



UNIVERSIDAD ALZATE DE OZUMBA

INCORPORADA A LA UNAM CLAVE 8898

*AUTOLESIÓN SIN INTENCIÓN SUICIDA. IMPLEMENTACIÓN
DE UN BLOG PARA EL FORTALECIMIENTO DEL AUTOESTIMA EN
ADOLESCENTES.*

TESIS QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGIA

PRESENTA

DENEHIRA RODRIGUEZ SORIANO

ASESORA:

LIC. PSIC. SOC. IVONNE CARREÓN CÁZARES

OZUMBA, ESTADO DE MEXICO 2018

OCTUBRE 2018



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIA

A Dios

Gracias a Dios porque me dio el don de la perseverancia para poder alcanzar mi meta.

A mis padres Gregorio y Gloria

Que me alentaron a cumplir mis metas, fueron mi primera inspiración de dedicación y éxito, que infundaron en mí, valores que me han servido mucho a lo largo de mi vida.

A mi Madre (Yoyis)

Una madre es capaz de dar todo sin recibir nada. De querer con todo su corazón sin esperar nada a cambio. Una madre sigue teniendo confianza en sus hijos cuando todos los demás lo han perdido.

Gracias por ser mi madre.

A mi Padre (Goyo)

Gracias por haberme educado así. Estoy orgullosa de ser como soy y eso te lo debo a ti. Te quiero Papá.

A mis hijos Tani, Metzi y Marquin. 😊♥😊

Quiero expresar mi más grande agradecimiento y dedicatoria a mis tres hijos, porque ellos tuvieron que soportar largas horas sin la compañía de su mamá, sin poder entender, porque prefería estar frente a la pantalla de la computadora y no jugando con ellos.

A mis hijos que han sido la inspiración para superarme, me han enseñado a creer que los sueños se hacen realidad.

AGRADECIMIENTOS

A mi hermana Angi

Gracias por ser mi compañera de vida, por tus palabras de aliento, por estar siempre que te necesito, con gran admiración y amor, te quiero mucho.

A mi hermano Fran

Gracias a mi hermano por estar siempre a mi lado, y apoyarme como amigo, confié en tí como en nadie, a pesar de las peleas somos hermanos y siempre estaremos juntos.

A mi hermana Karen

No hay mejor amiga que una hermana y no hay mejor hermana que tú. Gracias por todo tu apoyo a lo largo de mi vida.

A la Universidad Álzate

Mi mayor agradecimiento a la Universidad Alzate por acogerme en este proceso de desarrollo profesional, a los docentes por haberme transmitido lo más valioso de sus vidas su conocimiento, y a todos los empleados que forman parte de la universidad en especial a Rosi, Yaz y Bety.

A mi asesor (a)

Gracias de todo corazón a mi asesor (a) Lic. Ivonne Carreón Cazares por su paciencia, motivación y aliento. Es invaluable para mí el tiempo que destinaba para asesorarme, gracias por compartir su conocimiento científico, ya que lo difícil me lo hizo ver fácil.

A el director(a)

Norma Teresa Martínez Torres Director (a) por su apoyo, al brindarme todas las facilidades para realizar esta investigación en las instalaciones de la Esc. Sec. Ofic. No. 0238 “Juana de Asbaje”, por creer en mí y alentarme a culminar este proyecto.

¡GRACIAS A TODOS!

INDICE

INTRODUCCION	8
CAPITULO I	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACION	13
1.1 Descripción del problema	13
1.1.1 Pregunta de investigación	15
1.2 JUSTIFICACION	15
1.3 Hipótesis de investigación	17
1.4 Determinación de variables.....	17
1.4.1 Variable independiente	17
1.4.2 Variable dependiente	17
1.5 Delimitación de Objetivos.....	18
1.5.1 Objetivo general.....	18
1.5.2 Objetivos específicos	18
CAPÍTULO II LA ADOLESCENCIA	19
2.1 Concepto de adolescencia.....	19
2.2 Cambios en la adolescencia	19
2.2.1 Cambios Físicos	19
2.2.2 Cambios Psicológicos	21

2.2.3 Cambios Sociales	22
2.2.4 La familia y adolescencia.....	24
2.2.4.1 Familia Nuclear.....	24
2.2.4.2 Familia Monoparental.....	25
2.2.4.3 Familia Homoparental.	25
2.2.5 Los amigos en la adolescencia.....	26
2.2.6 El Noviazgo en la Adolescencia	27
2.3 Conductas de Riesgo.....	28
2.4 Internet y redes sociales en la adolescencia.....	29
CAPÍTULO III.....	34
AUTOLESIÓN SIN INTENCIÓN SUICIDA.....	34
3.1 Definición de autolesión	34
3.2 Clasificación de autolesión	36
3.3 Factores que influyen en la autolesión.....	37
3.3.1 Padres Alcohólicos.....	38
3.3.2 Violencia Intrafamiliar.....	38
3.3.3 Acoso escolar (Bullying)	39
3.3.4 Las emociones.....	39
3.3.5 Imposibilidad de manejo emocional	42
3.3.6 Homosexualidad	43

