalizar la sesión, se hace un resumen de los contenidos abordados en ese día y se plantea una actividad para que trabajen a lo largo de la semana. Esta actividad consiste en que por parejas realicen un diario de emociones. Los alumnos elegirán a sus parejas y se observarán durante toda la semana anotando como creen que se va sintiendo tanto su compañero como ellos mismos. En el anexo V puede verse un ejemplo de plantilla de registro.

---

#### Recursos

---

Ordenador con acceso a internet

Proyector

Folios y lápices

Sobre y tarjetas con las emociones

Hoja de registro para actividad 1 (Anexo III)

Plantilla de registro para diario de emociones (Anexo V)

---

---

#### Fase 3

---

- Sesión 2: Estrategias de afrontamiento y solución de problemas

Se inicia la sesión analizando la actividad que se ha mandado en la sesión anterior. Durante 5 minutos cada alumno comenta con su pareja lo que han ido anotando. A continuación, se realiza un pequeño debate sobre cómo se han sentido, en qué se han fijado para la identificación de emociones y los motivos por los que creen que su compañero se ha sentido así.

Para tratar la solución de problemas, primero se pide a los alumnos que piensen en decisiones que hayan tomado hace poco. Las decisiones se anotan en la pizarra y se ponen en común, ordenándolas de menor a mayor importancia. A continuación, se pide que algún voluntario diga lo que haría ante alguna decisión apuntada en la pizarra.

Tras esto, se exponen cinco pasos para ayudar en la toma de decisiones o en la resolución de un conflicto. Estos pasos se encuentran explicados en el anexo VI. Se practica con algún ejemplo planteado por los alumnos o por el orientador, primero a

nivel general, y después en pequeños grupos para que todos puedan participar. Al final de la clase se revisa algún caso resuelto por los grupos.

---

#### Recursos

---

Ordenador con acceso a internet

Proyector

Folios y lápices

Pizarra

---

---

#### Fase 4

---

##### - Sesión 3: Autoestima

Para comenzar la sesión, se pide que escriban en una hoja 5 frases o adjetivos para describirse a sí mismos, después salen a la pizarra 4 personas y se intercambian la descripción, presentando a otra persona en función de lo escrito en el papel. Al terminar se comenta con el grupo entero si se han visto identificados con la descripción, si les ha sido fácil describirse, etc. Creando un pequeño debate.

A continuación, en pequeño grupo se piensa en cómo creen que se forma la autoimagen, después cada grupo expone a la clase a lo que han llegado.

Al terminar leen un carta (Anexo VII), después el orientador habla de cómo la autoimagen condiciona a nuestro comportamiento y propone a los alumnos que piensen aspectos que puedan mejorar la autoestima del chico de la carta, mientras el orientador les comenta formas de mejorar la autoestima (Anexo VIII).

---

#### Recursos

---

Ordenador con acceso a internet

Proyector

Folios y lápices

Carta (Anexo VII)

---

---

## Fase 5

---

### - Sesión 4: Control emocional

Al comienzo de la sesión el orientador genera una situación para provocar ansiedad o ira en los alumnos, pasados unos minutos, se dice que era una situación falsa.

A continuación, se le pregunta cómo se sintieron, explicando cómo funcionan las emociones, después se les propone que enumeren emociones que conozcan y piensen que tipo de reacción y pensamientos les provoca.

Para la segunda dinámica de esta sesión se les habla de la ansiedad y después de la ira, pidiendo que piensen una situación en la que han sentido esas emociones y qué reacciones fisiológicas, pensamientos y conductas les ha generado.

Una vez trabajada la ansiedad y la ira, se les ayuda a enfrentarse a estas, preguntándoles primero que suelen hacer ellos cuando las sienten, apuntándolo en la pizarra.

---

#### Recursos

---

Ordenador con acceso a internet

Proyector

Pizarra

---

### - Sesión 5: Control emocional. Estrategias para manejar las emociones

Para esta sesión se explican diferentes técnicas para afrontar la ansiedad y la ira, concretamente la respiración profunda, pensamiento positivo, relajación muscular, ensayo mental, después de cada explicación se pone en práctica la técnica. En el anexo IX se especifica la explicación de las técnicas y cómo se llevan a cabo en el aula.

---

#### Recursos

---

Ordenador con acceso a internet

Proyector

Altavoces

Folios y lápices

---

---

## Fase 6

---

- Sesión 6: Relaciones sociales

En esta sesión se comienza hablando de la timidez, explicando qué es y haciendo varias preguntas para que reflexionen juntos como ¿por qué pensáis que las personas son tímidas o se sienten incomodas en situaciones sociales? ¿las personas tímidas lo son en todas las situaciones? ¿qué pueden hacer estas personas para superar la timidez?

A continuación, se les enseña los aspectos básicos para iniciar, mantener y finalizar conversaciones, después por grupos de tres personas practican delante de la clase lo que se ha explicado, con los comentarios recibidos tanto del orientador como de los alumnos de cómo lo han hecho, diciendo cosas positivas y negativas, vuelven a hacerlo introduciendo las cosas a mejorar.

---

### Recursos

---

Ordenador con acceso a internet

Proyector

---

---

## Fase 7

---

En la última sesión con los alumnos se hace un repaso general de todos los conceptos vistos durante el resto de las sesiones, se pide que revisen la hoja que escribieron al principio de la intervención pensando en que punto estaban respecto a la regulación emocional y que aspectos querían mejorar, además se deja un espacio para el planteamiento de dudas.

Para la recogida de datos final, se pasan de nuevo las mismas escalas para medir la regulación emocional y las CASIS utilizando el DERS-E y SHQ-E respectivamente y el cuestionario de variables de regulación emocional. Además, se pasa el cuestionario de valoración general de la intervención a los alumnos y a los dos tutores para conocer cuál ha sido la percepción de la intervención y recoger posibles mejoras (Anexo II).

### **3.4.4 Estrategias de seguimiento y evaluación de la propuesta planteadas**

Como se ha mencionado, para realizar una primera toma de contacto que nos permita conocer el estado inicial de los alumnos y poder ajustar la intervención a sus

necesidades y, además conocer si la intervención se realiza con éxito y cumple los objetivos planteados, se utilizan tres cuestionarios que se aplican a los alumnos de ambas clases de 1º de E.S.O. en el aula de referencia por el orientador del colegio, el cuestionario DERS-E (Gómez-Simón *et al.*, 2014) para medir la regulación emocional, el SHQ-E (García-Mijares *et al.*, 2015) para medir las CASIS de los alumnos de 1º de E.S.O. y el cuestionario de variables de regulación emocional y género.