3.3.7 Abuso sexual en los adolescentes	45
3.3.8 Paternidad en los adolescentes.....	47
CAPÍTULO IV.....	49
LA AUTOESTIMA	49
4.1 Definición de autoestima	49
4.2 Clasificación de autoestima	51
4.3 La Autoestima en la adolescencia.....	53
CAPÍTULO V APLICACIÓN Y USO DE LAS NUEVAS.....	56
TECNOLOGÍAS EN EL ÁMBITO EDUCATIVO	56
5.1 Uso de las nuevas tecnologías en la escuela.....	56
5.2 Uso de las TIC en la Educación Básica	58
5.3 ¿Qué es un Blog?	60
5.4 Características de un blog.....	61
CAPÍTULO VI.....	63
MARCO CONTEXTUAL	63
6.1 Generalidades y ubicación	63
6.2 Contexto educativo	65
6.3 Recursos didácticos- pedagógicos, técnico instrumentales y socioeducativos con los que cuenta la institución.	68
CAPITULO VII	70

MÉTODO	70
7.1 Diseño	70
7.2 Población y muestra.....	70
7.3 Descripción de Instrumentos.....	71
7.3.1 Cuestionario de Autoestima (Pope, Mc Hale, Crahigead)	71
7.3.2 Cedula de Autolesión (CAL)	72
7.3.3 Cedula de Datos Demográficos	73
7.4 Procedimiento	73
7.5 Descripción del Blog.....	75
CAPITULO VIII.....	77
8.1 RESULTADOS.....	77
8.2 CONCLUSIONES	82
ANEXOS ANEXO 1 Cédula de Datos Demográficos	86
ANEXO 2 Cuestionario de Autoestima (Pope, Mc Hale, Crahiged).....	87
ANEXO 3 Presentación en Power point.....	89
ANEXO 4 Imágenes del Blog.....	92
ANEXO 5 Cédula de Autolesión (CAL).	93
REFERENCIAS.....	94

INTRODUCCION

Esta investigación tiene como principal propósito el aumento de la autoestima en los adolescentes y la disminución de autolesiones sin intención suicida, en la etapa adolescente. En concreto la, investigación que se presenta es con la finalidad de establecer una propuesta de intervención mediante el uso de las nuevas tecnologías.

De tal modo, el planteamiento y desarrollo de esta tesis de investigación se fundamenta en una interrogante esencial la cual da sentido a nuestro planteamiento ¿Podría el aumento de la autoestima mediante el uso de un blog, disminuir la autolesión sin intención suicida en los adolescentes?

A esta pregunta se le pueden dar diversas respuestas, y variados planteamientos, pero en el caso que nos ocupa, es destacar un tratamiento y fines educativos, en su estado teórico y práctico, de tal forma como se ha planteado en las siguientes páginas de esta investigación. Por consiguiente, como primer capítulo se dará un panorama general sobre la adolescencia, ya que el blog estará diseñado para ser trabajado con adolescentes con un rango de edad de 12 a 16 años en promedio.

La etapa de la adolescencia ocurre diversos cambios importantes como cambios fisiológicos (físicos) psicológicos y sociales. Es un periodo crítico en el desarrollo evolutivo del ser humano, se trata de una etapa fundamental, dado que es el nexo entre niño y el adulto. (Castillo 2007 en Klioukina., 2015). En la adolescencia donde el individuo se encuentra

totalmente vulnerable, puesto que atraviesa grandes cambios en un período de corto tiempo y requiere importantes esfuerzos de adaptación.

Posteriormente se hablará sobre el tema principal la autolesión sin intención suicida, la cual es poco conocida en nuestro país y en ocasiones se confunde con intentos de suicidio u otros trastornos mentales.

Las autolesiones sin intención suicida se definen como la destrucción realizada con la intención de lastimar su propio cuerpo sin la intención de morir. (Albores Gallo., Santos., Luna García., González., Chávez., y Martínez 2014).

La autolesión era poco frecuente antes de la década de 1980. Los investigadores llegan siempre al amplio acuerdo de que la prevalencia número de personas que se autolesionan por cada 100 habitantes, ha aumentado con el tiempo. (Heath, Toste, y Beettam, 2006; Purington, Whitlock, y Pochtar de 2009; Whitlock, Eells, Cummings, y Purington, 2009; Purington, y Whitlock, 2010; en Faura 2011).

Ver personajes que se autolesionan sobre todo si estas escenas se producen con frecuencia o en diferentes programas televisivos, puede aumentar la tolerancia de los espectadores para su práctica. Esto también puede aumentar la probabilidad de que un espectador límite su comportamiento, especialmente si el niño o el adolescente que ve las escenas se identifica con el personaje que se autolesiona o lo admira. (Transue. y Whitlock., 2010 en Faura 2011).

Por ejemplo, los espectáculos televisivos o películas como *Thirteen*, *Prison Break* y *Seventh Heaven* muestran personajes autolesionándose para calmarse y hacer frente a situaciones molestas. (Faura., 2011). Por otra parte, la influencia de los propios compañeros puede provocar esta conducta tal es el caso del siguiente ejemplo:

Durante más de un año David se cortó las palmas de las manos y las muñecas. Comenzó por influencia de unos amigos de la escuela con quienes tenía cosas en común: se sentían solos, tristes y sin atención de su familia. “Cortarme hacía que me sintiera vivo y, a veces, sentía cierto placer. Al hacerlo sentía que se me quitaba el dolor”, comenta el joven de 16 años a (*La Razón*, 2012).