Una vez recogida la evaluación inicial, se procede al desarrollo de las dinámicas con los alumnos, para evaluar de forma continua la intervención se entregará a los tutores presentes durante las sesiones un pequeño cuestionario para que valoren mediante la observación como se desarrollan las sesiones y la acogida que hacen los alumnos de las dinámicas realizadas.

Al finalizar la implantación de las sesiones se vuelven a pasar los mismo cuestionarios pasados al inicio, para medir la regulación emocional y las CASIS, además para recoger la opinión de los alumnos sobre los contenidos, la metodología, la temporalización y las posibles mejoras se utiliza un cuestionario de elaboración propia que se puede encontrar en el anexo II.

### **3.4.5 Cronograma de trabajo**

En la tabla 2 se puede ver el cronograma completo de trabajo. Para la sesiones con los alumnos se aprovecha la hora de tutoría semanal, cada sesión tiene una duración de 50 minutos y se aplica primero a 1ºA de E.S.O. a primera hora y a 1ºB de E.S.O. a tercera hora el mismo día de la semana.

**Tabla 2**
*Cronograma de las sesiones de la intervención*

<b>Fase</b>	<b>Sesión</b>	<b>Fecha</b>	<b>Duración</b>
<b>Fase 0</b>	Búsqueda de información y concreción del tema	12/01/2022	
<b>Fase 1</b>	Sesión 0. Recogida de datos (Pre-test) e introducción	17/02/2022	50 minutos
<b>Fase 2</b>	Sesión 1. Identificación y expresión de emociones	24/02/2022	50 minutos
<b>Fase 3</b>	Sesión 2. Estrategias de afrontamiento y solución de problemas	03/03/2022	50 minutos
<b>Fase 4</b>	Sesión 3. Autoestima	10/03/2022	50 minutos
<b>Fase 5</b>	Sesión 4. Control emocional	17/03/2022	50 minutos
	Sesión 5. Control emocional. Estrategias	24/03/2022	50 minutos
<b>Fase 6</b>	Sesión 6. Relaciones sociales	31/04/2022	50 minutos
<b>Fase 7</b>	Recogida de datos. Post-test	07/04/2022	50 minutos
<b>Fase 8</b>	Análisis y evaluación de resultados	11/04/2022	

Fuente: elaboración propia

## 4. RESULTADOS

Tras el planteamiento de esta intervención no ha sido posible la puesta en práctica. La razón ha sido la negativa del centro a la petición de implantación de la intervención, ya que debido al momento avanzado del curso en el que se comenzó el periodo de prácticas en el centro, éste ya tenía la planificación de las acciones del

Departamento de Orientación y las acciones a realizar con los alumnos y no se disponía de tiempo para poner en práctica las sesiones descritas en este trabajo.

Por este motivo, se ha realizado una proyección de los resultados que se podrían esperar tras su implantación.

Tras la búsqueda bibliográfica se encontraron tres intervenciones que reúne similitudes con la intervención planteada en este trabajo. En la tabla 3 pueden verse las principales características de cada una de ellas, y la de la descrita en este trabajo.

Los resultados no se han podido exponer en función de los objetivos específicos planteados, a excepción del referido al género, debido a que ninguna de las intervenciones encontradas mide las variables de regulación emocional que se han trabajado en esta intervención (identificación y expresión de emociones, estrategias de afrontamiento y solución de problemas, autoestima, control emocional y habilidades sociales) las cuales necesitamos medir antes y después para comprobar los efectos.

Destacar que las intervenciones encontradas sí que trabajan estos aspectos con los alumnos por lo que se podría interpretar su efecto de forma indirecta, aunque no se pueda demostrar de forma empírica.

En cambio, sí se puede dar respuesta al objetivo general que plantea la efectividad de una intervención basada en aumentar la regulación emocional en los adolescentes de 1º de E.S.O. para prevenir y reducir las CASIS, esperando que tras la aplicación de la intervención la regulación emocional haya aumentado y las CASIS hayan disminuido.



**Tabla 3**

*Resumen de las características principales de la intervención planteada y las intervenciones similares encontradas*

<b>Estudio</b>	<b>Edad</b>	<b>Tipo de muestra</b>	<b>de Variables</b>	<b>Contexto de intervención</b>	<b>Sistema educativo</b>	<b>Metodología</b>	<b>Contenido</b>	<b>Duración</b>	<b>Seguimiento</b>	<b>Resultados</b>
Programa de intervención planteado	12 - 13 años	General	Conductas de autolesión sin intención suicida Regulación emocional Programa de regulación emocional.	Escolar	Español	Terapia cognitivo-conductual (TCC) Terapia Dialéctica Conductual (DBT) El Modelo de Proceso de Regulación de Emociones.	Identificación y expresión de emociones, estrategias de afrontamiento y solución de problemas, autoestima, control emocional y relaciones sociales.	6 semanas 6 sesiones	No seguimiento	No obtenidos por imposibilidad de aplicar la intervención.

**Tabla 3**

*Resumen de las características principales de la intervención planteada y las intervenciones similares encontradas*

(Cepeda, 2021)	13-17 años	Con sintomatología emocional	Sintomatología emocional (Ansiedad, depresión, estrés y registro conductual)	No escolar Online	Colombia	Entrenamiento grupal basado en la Terapia Dialectico Conductual (DBT).	Mindfulness, regulación emocional, experiencias positivas, competencia y solución de problemas y acción opuesta.	2 semanas	15 días	Mejoría significativa de la ansiedad, depresión y estrés en 2 de los 3 participantes. Cambio significativo de las conductas de autolesión de manera global.
----------------	------------	------------------------------	--	-------------------	----------	--	--	-----------	---------	---

**Tabla 3**

*Resumen de las características principales de la intervención planteada y las intervenciones similares encontradas*

(Aquino, 2020)	12 - 14 años	General	Autolesión Programa de Inteligencia Emocional	Escolar	Bolivia	Modelo positivista	Inteligencia emocional (percepción, facilitación, comprensión y regulación emocional) y <i>Cutting</i> (causas, consecuencias y tipos)	4 meses 11 sesiones	No segui- miento	Disminuye manera significativa <i>cutting</i>	de el
----------------	--------------	---------	--	---------	---------	-----------------------	---	---------------------------	------------------------	--	----------