David forma parte del 10% de los adolescentes que, se estima, se autolesionan en México.

“Una de las características de la autolesión es que se mantiene en secreto y eso complica tener más datos”, explica la doctora en psicología Dora Santos Bernard, quien ha dedicado los últimos ocho años a investigar este fenómeno. (*La Razón*, 2012).

Más adelante se abordará otro de los temas centrales de nuestra investigación el cual es la autoestima, la importancia y tipos de autoestima en la adolescencia.

Ya que la adolescencia es la etapa donde ellos empiezan a definir su identidad y es uno de los periodos más importantes para el desarrollo de su autoestima, quien no se quiere así mismo no puede querer a su prójimo, por ello se convierte en pieza fundamental para su desarrollo emocional, intelectual y social, es en esta etapa donde ellos llegan a conocer sus

talentos, sus debilidades y sentirse valiosos o no como personas, es muy importante brindarles el adecuado apoyo, con una comunicación abierta y de ser posible sin imposiciones, según la autoestima influirá en cómo se sienten, como se valoran, como piensan, como aprenden, como se comportan y se relacionan con los demás, más aun cuando en la adolescencia se presentan importantes cambios físicos y psicológicos, muchos son propensos a caer en depresión, desórdenes alimenticios, se vuelven agresivos y algunos optan por ingerir alcohol , drogas u otro vicio que este a la mano (Anderson., 2010).

El siguiente capítulo aborda la importancia de la utilidad de un blog el uso de las nuevas tecnologías fuera y dentro del aula tomando en cuenta que vivimos en un tiempo, donde se interactúa cada vez mas de manera virtual, y que como profesionales educativos debemos estar de la mano con el avance tecnológico de hoy en día, así como mezclar nuestros conocimientos teórico-práctico al servicio de nuestros educandos.

Así el sentido final de esta tesis, es el de lograr un blog que contenga la información requerida por los adolescentes lograr los objetivos aquí descritos, así como detectar que genera su autoestima baja para lograr un aumento significativo en los participantes. No cabe duda de que la autolesión sin intención suicida es un problema silencioso que ataca principalmente a los adolescentes y que cada vez más se va haciendo mayor el número de casos en las escuelas. La cual regularmente no es detectada ni por los propios padres de familia, en este sentido es nuestra labor como psicólogos educativos la observación de dicha conducta y la intervención oportuna a cada caso.

Por consiguiente, en este estudio se pretende diseñar un blog de instrucción racional emotivo, el cual logre ajustarse a las necesidades específicas de cada caso, que el usuario logre descifrar sus propias emociones y las pueda manifestar de manera positiva, que sea el que logre descubrir su nivel de autoestima y como mejorarla. Sobrepasando la propuesta de un simple y básico blog como abundan en el internet que su uso sea fácil y atractivo para el alumno, y que este abierto a la comunicación de manera virtual. El propósito como tal de la investigación es el aumento de la autoestima de cada alumno la cual se ha deteriorado por diversos factores, tratar de erradicar la autolesión sin intención suicida y que los alumnos logren expresar sus emociones de manera positiva.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACION

1.1 Descripción del problema

La problemática de la autolesión sin intención suicida es una cuestión que nos atañe como psicólogos educativos ya que en las escuelas secundarias correspondientes a la zona escolar S113 cada vez son más los casos de autolesión sin intención suicida, que se están presentando, las cuales son relacionadas con aspectos socio-afectivos; tal es el caso de la baja autoestima; cuyas manifestaciones se observan cuando los alumnos registran diferentes problemáticas en casa, en la escuela y de manera interpersonal (No expresan sus emociones).

En este sentido Caso y Hernández (2010) señalan que los alumnos que presentan un nivel bajo de autoestima tienen desinterés por los trabajos académicos, no trabajan a gusto en forma individual ni grupal, se dan por vencidos fácilmente, no son competitivos y alcanzan rendimientos muy por debajo de lo esperado. Por consiguiente, la autoestima juega un papel de gran importancia para lograr un adecuado rendimiento académico.

De igual forma hacen las aportaciones de Conde y De-Jacobis (2001) en Fragoso quienes al señalar que algunas de las causas del bajo rendimiento escolar como la vida emocional del adolescente, la falta de comunicación con los integrantes de la familia, la inestabilidad de su desarrollo físico y emocional, dan como resultado justamente el bajo desempeño, la reprobación de materias, e incluso la deserción escolar.

Tomando en consideración los planteamientos anteriores, particularmente se observa que en la Escuela Secundaria Oficial No.0238 “Juana de Asbaje” que la gran mayoría de los alumnos y en particular los del segundo grado grupo “A” turno vespertino, manifiestan haber recurrido al menos una vez a la autolesión sin intención suicida esto por diferentes factores que han desencadenado en ellos diferentes emociones, muestran baja autoestima , ya que tienden a tener mayor conversación con sus propios compañeros solo por medio de redes sociales, como Facebook, Messenger, WhatsApp, Twitter entre otros.

Referente a lo anterior los docentes y directivos de la Escuela Secundaria No 023 “Juana de Asbaje” les resulta preocupante la manifestación reiterada de conductas y actitudes poco favorables que presentan los alumnos, la poca información o nula sobre este tema hace más difícil su prevención y tratamiento además de que los alumnos no toman en cuenta las consecuencias de estos actos.