**Tabla 3**

*Resumen de las características principales de la intervención planteada y las intervenciones similares encontradas*

(Corrales & Chavez, 2020)	12-13 años	Con pensamientos y conductas de autolesión	Conducta autolesiva Programa de intervención psicológica "Quiérete".	Escolar	Perú	Modelo cognitivo conductual, modelo de habilidades sociales teorías del aprendizaje.	Autocuidado; solución de problemas de malestar; emociones; mecanismos de defensa; duelo; la frustración; relaciones sociales e identidad.	12 de sesiones y 6 semanas	12 meses	Los pensamientos y las conductas de autolesión se redujeron significativamente tras la intervención. En cambio, al cabo de 12 meses había una reducción, pero no era significativa.
---------------------------	------------	--	--	---------	------	--	---	----------------------------	----------	---

Fuente: elaboración propia con información tomada de Aquino (2020); Cepeda (2021) y Corrales y Chavez (2020)

Antes de presentar los resultados, se apunta que en el estudio de Corrales y Chavez (2020) hay un grupo control y un grupo experimental. Como en nuestro trabajo no se ha planteado la existencia de un grupo control, se tienen en cuenta los datos únicamente del grupo experimental.

A continuación, se presenta la proyección de resultados en función de los estudios analizados.

#### **4.1 Regulación emocional**

En nuestro trabajo se utiliza el cuestionario DERS-E (Gómez-Simón *et al.*, 2014) para medir la regulación emocional de los adolescentes de 1º de E.S.O. No se encontró ninguna intervención similar que utilizara este instrumento. En la intervención planteada por Cepeda (2021) se mide la variable emocional utilizando la *Depression Anxiety and Stress Scale 21 (DASS 21)*, el *CDI-Children's Depression Inventory (CDI)* y la *Screen for Child Anxiety Related Disorders (SCARED)*. En la planteada por Aquino (2020) se mide la inteligencia emocional con el instrumento de Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24) y en el trabajo de Corrales y Chavez (2020) no se mide esta variable con ningún instrumento, se inferencia el efecto con la aplicación de la intervención sobre regulación emocional observando si reduce las CASIS.

Respecto a los contenidos que se trabajan con los participantes, todas las intervenciones se centran en la regulación emocional y algunas variables establecidas en nuestra intervención como, solución de problemas ((Cepeda, 2021) y (Corrales & Chavez, 2020)), las emociones, la frustración, las relaciones sociales y la identidad (Corrales & Chavez, 2020) y la percepción, facilitación, comprensión y regulación emocional (Aquino, 2020).

En el estudio de Cepeda (2021) se comprueba la hipótesis utilizando el criterio de cambio confiable, un parámetro para conocer si se ha producido un cambio significativo. Si la puntuación obtenida supera esa puntuación tanto por arriba (puntuación positiva) como por abajo (puntuación negativa), significa que entonces el cambio es significativo.

En la tabla 4 se puede ver como las puntuaciones obtenidas de las tres participantes en la prueba CDI pasan el corte y en SCARED y DASS-21 pasan el corte dos de tres participantes.

**Tabla 4**

*Resultados de regulación emocional encontrados*

<b>Estudios</b>	<b>Tamaño de la muestra</b>	<b>Índice de medición correlación Pre-Post</b>	<b>de Prueba de</b>	<b>Resultado</b>
(Cepeda, 2021)	3	Criterio de cambio confiable (RC)	de CDI (RC: +7.62/-7.62)	Participante 1: -13 Participante 2: -11 Participante 3: -8
			SCARED (RC: +11.03/-11.03)	Participante 1: -30 Participante 2: -36 Participante 3: -1
			DASS-21 (RC: +9.15/-9,15)	Participante 1: -39 Participante 2: -39 Participante 3 :4
(Aquino, 2020)	54	Coefficiente de correlación Pearson	de TMMS-24 de	-0,323 (correlación moderada)

Fuente: elaboración propia con información tomada de Aquino (2020) y Cepeda (2021)

En el estudio de Aquino (2020) se calcula el coeficiente de correlación de Pearson obteniendo como resultado una correlación moderada entre las puntuaciones pre-test y post-test para TMMS (Tabla 4).

Por tanto, todas las intervenciones que midieron la regulación emocional muestran una diferencia significativa entre el pre-test y el post-test.

## **4.2 CASIS**

Para medir las CASIS de los alumnos de 1º de E.S.O., en nuestro programa se plantea el uso de El Cuestionario de Autolesionismo (SHQ-E) (García-Mijares *et al.*, 2015), al igual que en el trabajo de Aquino (2020). En la intervención planteada por Cepeda (2021) se evalúan las CASIS mediante un registro de conducta y en la de Corrales y Chavez (2020) a través de la Escala de Pensamientos y Conductas Autolesivas (EPCA) en la versión en español (García-Nieto *et al.*, 2013).

**Tabla 5**

*Resultado de CASIS encontrados*

<b>Estudios</b>	<b>Tamaño de la muestra</b>	<b>Índice de medición de correlación Pre-Post</b>	<b>de Prueba</b>	<b>Resultado</b>
(Cepeda, 2021)	3	TAU-U total	Autorregistro	-0.6429
(Corrales & Chavez, 2020)	16	T de Student	EPCA	t: 1.98 Sig.(bilateral): 0.038

Fuente: elaboración propia con información tomada de Cepeda (2021) y Corrales y Chavez (2020)

En el trabajo de Aquino (2020) no se mide esta variable de forma independiente antes y después de aplicar la intervención por lo que no se pueden analizar los resultados.

En el estudio de Cepeda (2021) se utiliza el índice TAU-U para comprobar la relación entre los resultados pre-test y post-test, obteniéndose un valor de -0.6429. Lo que significa que existe una diferencia significativa en las conductas de autolesión y, al ser un valor negativo, indica que las conductas de autolesión disminuyen en relación a antes y después de aplicar la intervención (Tabla 5).

En Corrales y Chavez (2020) a través de un análisis t de student se comprueba un disminución significativa tanto en pensamiento como en conducta de autolesión, ya que ambos grados de significancia lateral son menores a 0.05 (Tabla 5).