De acuerdo con los datos estadísticos sobre el nivel de autoestima mediante la aplicación del *Cuestionario de Autoestima de Pope, Mc Hale, Crahigead, La Cedula de Autolesión del Dr. Miguel Israel Marín Tejeda*, así como la *Cedula de Datos demográficos del mismo autor*, los alumnos las Escuela Secundaria No. 023 “Juana de Asbaje” presentaron un alto índice de baja autoestima y autolesión sin intención suicida, esto durante el ciclo escolar 2016-2017.

1.1.1 Pregunta de investigación

¿Podría el aumento de autoestima mediante el uso de un blog disminuir la autolesión sin intención suicida en los adolescentes?

1.2 JUSTIFICACION

Hoy en día los alumnos adolescentes que se encuentran cursando el nivel secundario, muestran grandes dificultades para expresar de manera positiva sus emociones; como lo es alegría, tristeza, ira etc. De tal manera que han encontrado una forma de desfogar esas emociones mediante la autolesión sin intención suicida.

Las diversas investigaciones y/o estudios que se han realizado sobre los factores que influyen como desencadenantes de esta conducta los alumnos muestran que los factores o causas pueden ser muchas, y entre ellas se destaca a la autoestima, al ser considerada esta como un motor motivacional que determina las actitudes positivas para generar aprendizajes significativos.

Mejía, et al. (2011) mencionan que la autoestima es la apreciación que tiene cada persona de sí mismo, la cual se forma a lo largo de toda la vida, en la que intervienen situaciones pasadas y presentes de la vida del individuo, así como los factores contextuales y procesos internos. También se refieren a la autoestima como una dimensión fundamental del ser humano

que está siempre presente en nuestra conducta cotidiana que se refleja día a día en nuestros actos y pensamientos, aunque a veces pase inadvertida para nosotros mismos.

En base a lo anterior la mejor manera de fomentar la confianza y seguridad en sí mismo los alumnos de secundaria, será ofreciéndoles oportunidades de aprendizajes acordes a las necesidades e inquietudes presentes en el momento actual. Es decir, hay que propiciar diversas actividades a través de las cuales puedan identificar y creer en todo el potencial que tienen y de lo que son capaces de hacer.

En la actualidad los adolescentes muestran gran interés por el uso de la tecnologías, de hecho el uso de los teléfonos celulares en clase provoca mucha distracción, son expertos para usar y compartir información a través de las redes sociales, se les facilita navegar por internet, etc., por ello considero que partiendo del interés que los alumnos manifiestan hacia estos medios de comunicación tecnológica, es posible trabajar con aquellos alumnos que muestran la conducta de autolesión sin intención suicida, diversas actividades que permitan fortalecer su autoestima.

El diseño y desarrollo de un blog, es una estrategia que le dará al alumno la oportunidad de apoyar el fortalecimiento de su autoestima, a través de actividades y/o ejercicios de auto-reflexión, con los cuales se pretende lograr que se sientan mejores estudiantes y seguros de lo que son, de lo que tienen y de lo que quieren alcanzar en su presente y futuro, académico, personal y profesional.

Cada estudiante tendrá la oportunidad de ingresar al blog de forma individual en los momentos que lo considere adecuado utilizando sus propios medios y recursos, otra forma será grupal en compañía del docente, cuya intención será guiar y retroalimentar la reflexión sobre las actividades diseñadas las horas y materias destinadas para revisar el blog son de tutoría.

Con todo ello se pretende que los alumnos logran sentirse más motivados y con actitudes favorables que les permitan alcanzar los aprendizajes esperados, en cada asignatura del plan de estudios del nivel secundaria y en consecuencia también mejoren su desempeño académico.

1.3 Hipótesis de investigación

Hipótesis: La variable independiente es un factor determinante en la autolesión sin intención suicida.

Hipótesis Alternativa: Aumentará significativamente la autoestima en los adolescentes con la ayuda del blog “No más cortaditas”.

1.4 Determinación de variables

1.4.1 Variable independiente

“La autoestima”

1.4.2 Variable dependiente

“La autolesión sin intención suicida, en adolescentes”

1.5 Delimitación de Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Apoyar el fortalecimiento de la autoestima a través de la implementación de un blog con alumnos que han presentado autolesión sin intención suicida de la escuela secundaria 0238 Juana de Asbaje.

1.5.2 Objetivos específicos

1. Identificar el nivel de autoestima de los alumnos mediante la aplicación del cuestionario de Autoestima, así como la aplicación de cedula de datos demográficos y la cedula de autolesión para saber cuántos alumnos se autolesionan.
2. Crear un blog que contenga actividades reflexivas para fortalecer la autoestima de los alumnos.
3. Verificar la eficacia del blog como recurso tecnológico para el fortalecimiento de y la mejora de la autoestima en adolescentes de la escuela secundaria 0238 “Juana de Asbaje”.

CAPÍTULO II LA ADOLESCENCIA

2.1 Concepto de adolescencia

(Rice 2000) menciona a la adolescencia como una edad crucial en la vida del hombre, es una etapa que definirá la trayectoria positiva de vida o proyectará elementos de destrucción o decadencia.

Etimológicamente la palabra adolescencia se deriva del latín y quiere decir “crecer” o “crecer hacia la madurez (citado en Díaz., González., Minor., y Moreno., 2008).

Por otro lado, La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como “la etapa que transcurre entre los 10 y los 19 años; considerando dos fases la adolescencia temprana, de 10 a 14 años; y la adolescencia tardía de 15 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios en el aspecto fisiológico, cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad” (citado por Solom.,M. Moreno y M., 2012).

2.2 Cambios en la adolescencia

2.2.1 Cambios Físicos

Un notable aumento de la rapidez del crecimiento, desarrollo acelerado de los órganos reproductores y la aparición de rasgos sexuales secundarios como el vello corporal, el incremento de grasa y los músculos (Craig.,2001).

En los varones la primera indicación de estos cambios son crecimiento de los testículos, pene y el escroto, la primera emisión de semen puede ocurrir de los 11 años o hasta los 16. Esta se produce por lo general durante el estirón del crecimiento, y es posible que se deba a la masturbación o sueños eróticos. Estas eyaculaciones pocas veces contienen espermatozoides fértiles (Money., 1980, en Craig ,2001).

En el caso de las mujeres el crecimiento de los senos suele ser la primera señal de que ha iniciado la pubertad. También comienzan a desarrollarse el útero y la vagina, acompañados del agrandamiento de los labios vaginales y del clítoris.

Por otra parte, para (Coleman y Hendry., 2003) el desarrollo físico o “pubertad”, la cual se deriva de *pubertas latina*, que significa la edad de la madurez, y normalmente se considera que tiene su comienzo con el inicio de la menstruación en las chicas y la aparición de vello púbico en los chicos. Los cambios no solo se dan en el sistema reproductor y en las características secundarias del individuo, sino también en el funcionamiento del corazón, y el sistema cardiovascular, en los pulmones, que afectan a su vez en el sistema respiratorio.

Uno de los numerosos cambios asociados con la pubertad es el “estirón” que se refiere a la tasa acelerada de aumento de talla y peso que se produce durante la adolescencia temprana. “La capacidad de reproducción se considera como el desarrollo más importante en la adolescencia, aunque es un tema que aún en nuestros tiempos es considerado tabú, del que se habla poco dentro de la familia y en la escuela se dan explicaciones escuetas respecto al tema,

lo que lleva a que muchos jóvenes inicien su vida sexual a una edad muy temprana, sin la plena conciencia de lo que representa y de las consecuencias que les pueden traer (embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual)” (Díaz. et al.,2008).

Como resultado de una mala información referente a estos cambios físicos se pudiera observar como (Rice, 2000) menciona que es importante considerar, que los adolescentes son conscientes de los cambios que se están produciendo en su cuerpo, situación, que provoca en algunos de ellos; ansiedad, debido a que desconocen si tienen la forma y el tamaño correctos, lo que los lleva a compararse continuamente con los estereotipos humanos que son impuestos por la publicidad y que les son presentados en diversos medios masivos de comunicación (televisión, revistas, internet, etcétera) lo que puede acarrear, al no llegar a su ideal, sentimientos de inconformidad con su cuerpo o trastornos de tipo alimenticio entre otros. (Citado por Díaz et al. 2008).

2.2.2 Cambios Psicológicos

Modificación del perfil psicológico y de la personalidad: En la adolescencia hay una expansión de la capacidad y el estilo de pensamiento que aumenta la conciencia del individuo, su imaginación, su juicio e intuición. Estas habilidades conducen a una rápida acumulación de conocimientos que extienden el rango de problemas y cuestiones que enriquecen y complican su vida.

En esta etapa, el desarrollo cognoscitivo se caracteriza se caracteriza por un mayor pensamiento abstracto y el uso de la metacognición. (Craig ,2001).

Entendiendo al pensamiento abstracto como la capacidad de utilizar la representación simbólica o lógica o lo opuesto a lo concreto según el centro de psicología. Por otra parte, el diccionario de la psicología lo define como la capacidad de captar lo esencial y las propiedades comunes, para mantener los diferentes aspectos de una situación en la mente para prever o planificar el futuro, para pensar simbólicamente y sacar conclusiones, básicamente es lo contrario al pensamiento concreto que es el pensamiento literal basado en el tiempo y espacio presente. (Villa R. 2014).

Y metacognición como proceso que consiste supervisar el pensamiento, la memoria, el conocimiento, las metas y acciones personales. La cual permite al adolescente examinar sus procesos de pensamiento y modificarlos de modo consiente. (Craig ,2001).

Los adolescentes se sirven de sus habilidades en desarrollo para actividades intelectuales y morales que concentran en ellos mismos, su familia y el mundo. Esto puede influir en la relación con sus padres. (Craig 2001).

2.2.3 Cambios Sociales

Por lo que respecta a los cambios sociales, el cual se encarga de estudiar el desarrollo social y el juicio moral del adolescente, las relaciones dentro de las diferentes creencias y la conducta.

De igual manera, se comienza también a ver de forma crítica a su grupo familiar, lo que muchas veces causa conflicto entre los miembros de la familia, aun cuando no ve a los adultos como ídolos. Igualmente se necesita de protección y afectividad para enfrentar adecuadamente este proceso. “En el ámbito familiar, puede existir una ambivalencia afectiva: afecto y rechazo se intercambian. Existe por un lado el deseo de mayor autonomía y, por otro lado, se sigue requiriendo la seguridad y protección infantil que proporcionan los padres” (Poblete, 2003).