De modo que, en todas las intervenciones que midieron las CASIS se obtiene un cambio significativo respecto a los resultados pre-test y post-test.

### **4.3 Relación entre regulación emocional y las CASIS**

Respondiendo al objetivo general de este trabajo, el cual espera que la reducción de las CASIS se relacione con el aumento de la regulación emocional, los estudios encontrados no realizan análisis específicos para comprobar la relación entre estas dos variables. En cambio, en los estudios de Aquino (2020); Cepeda (2021) y Corrales y Chavez (2020), aunque no se miden de forma empírica ni se realizan

análisis de los resultados para comprobar esta correlación, permiten inferir alguna relación ya que las intervenciones en aspectos relacionados con la regulación emocional aumentan la regulación emocional y/o disminuyen las CASIS.

Mencionar que en el estudio de Cepeda (2021) en una de las tres participantes no se observó que la intervención fuera efectiva de forma significativa. Se menciona que en el momento de la aplicación de la intervención estaba pasando por un proceso de duelo, por lo que eso pudo haber influido en los resultados obtenidos.

#### **4.4 Género**

Para este objetivo específico, que plantea la relación entre la regulación emocional y las CASIS y el género, se encontraron resultados en un único estudio.

En el trabajo de Corrales y Chavez (2020) se mide esta variable para comprobar si el género y las CASIS se relacionan. Tras los análisis se comprueba que no (Tabla 6).

En el estudio de Cepeda (2021) no se pueden obtener resultados en cuanto al género porque todas las participantes de la intervención son mujeres y en el de Aquino (2020) no se realizó el estudio de esta variable.

**Tabla 6**

*Distribución de la muestra según el género*

<b>Género</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Femenino	7	46,7%
Masculino	8	53,3%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia con información tomada de Corrales y Chavez (2020)



## 5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES DEL TRABAJO.

### 5.1 Discusión sobre el proyecto

El objetivo general de este trabajo es prevenir y reducir las CASIS a través de un programa de intervención sobre regulación emocional para adolescentes de 1º de E.S.O. Para ello se evaluaron, antes y después de la intervención, las estrategias de regulación emocional, las CASIS y las variables que se trabajan en la intervención que influyen en la regulación emocional de los adolescentes y que se establecen como objetivos específicos (identificación y expresión de emociones, estrategias de afrontamiento y solución de problemas, autoestima, control emocional y habilidades sociales) junto al género.

Tras la exposición de la proyección de los posibles resultados esperados a partir de la revisión de la literatura científica, se procede a analizar estos de forma crítica.

Primeramente, se destaca la dificultad a la hora de encontrar literatura científica que realice intervenciones similares a la planteada en cuanto a objetivos, metodología y análisis de resultados para comprobar la eficacia de la intervención, por lo que solo se han podido predecir los resultados del objetivo general y uno de los objetivos específicos en relación con el género.

En respuesta al objetivo general planteado en este trabajo, que es aumentar la regulación emocional para prevenir y reducir las CASIS en adolescentes alumnos de 1º de E.S.O., se ha encontrado, en estudios que realizan y evalúan programas de intervención similares al planteado en este trabajo. Estos destacan una eficacia de las intervenciones para el aumento de la regulación emocional y la reducción de las CASIS.

Estos resultados se deben analizar con cautela debido a que ninguno de los estudios ha realizado análisis específicos que evalúen la relación entre la regulación emocional y las CASIS de los adolescentes. El análisis de esta relación es importante, ya que la reducción en las CASIS puede deberse a otros factores que no tienen por qué ser necesariamente los aspectos de regulación emocional trabajados con la aplicación de la intervención. Por ejemplo, puede ser que el propio hecho de que los adolescentes se sientan acompañados, escuchados, que la intervención le obligue a tener una rutina, que creen un grupo de iguales con el que se sientan cómodos, etc haga que las CASIS se reduzcan.

En este mismo sentido, hay intervenciones encontradas que no analizan si se ha producido un aumento en las estrategias de regulación emocional o una disminución de las CASIS, lo que resta valor empírico a los resultados obtenidos. Si no se miden estas variables no se puede tener una seguridad de qué ha provocado los cambios.

Respecto a las diferencias de género en este estudio se predice una no diferencia con relación a la regulación emocional y las CASIS. En consonancia con lo encontrado en el estudio realizado por Kirchner *et al.* (2011) en el que se observa, en una amplia muestra de adolescentes, que no hay una diferencia significativa entre chicos y chicas en la realización de las CASIS. Estos resultados no concuerdan con otros estudios como el de Flores-Soto *et al.* (2018) que reportan que las mujeres realizan conductas de autolesión con más frecuencia que los hombres.

Si tenemos en cuenta algunas características de esta intervención como de las intervenciones encontradas en la literatura científica para la proyección de resultados, el tamaño de las muestras es pequeño y, por tanto, hay que tomar los resultados con cautela, ya que la intervención planteada puede no ser igual de efectiva con una muestra mayor.

Además, tanto el número de las sesiones planificadas, como el tiempo en el que se imparte la intervención, se han propuesto supeditado al periodo de prácticas disponible, por lo que sería interesante diseñar intervenciones más largas en el tiempo para ver si los efectos son más positivos. En este sentido, esta intervención se evalúa justo después de aplicarla, desconociendo si los efectos a largo plazo son efectivos.

En cuanto al contexto, la intervención que se plantea es en un contexto bastante homogéneo, dado que el centro es concertado católico, con familias de nivel socioeconómico medio-alto, con recursos y, además, la cultura del centro influye mucho en el desarrollo personal y social de los alumnos. Si se hubiera podido implementar el trabajo diseñado, los resultados obtenidos podrían no ser extrapolables a otros contextos o muestras.

A continuación, se presenta un análisis crítico de las Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades (DAFO), del trabajo descrito para que, de una manera más clara, se conozca la valoración de la intervención y sus posibles mejoras.

**Tabla 7**

*Análisis DAFO de la intervención educativa*

<b>Amenazas</b>	<b>Fortalezas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de sinceridad en las respuestas, especialmente cuando se pregunta sobre las CASIS.</li> <li>- Menos familiaridad con el orientador que con el tutor.</li> <li>- Corta duración de la intervención.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los contenidos trabajados en la intervención recogen de forma amplia la mejora de la regulación emocional en varios aspectos y ámbitos.</li> <li>- Se realiza en un centro con altos recursos.</li> <li>- Se realiza en un colegio en el que los alumnos tienen una continuidad en él y, por tanto, ya se conocen muy bien cuando se realiza la intervención.</li> <li>- Metodología colaborativa que puede ayudar a la cohesión grupal.</li> <li>- Metodología en la que muchos de los contenidos parten de lo que saben los alumnos, potenciando un aprendizaje significativo.</li> </ul>
<b>Debilidades</b>	<b>Oportunidades</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluación del efecto de la intervención únicamente a corto plazo.</li> <li>- Muestra homogénea.</li> <li>- Muestra pequeña.</li> <li>- No se plantea la participación de las familias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aporta herramientas útiles a los alumnos, que pueden integrar en su vida.</li> </ul>

Fuente: elaboración propia

## 5.2 Futuras líneas de investigación

El análisis de la intervención planteada permite plantear futuras líneas de investigación y/o intervención.

Primero, destacar la falta de literatura científica, sobre todo que defina qué es la regulación emocional. Son necesarias nuevas investigaciones sobre los factores que influyen en la regulación emocional, ya que, a la hora de plantear intervenciones, es necesario proponer dinámicas y trabajar aspectos concretos que sepamos con seguridad que van a ayudar a desarrollar estrategias adaptativas de regulación emocional en adolescentes.

Por otro lado, para las CASIS también se ha comprobado la escasa literatura científica existente. Esto puede deberse a la dificultad de evaluar estas conductas. Es necesario profundizar en las herramientas de medición y en los resultados que aporten para poder plantear programas de prevención e información sobre estas conductas en adolescentes. De esta forma, se podrá trabajar para que se sientan más seguros a la hora de pedir ayuda y para que las personas que realizan CASIS sufran menos estigmatización, favoreciendo su prevención y reducción.

Como se ha mencionado anteriormente, este estudio no mide las variables a medio o largo plazo, lo que sería importante. La eficacia de esta intervención puede ayudar a acercarnos a la mejora de la regulación emocional de los adolescentes a largo plazo, sirviendo de punto de partida a estos planteamientos.

Respecto al género, para este estudio no se han encontrado diferencias significativas. Sin embargo, sería importante realizar más investigaciones sobre esta variable, puesto que, en algunos estudios en los que se mide la prevalencia de las CASIS se observa diferencia, pero, a la hora de analizar cómo influyen las intervenciones en esta conducta en función del género, no hay datos suficientes.

## 6. CONCLUSIONES

Las principales conclusiones de este trabajo son:

- Las intervenciones analizadas sobre regulación emocional similares a la planteada en adolescentes de 1º de E.S.O. han sido efectivas para la prevención y reducción de las CASIS.
- En las intervenciones analizadas similares a la planteada, se ha comprobado un aumento de la regulación emocional en relación a antes y después de la aplicación del programa.

- En las intervenciones analizadas similares a la planteada, se ha comprobado una disminución de las CASIS en relación a antes y después de la aplicación del programa.
- No se han encontrado diferencias significativas en cuanto a la regulación emocional y las CASIS y el género de los adolescentes de 1º de E.S.O.
- Sobre el resto de las variables específicas que son identificación y expresión de emociones, estrategias de afrontamiento y solución de problemas, autoestima, control emocional y habilidades sociales, no ha sido posible la proyección de resultados debido a la escasa literatura científica encontrada.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aquino, H. (2020). *Programa de inteligencia emocional para la prevención del cutting en los estudiantes de primero y segundo de secundaria “de la unidad educativa Marcelo Quiroga Santa Cruz de la Ciudad de El Alto”* [tesis de maestría, Universidad Mayor De San Andrés]. Repositorio Institucional Universidad Mayor De San Andrés. <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/25409>
- Bakracevic Vukman, K., & Licardo, M. (2010). How cognitive, metacognitive, motivational and emotional self-regulation influence school performance in adolescence and early adulthood. *Educational Studies*, 36(3), 259–268. <https://doi.org/10.1080/03055690903180376>
- Cepeda, V. A. (2021). *Efecto de un protocolo de entrenamiento grupal en habilidades de regulación emocional basado en la Terapia Dialéctico Conductual (DBT) sobre la sintomatología emocional en adolescentes* [tesis de maestría, Konrad Loren Fundación Universitaria]. Repositorio digital Konrad Loren Fundación Universitaria. <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/handle/001/4774>
- Cipriano, A., Aprea, C., Bellone, L., Cotrufo, P., & Cella, S. (2022). Non-Suicidal Self-Injury: A School-Based Peer Education Program for Adolescents During COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.737544>
- Corrales, Z. O., & Chavez, B. J. (2020). *Programa de intervención psicológica en adolescentes con conducta autolesiva de una institución educativa nacional de la ciudad de Arequipa* [tesis de maestría, Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa]. Repositorio Institucional Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa. <http://hdl.handle.net/20.500.12773/11555>
- Flores-Soto, M. del R., Cancino-Marentes, M. E., & Figueroa Varela, Ma. del R. (2018). Systematic Review of Self-Injurious Behaviors without Suicidal Intention in Adolescents. In *Rev Cubana Salud Pública* (Vol. 44, Issue 4). <http://scielo.sld.cu>
- García-Mijares, J. F., Alejo-Galarza, G. de J., Mayorga-Colunga, S. R., Guerrero-Herrera, L. F., & Ramírez-GarcíaLuna, J. L. (2015). Validación al español del Self-Harm Questionnaire para detección de autolesionismo en adolescentes. *Salud Mental*, 38(4), 287–292. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.039>