Es en este aspecto, cuando crecen los espacios en donde se desenvuelven los adolescentes, pues su necesidad de independencia, lo aleja de cierta forma de las relaciones parentales, esto dependerá en gran medida de las practicas que dominen en la familia (Santrock 2004 ; citado en Díaz et al. 2008).

Paralelamente al ansia de independencia de la familia, el adolescente establece lazos más estrechos con el grupo de iguales. En primer lugar, se relacionan con pares del mismo sexo y luego se van fusionando con el sexo contrario, para de esta manera, ir consolidando las relaciones de pareja. El grupo de amigos y compañeros representa un gran punto de referencia y apoyo. En la adolescencia, se buscan en estas relaciones comunicación, apoyo, liberación, y reducción de tensiones íntimas. Son amistades intensas, aunque no siempre se prolongan. El grupo de amigos ejerce influencias tanto en el planteamiento de objetivos y necesidades del presente como en la forma de vestir, lectura música (Solom et al. 2012).

2.2.4 La familia y adolescencia

La familia es la principal forma de organización de los seres humanos. Es una agrupación social basada en lazos de consanguinidad o en el establecimiento de un vínculo reconocido socialmente como en el matrimonio (Lengua, 2015).

Pero la palabra que en la actualidad mejor define a la familia es la de Diversidad ya que la Familia, hoy día, no tiene un significado único, esencial y verdadero. Desde esta perspectiva lo lógico es que la familia se adapte a los deseos y a las necesidades cambiantes de las mujeres y hombres que constituimos las estructuras familiares. Así pues, hablar de familia en la actualidad implica mucho más que padres heterosexuales con hijas e hijos biológicos fruto de la concepción “natural”.

La estructura familiar no tiene ya un color si no que tiene muchos más.

2.2.4.1 Familia Nuclear

La familia nuclear es un concepto que designa lo que es un tipo de familia predominante para el mundo occidental.

La familia nuclear tiene como principal característica que es un concepto de familia que ha sido desarrollado en occidente para denominar al grupo familiar que se conforma por: Progenitores (madre, padre e hijos).

La familia es un grupo social caracterizado por una residencia común, la cooperación económica y la reproducción. Contiene adultos de ambos sexos, los cuales mantienen una

relación sexual socialmente aprobada. También incluye uno o más hijos, propios o adoptados, de los adultos que cohabitan sexualmente. En algunas ocasiones, se emplea el término para describir los hogares monoparentales y aquellas familias en las cuales los padres no constituyen una pareja conyugal.

2.2.4.2 Familia Monoparental

Se entiende aquella familia nuclear que está compuesta por un solo progenitor (varón o mujer) y uno o varios hijos. Aunque la crianza de un niño puede ser llevada a cabo tanto por hombres como mujeres, en esta materia, según demuestran las estadísticas, no ha habido grandes cambios y entre un 80 y un 90% de los hogares monoparentales están formados por madres e hijos. Las familias monoparentales provenientes de rupturas de pareja, aumentan el riesgo de pobreza. El aumento de la ocupación femenina y la mayor inmigración también inciden en el riesgo de exclusión social.

2.2.4.3 Familia Homoparental.

Las familias homoparentales se dan cuando gays, lesbianas y personas transgénero (LGBT) se convierten en progenitores de uno o más niños, ya sea de forma biológica o no-biológica. Los hombres gays se enfrentan a opciones que incluyen: "acogida, variaciones de adopciones nacionales o internacionales, sustitutos ("tradicionales" o gestacionales), y acuerdos por parentesco, en donde pueden ser co-progenitores junto a una mujer o mujeres con las que tienen una relación cercana pero no de tipo sexual." Los progenitores LGBT pueden ser también personas

solteras que están criando niños; en menor grado, puede referirse en ocasiones a familias con hijos LGBT. (Transexuales). (Faura)

2.2.5 Los amigos en la adolescencia

Las relaciones interpersonales juegan un papel muy importante en el desarrollo integral de todas las personas. A través de ellas, cada individuo obtiene importantes refuerzos de su entorno más inmediato, lo que favorece su adaptación e integración de sí mismo (Secretaría de Salud del Distrito Federal, 2014).

Durante la adolescencia aumenta considerablemente la importancia de los grupos de compañeros. El adolescente busca apoyo de otras personas para enfrentar cambios físicos, emocionales y sociales de esta etapa. Los adolescentes aprenden de sus amigos y compañeros de su edad (Craig, 2001).

Es por eso que es muy fácil imitar una conducta de un amigo cercano, como es el caso de la autolesión sin intención suicida.

Las amistades tienen un lugar muy importante a lo largo de la vida, ya que son formas únicas para encontrar apoyo y experimentar sentimientos. Los amigos contribuyen a fortalecer nuestra seguridad, autoestima personal, a la vez favorecen y/o contribuyen en la construcción de nuestra propia identidad a partir de similitudes y diferencias. (Secretaría de Salud del Distrito Federal, 2014).