- García-Nieto, R., Blasco-Fontecilla, H., Paz Yepes, M., & Baca-García, E. (2013). Translation and validation of the “Self-Injurious Thoughts and Behaviours Interview” in a Spanish population with suicidal behaviour. *Revista de Psiquiatra Salud Mental (Barc)*, 6(3), 101–108. [www.elsevier.es/saludmental](http://www.elsevier.es/saludmental)
- Gómez-Simón, I., Penelo, E., & de la Osa, N. (2014). Estructura factorial e invariancia de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS) en adolescentes españoles. *Psicothema*, 26(3), 401–408. <https://doi.org/10.7334/psicothema2013.324>
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41–54.
- Guerra Báez, S. P., Calderón Uribe, M., Medina Galindo, E. D., León Durán, L. M., Olaya Riascos, D. C., & Puentes Ramírez, C. A. (2019). Effect of a group intervention program with DBT for self-injurious behaviors without suicidal intentionality. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 28(4), 439–451. <https://doi.org/10.24205/03276716.2019.1119>
- Gupta, T., & Gehlawat, P. (2020). Emotional Regulation in Adolescents: A narrative review. *J. Indian Assoc. Child Adolesc. Ment. Health*, 16(3), 171–193.
- Hasking, P. A., di Simplicio, M., McEvoy, P. M., & Rees, C. S. (2018). Emotional cascade theory and non-suicidal self-injury: the importance of imagery and positive affect. *Cognition and Emotion*, 32(5), 941–952. <https://doi.org/10.1080/02699931.2017.1368456>
- Hawton, K., Witt, K. G., Taylor Salisbury, T. L., Arensman, E., Gunnell, D., Townsend, E., van Heeringen, K., & Hazell, P. (2015). Interventions for self-harm in children and adolescents. In *Cochrane Database of Systematic Reviews* (Issue 12). John Wiley and Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012013>
- Kirchner, T., Ferrer, L., Forns, M., & Zanini, D. (2011). Conducta autolesiva e ideación suicida en estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria. Diferencias de género y relación con estrategias de afrontamiento. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 39(4), 226–261.
- Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (BOE, de 4 de mayo).
- Luengo Martín, M. A., Gómez Fragueta, J. A., Garra Lopez, A., & Romero Triñanes, E. (2002). *Construyendo salud : promoción del desarrollo personal y social. Guía*

*del profesor.* Secretaría General Técnica, Subdirección General de Información y Publicaciones.

Mikolajczak, M., Petrides, K. v., & Hurry, J. (2009). Adolescents choosing self-harm as an emotion regulation strategy: The protective role of trait emotional intelligence. *British Journal of Clinical Psychology*, *48*(2), 181–193. <https://doi.org/10.1348/014466508X386027>

Olsen, M. H., Morthorst, B., Pagsberg, A. K., Heinrichsen, M., Møhl, B., Rubæk, L., Bjureberg, J., Simonsson, O., Lindschou, J., Gluud, C., & Jakobsen, J. C. (2021). An Internet-based emotion regulation intervention versus no intervention for non-suicidal self-injury in adolescents: a statistical analysis plan for a feasibility randomised clinical trial. *Trials*, *22*(1). <https://doi.org/10.1186/s13063-021-05406-2>

ORDEN EDU/362/2015, de 4 de mayo, por la que se establece el currículo y se regula la implantación, evaluación y desarrollo de la educación secundaria obligatoria en la Comunidad de Castilla y León (BOCyL, de 8 de mayo).

Riley, T. N., Sullivan, T. N., Hinton, T. S., & Kliewer, W. (2019). Longitudinal relations between emotional awareness and expression, emotion regulation, and peer victimization among urban adolescents. *Journal of Adolescence*, *72*, 42–51. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.02.005>

Ripoll-Núñez, K., Carrillo, S., & Gómez, Y. (2020). Predicting Well-Being and Life Satisfaction in Colombian Adolescents: The Role of Emotion Regulation, Proactive Coping, and Prosocial Behavior. *Psyche*, *29*(2), 1–16. <https://doi.org/10.7764/psyche.29.2.1420>

Ruiz Aranda, D., Cabello González, R., Salguero Noguera, J. M., Palomera Martín, R., Extremera Pacheco, N., & Fernández-Berrocal, P. (2013). *Guía para mejorar la inteligencia emocional de los adolescentes* (Primera edición). Educiones Pirámide.

Selby, E. A., & Joiner, T. E. (2009). Cascades of Emotion: The Emergence of Borderline Personality Disorder From Emotional and Behavioral Dysregulation. *Review of General Psychology*, *13*(3), 219–229. <https://doi.org/10.1037/a0015687>

Skeen, S., Laurenzi, C. A., Gordon, S. L., du Toit, S., Tomlinson, M., Dua, T., Fleischmann, A., Kohl, K., Ross, D., Servili, C., Brand, A. S., Dowdall, N., Lund, C., van der Westhuizen, C., Carvajal-Aguirre, L., Eriksson de Carvalho, C., &



- Melendez-Torres, G. (2019). Adolescent Mental Health Program Components and Behavior Risk Reduction: A Meta-analysis. *Pediatrics*, 144(2), 20183488. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-3488>
- Turner, B. J., Austin, S. B., & Chapman, A. L. (2014). Treating Nonsuicidal Self-Injury: A Systematic Review of Psychological and Pharmacological Interventions. In *CanJPsychiatry* (Vol. 59, Issue 11). [www.TheCJP.ca](http://www.TheCJP.ca)
- Wilkinson, P. (2013). Non-suicidal self-injury. In *European Child and Adolescent Psychiatry* (Vol. 22, Issue SUPPL.1, pp. 75–79). Dr. Dietrich Steinkopff Verlag GmbH and Co. KG. <https://doi.org/10.1007/s00787-012-0365-7>
- Yudit, M., Díaz, P., Vivian, D. C., & Guerra Morales, M. (2014). La regulación emocional y su implicación en la salud del adolescente Emotion regulation and its implications for the adolescent's health. In *Revista Cubana de Pediatría* (Vol. 86, Issue 3). <http://scielo.sld.cu>

## 8. ANEXOS

### Anexo I. Variables de regulación emocional

Cuestionario						
Marca del 1 al 5 la frecuencia con la que sientes o hacer las siguientes cuestiones 1: Nunca    2: Casi nunca    3: A veces    4: Casi siempre    5: Siempre						
Género		<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Otros: _____		
		1	2	3	4	5
1	Me paro a pensar en mis emociones					
2	Soy capaz de poner nombre a las emociones que siento					
3	Cuando quiero expresar cómo me siento soy capaz de hacerlo					
4	Soy capaz de saber cómo se sienten los demás sin necesidad de que me lo digan expresamente					
5	Me ha ocasionado problemas no identificar bien las emociones de otras personas					
6	Soy indeciso/a					
7	Evito tomar decisiones importantes					
8	Cuando tengo algún problema o situación difícil evito pensar en eso					
9	Cuando estoy alterado/a tomo decisiones que, sintiéndome más relajado/a no hubiera tomado					
10	Después de tomar decisiones pienso en si he elegido bien y en qué podría haber cambiado					
11	Acepto mis puntos débiles y fuerte					
12	Pienso que las cosas que hago mal me definen					
13	Me afecta mucho la opinión de los demás					
14	Cuando consigo hacer algo que quería pienso que es por suerte					
15	Pienso que, si me esfuerzo, puedo mejorar en algunos aspectos					
16	Cuando estoy enfadado/a hago cosas de las que luego me arrepiento					