La amistad es una relación que se caracteriza por la confianza y el respeto permite encontrar en ella a la persona con la cual compartir éxitos, problemas y hasta las intimidades. La elección de buenas amigas y buenos amigos requiere de tiempo y conocimiento; implica, además de lealtad la capacidad de compartir, la posibilidad de corresponder, aceptar la tolerancia y hasta la comprensión de que vivimos en un mundo lleno de diversidad para entendernos mejor.

2.2.6 El Noviazgo en la Adolescencia

El noviazgo; es un vínculo que se decide establecer entre dos personas que buscan conocerse, salir juntas e intercambiar sentimientos y contacto. Buscar a alguien a quien amar o con quien compartir sentimientos y alegrías puede ser una de las razones por las que se decide iniciar un noviazgo y con ello la posibilidad de tener contactos corporales, compartir al salir, bailar y divertirse.

2.3 Conductas de Riesgo

El adolescente realiza conductas de alto riesgo por varios motivos. Puede meterse en problemas por no darse cuenta de los riesgos que corre, también porque tal vez disponga de muy poca información, las advertencias que recibe de sus padres no siempre son eficaces o por otro lado el adolescente opte por ignorarlas (Craig, 2001) ya que tal vez está influido por el grupo de iguales.

Los investigadores comentan que el adolescente que corre riesgos subestiman la probabilidad de resultados negativos, es decir, se cree invulnerable: ya que se concentra principalmente en los beneficios de sus acciones, quizás un estatus más elevado entre sus compañeros.

Los adolescentes en promedio suelen ser más susceptibles (Bandura y Goodwin, 2005) que los adultos a la sugerencia de conductas suicidas, lo que hace particularmente peligroso para los grupos vulnerables de adolescentes, el glamour del suicidio por los medios de comunicación, la violencia, y otras conductas poco saludables. Uno de los efectos negativos de los modelos de medios de comunicación es que ayudan a que ciertas ideas, como la autolesión y la violencia hacia los otros, parecen más legítimas (Faura., 2011).

Los adolescentes suelen “probar” diferentes roles, uno tras otro, buscando los comportamientos aceptables, los mecanismos de supervivencia y sistemas de apoyo. Cuando un compañero encuentra un consuelo en la autolesión, la información podrá ser compartida con

otro compañero del grupo. Puede animar a intentarlo. La curiosidad, presión del grupo, y el comportamiento de asunción de riesgos comúnmente visto en los adolescentes, puede ser inicio de muchas personas que se autolesionan. La autolesión ha recibido mayor atención en los medios populares de comunicación en los últimos 10 a 15 años. La atención de los medios populares puede perpetuar la autolesión por la exposición de la práctica a los adolescentes en situación de riesgo y atraerlos a probar este mecanismo de afrontamiento des-adaptativo (Derouin, Bravender, 2004;citado por Faura, 2011).

Ante estas situaciones (Jessor 1993 en Craig, 2001) afirma que los adolescentes difícilmente realizarán conductas de alto riesgo, cuando logran la autoestima, el sentido de competencia y el de pertenencia a una familia y a un orden social estable.

2.4 Internet y redes sociales en la adolescencia

Una de las redes sociales más común y utilizada por los adolescentes es Facebook la cual es una red social que se fue gestando por Mark Zuckerberg, hasta que en 2007 salió traducida en varios idiomas y a nivel global. En enero de 2013 se llegó a 1230 millones de personas conectadas en esta red social, 600 millones conectadas a través del móvil. Actualmente es la red social por excelencia en este mundo globalizado, ofreciendo casi todos los servicios que una red social podría ofrecer. (Drealm Marketing 2018).

Los servicios de Facebook son:

- **Lista de amigos:** Facebook te da la posibilidad de albergar en una sola red social a todos tus conocidos y amigos para poder mantener el contacto con ellos.
- **Chat:** Esta red social incorpora un chat online para que la comunicación entre amigos se realice de la manera más rápida y eficiente posible.
- **Grupos:** También ofrece un servicio de creación y gestión de grupos para comunicar personas de manera privada.
- **Eventos:** Los eventos te permiten crear y gestionar un evento que quieras promocionar entre tus conocidos y amigos.
- **Páginas:** Este tipo de servicio es el utilizado para la gestión de marcas, empresas, productos, etc. para ofrecer comunicación con clientes o personas interesadas en productos. Las páginas se nutren de las publicaciones de las propias páginas y de los comentarios o “me gustas” de los seguidores que se puedan conseguir.
- **Subir fotografías y vídeos:** Facebook te da la posibilidad de albergar todas las fotografías y vídeos que necesites compartir con tu lista de amigos.

- **Juegos:** En esta red social podrás jugar a multitud de juegos gratuitos y compartir tus puntuaciones o competir con tus amigos y conocidos.



Figura 1. Para que sirve una página de Facebook. David Gómez 2014.

Los adolescentes suelen utilizar particularmente el Facebook Messenger (a veces abreviado como Messenger) es una aplicación de mensajería. Originalmente desarrollada como Facebook Chat en 2008, la compañía renovó su servicio de mensajería en 2010, y posteriormente lanzó iOS independiente y aplicaciones de Android en agosto de 2011. Separó la funcionalidad de mensajería de la aplicación principal de Facebook, requiriendo que los usuarios descargaran las aplicaciones independientes. Facebook Messenger permite a los usuarios de Facebook enviar mensajes entre sí. Complementando las conversaciones regulares, Messenger permite a los usuarios realizar llamadas de voz y video llamadas tanto en interacciones individuales como en conversaciones de grupo.