17	Cuando algo va mal me invaden pensamientos que me bloquean					
18	Al enfrentarme a algo que me da miedo pienso que me va a salir mal					
19	Evito hacer cosas que me dan miedo o me suponen alguna dificultad					
20	Si algo sale mal me enfado con facilidad					
21	Me siento cómodo/a cuando estoy con gente que acabo de conocer					
22	Cuando me molesta algo de alguien soy capaz de decírselo teniendo en cuenta cómo se siente, hablando de forma pausada y con respeto					
23	Cuando estoy en un grupo de personas me da miedo hacer el ridículo					
24	Soy capaz de hacer amigos con facilidad					
25	Tengo facilidad para hablar de mis emociones y sentimientos con otras personas					

Fuente: elaboración propia

**Anexo II. Cuestionario de valoración general**

Cuestionario para alumnos

**Aprendiendo sobre regulación emocional**

Evalúa del 1 al 4 los siguientes aspectos:

	1 En desacuerdo	2 Algo en desacuerdo	3 Algo de acuerdo	4 De acuerdo
Los temas sobre los que hemos trabajado me han parecido interesantes				
La forma en la que hemos trabajado me ha resultado amena y divertida				
Gracias al trabajo de estas semanas sé más cosas sobre mi				
Creo que después de estas semanas voy a ser capaz de aplicar en mi día a día algunas cosas que he aprendido				
¿Qué me llevo de esta intervención?				
En este espacio puede poner cualquier otra observación o sugerencia				

Fuente: Elaboración propia.

Cuestionario para tutores

**Aprendiendo sobre regulación emocional**

Evalúa del 1 al 4 los siguientes aspectos de la actividad:

	1 En desacuerdo	2 Algo en desacuerdo	3 Algo de acuerdo	4 De acuerdo
La temática expuesta me ha parecido interesante				
La metodología utilizada me ha resultado amena y atractiva				
Creo que lo trabajado es útil para mis alumnos				
Creo que los contenidos que se han trabajado han cubierto las necesidades respecto a la temática abordada				
En este espacio puede poner cualquier otra observación o sugerencia				

Fuente: Elaboración propia.

### Anexo III ¿Qué dice tu cuerpo?

- Hoja de registro

Hoja de registro	
Participantes	¿Qué emoción está expresando?
Participante 1	
Participante 2	
Participante 3	
Participante 4	
Participante 5	

- Preguntas

— ¿Qué emociones os han resultado más difíciles de expresar?  
¿Y de percibir?

— ¿Crees que eres hábil en tu vida cotidiana para darte cuenta de lo que los demás están expresando? ¿Y tú, eres hábil expresando tus emociones?

— ¿Consideras que es importante saber leer bien las emociones que expresan los demás? ¿Por qué?

— ¿Recuerdas alguna situación en la que no hayas interpretado bien la emoción de otra persona y eso te haya supuesto un problema?

#### **Anexo IV. Busca tu par**

- ¿En qué te has fijado para encontrar al compañero que estaba expresando tu misma emoción? ¿Te ha resultado difícil encontrarlo?
- De las emociones que te ha tocado expresar, ¿cuál es la que te ha resultado más difícil? ¿Por qué?
- ¿Cómo te has sentido al comunicarle a tu compañero tu experiencia emocional?

### Anexo V. Diario de emociones

Hoja de registro							
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Yo							
Foto							
Mi compañero							
Foto							



## **Anexo VI. Pasos para la toma de decisiones**

1. Definir el problema. Con este paso hay que procurar responder a la pregunta de ¿Qué es lo que se desea conseguir en esa situación?
2. Considerar las alternativas. En este paso es importante pensar en el mayor número de alternativas posibles, ya que cuantas más se nos ocurran, más posibilidades tendremos de escoger la mejor.
  - Es importante evitar dejarnos llevar por lo que hacemos habitualmente o por lo que hacen los demás.
  - Si no se nos ocurren muchas alternativas, pedir la opinión de otras personas nos puede ayudar a ver nuevas posibilidades.
3. Valorar las consecuencias de cada alternativa. Aquí se deben considerar los aspectos positivos y negativos que cada alternativa puede tener tanto para nosotros como para otras personas.

Para llevar a cabo este paso correctamente, muchas veces no es suficiente la información con la que se cuenta. En este caso es necesario recabar nuevos datos que ayuden a valorar las distintas alternativas con las que se cuenta.
4. Elegir la mejor alternativa posible. Una vez que se ha pensado en las alternativas disponibles y en las consecuencias de cada una de ellas, habrá que escoger la más positiva o adecuada.
5. Aplicar la alternativa escogida y comprobar si los resultados son satisfactorios. Una vez elegida, deberemos responsabilizarnos de la decisión tomada y ponerla en práctica. Además, debemos preocuparnos por evaluar los resultados, con lo que podremos cambiar aquellos aspectos de la situación que todavía no son satisfactorios y además podremos aprender de nuestra experiencia.

## **Anexo VII. Carta**

*Querido/a amigo/a:*

*“ Te escribo porque estoy un poco preocupado/a. Últimamente tengo la impresión de que todo me sale mal. La semana pasada fueron las pruebas para entrar en el equipo de baloncesto y no me admitieron; además, he suspendido mi primer examen de inglés. Creo que soy un desastre, ya empiezo a pensar que no sirvo para nada; hasta mi hermano me dice continuamente que soy un negado para todo. He decidido que no me presentaré para formar parte del grupo de teatro, no creo que me vaya mejor en eso.*

*Pablo sí que es un chico con suerte, él ha superado las pruebas para el equipo y además es muy simpático. En cambio yo, como no hablo demasiado, no le debo caer muy bien a la gente, por eso ya no me preocupo de quedar para salir con mis compañeros.”*

## Anexo VIII. Autoestima

<p><b>1</b> No generalizar</p>	<p>Como ya hemos dicho, <b>no generalizar</b> a partir de las experiencias negativas que podamos tener en ciertos ámbitos de nuestra vida. Debemos aceptar que podemos haber tenido fallos en ciertos aspectos; pero esto no quiere decir que en general y en todos los aspectos de nuestra vida seamos "desastrosos".</p>
<p><b>2</b> Centrarnos en lo positivo</p>	<p>En conexión con lo anterior, debemos acostumbrarnos a <b>observar las características buenas</b> que tenemos. Todos tenemos algo bueno de lo cual podemos sentirnos orgullosos; debemos apreciarlo y tenerlo en cuenta cuando nos evaluemos a nosotros mismos.</p>
<p><b>3</b> Hacernos conscientes de los logros o éxitos</p>	<p>Una forma de mejorar nuestra imagen relacionada con ese "observar lo bueno" consiste en <b>hacernos conscientes de los logros o éxitos</b> que tuvimos en el pasado e intentar tener nuevos éxitos en el futuro. Pida a los alumnos/as que piensen en el mayor éxito que han tenido durante el pasado año. Dígales que todos debemos reconocer en nosotros la capacidad de hacer cosas bien en determinados ámbitos de nuestra vida y que debemos esforzarnos por lograr los éxitos que deseamos para el futuro.</p>
<p><b>4</b> No compararse</p>	<p>Todas las personas somos diferentes; <b>todos tenemos cualidades positivas y negativas</b>. Aunque nos veamos "peores" que otros en algunas cuestiones, seguramente seremos "mejores" en otras; por tanto, no tiene sentido que nos comparemos ni que, nos sintamos "inferiores" a otras personas.</p>
<p><b>5</b> Confiar en nosotros mismos</p>	<p><b>Confiar en nosotros mismos</b>, en nuestras capacidades y en nuestras opiniones. Actuar siempre de acuerdo a lo que pensamos y sentimos, sin preocuparse excesivamente por la aprobación de los demás.</p>
<p><b>6</b> Aceptarnos a nosotros mismos</p>	<p>Es fundamental que siempre <b>nos aceptemos</b>. Debemos aceptar que, con nuestras cualidades y defectos, somos, ante todo, personas importantes y valiosas.</p>
<p><b>7</b> Esforzarnos para mejorar</p>	<p>Una buena forma de mejorar la autoestima es tratar de superarnos en aquellos aspectos de nosotros mismos con los que no estemos satisfechos, cambiar esos aspectos que deseamos mejorar. Para ello es útil que identifiquemos qué es lo que nos gustaría cambiar de nosotros mismos o qué nos gustaría lograr, luego debemos <b>establecer metas</b> a conseguir y esforzarnos por llevar a cabo esos cambios.</p>

## **Anexo IX. Control emocional**

### **- Respiración profunda**

Dígales que esta técnica es la más fácil y, por eso mismo, una de las más útiles, ya que no requiere demasiada práctica para dominarla. Por otra parte, es una técnica eficaz para aplicarla antes, durante o después de enfrentarse a la situación emocional.

Descríbales la técnica remitiéndolos al Manual del Alumno y pida que la pongan en práctica durante unos momentos. Corrija a aquellos que no la estén aplicando adecuadamente.

### **- Pensamiento positivo**

Esta técnica también puede ser útil antes, durante o después de las situaciones que desencadenan ira o ansiedad, sin embargo, ya requiere un grado de entrenamiento mayor.

La técnica consiste fundamentalmente en sustituir los pensamientos negativos (pensar únicamente en lo que puede ir mal, centrarse únicamente en aspectos concretos, concederles a las cosas más importancia de la que tienen, etc.) por otros pensamientos más positivos.

La dificultad de esta técnica radica en la capacidad de identificar a tiempo esos pensamientos negativos y reemplazarlos antes de que desencadenen una reacción emocional intensa e inapropiada que nos pueda hacer perder el control.

Por lo demás la técnica en sí es muy fácil. Remita a los/as alumnos/as al Manual del Alumno y descríbeles la técnica. Después pídale que realicen la tarea indicada y haga una lista en el encerado con los ejemplos de pensamientos negativos propuestos y pida a la clase que sugieran alternativas en positivo.

### **- Relajación muscular**

Esta técnica también sirve para ponerla en práctica antes, durante y después de una situación que suscita ansiedad o ira, pero para su aprendizaje requiere una

práctica continuada durante algunas semanas (una vez al día durante dos o tres semanas puede ser suficiente).

Dícales que la técnica en sí es muy sencilla y consiste en ir relajando progresivamente los distintos músculos del cuerpo con lo que se logra eliminar la sensación de tensión muscular consiguiendo la desaparición del malestar.

Para realizar la práctica de esta técnica asegúrese de que dispone de tiempo suficiente para completar el ejercicio (20-25 minutos).

Dícales que va a poner una cinta que les irá guiando paso a paso en la relajación muscular y que es necesario que todos estén en silencio para practicar el ejercicio.

1. Pida a los/as alumnos/as que se tomen el pulso.
2. Apague las luces e inicie el ejercicio utilizando la cinta de relajación1.
3. Una vez finalizado el ejercicio pídeles que se vuelvan a tomar el pulso y lo comparen con el que tenían previamente.

Recuérdelos que para utilizar esta técnica deben empezar practicándola cuando se sientan tranquilos y en un lugar silencioso. Después de un tiempo llegarán a automatizar el proceso hasta el punto de que no sean necesarios más que unos instantes para conseguir relajarse. Es entonces cuando estarán en disposición de utilizar la técnica con garantías de éxito.

- Ensayo mental

Esta técnica sirve para aplicarla antes de tener que enfrentarse a situaciones emocionales intensas.

Consiste en imaginarse previamente realizando conductas apropiadas para esas situaciones con lo que se gana seguridad y se evitan conductas indeseables como el escapar de la situación, quedarse bloqueado, reaccionar violentamente, etc.

Se trata de imaginarse a uno mismo haciendo frente a la situación que produce ansiedad o ira, llevando a cabo una conducta apropiada y sintiéndose completamente relajado y confiado.

Para aplicar la técnica correctamente hay que practicar mentalmente lo que se va a decir o lo que se tiene que hacer ante esa situación. Después se debe seguir ensayando mentalmente lo que se va a hacer hasta que se empiece a sentir mayor seguridad en uno mismo.

En unidades posteriores del programa (Habilidades Sociales y Asertividad) se practicarán ampliamente técnicas específicas para afrontar situaciones concretas en las que habitualmente está presente la ansiedad o la ira.