Su logotipo es como el que se muestra en la siguiente imagen:



Figura 2. Logotipo de Messenger. Just UI

Otra de las redes sociales más utilizada por los jóvenes es WhatsApp es una aplicación de chat para teléfonos móviles de última generación, los llamados smartphones. Permite el envío de mensajes de texto a través de sus usuarios. Su funcionamiento es idéntico al de los programas de mensajería instantánea para ordenador más comunes.

La identificación de cada usuario es su número de teléfono móvil. Basta con saber el número de alguien para tenerlo en la lista de contactos. Es imprescindible que, tanto el emisor como el destinatario, tengan instalada esta aplicación en su teléfono.

Para poder usar WhatsApp hay que contratar un servicio de internet móvil. Los mensajes son enviados a través de la red hasta el teléfono de destino.

Su logotipo por el cual es más común identificarlo es el que se muestra en la siguiente imagen:



Figura 3. Logotipo de WhatsApp.

CAPÍTULO III

AUTOLESIÓN SIN INTENCIÓN SUICIDA

3.1 Definición de autolesión

Si bien se recurrió a diversas definiciones de autolesión, con la finalidad de que tengan un panorama diverso sobre el tema y así comprenderlo de la mejor manera.

¿Qué es el daño infligido? lo definimos como la mutilación deliberada del cuerpo o de una parte del cuerpo, no con la intención de cometer suicidio, sino como una forma de manejar emociones que parecen demasiado dolorosa para que las palabras expresen. Puede incluir cortar la piel o quemarla, hacerse moretones a uno mismo a través accidente premeditado. También puede ser rascar la piel hasta que sangra o interferir con la curación de heridas (Conterio y Lader, citados por Mosquera 2008).

Como afirma (Duggan y Whitlock 2012). La auto-lesión no suicida se define como la destrucción voluntaria y auto infligida de tejido corporal sin intención suicida, y para fines no socialmente sancionados.

Una de las definiciones más completa y entendible que presento a continuación la describe de manera clara y detallada.

La autolesión es un acto deliberado que destruye o altera el tejido del cuerpo, dejando una marca que dure al menos una hora. Se define como una conducta repetitiva que intenta

aliviar el dolor emocional y la tensión fisiológica provocada por emociones intolerables; no por un intento de suicidio (Santos., 2011).

Incluye la palabra “auto”, ya que uno mismo se lo hace. Se considera repetitiva, ya que se realiza con frecuencia y se piensa en ella, aunque no se esté haciendo. La persona que se autolesiona considera que, el hacerse daño es una alternativa para manejar emociones o situaciones que le son intolerables.

La persona que se autolesiona no tiene la intención de quitarse la vida. Es un método de manejo de dolor emocional que le permite evitar emociones y seguir funcionando.

No siempre es para llamar la atención. Las autolesiones son una forma de reaccionar ante sentimientos muy difíciles que se van acumulando dentro de uno. Algunos jóvenes explican que se sienten desesperados y no saben a quién pedir ayuda. (Taboada 2007).

Como lo menciona Taboada (2007) La mayoría de estos actos son una búsqueda de afecto y no hay que verlo como una búsqueda de atención o como manipulación.

La autolesión es una forma de hacer frente a emociones que no se saben identificar, ni expresar, ni controlar. La autolesión enmascara el dolor o la tensión emocional, permitiendo a la persona funcionar y relacionarse con los demás.

La conducta de autolesión es compleja: son variadas las causas que conducen eventualmente a la persona a autolesionarse. Hay más de una circunstancia que provoca esta conducta. (Santos., 2011).

3.2 Clasificación de autolesión

Para clasificar la conducta de autolesión se puede considerar el estado mental y emocional que lleve a la persona a hacerse daño, así como el nivel de daño en el tejido del cuerpo. Bajo esta perspectiva la autolesión se clasifica en tres tipos: típica, psicótica y orgánica. (Santos., 2011).

- ***Autolesión típica o autolesión moderada/superficial:*** se puede presentar en la población en general, y su cometido es cuando la persona, deliberadamente se hace daño a su cuerpo deliberadamente sin ayuda de otro. Se puede llevar a cabo de manera compulsiva, episódica o repetitiva. La herida es suficientemente severa para causar daño en los tejidos del cuerpo y dar como resultado cicatrices y marcas. Pero la mayoría de los casos, es lo suficientemente superficial para no requerir atención médica. El estado emocional en el que se presenta la autolesión típica esta permeado por la soledad, la angustia, el miedo, la tristeza, el enojo y la impotencia. La autolesión es una alternativa para evadir o enmascarar ese estado emocional.

- ***Autolesión psicótica atípica o mayor:*** El término psicótico se refiere a una perturbación grave en el sentido de la realidad de una persona. Debido a la pérdida de contacto con la realidad, las autolesiones que ocurren durante un estado psicótico tienen el potencial de ser

extremas. Ejemplos de autolesiones psicóticas son la amputación de las partes del cuerpo, como serían los ojos y la castración. Para determinar si una persona presenta este tipo de autolesión, se requiere acudir a un especialista.

- ***Autolesión orgánica o estereotípica:*** es un comportamiento relativamente común en individuos con retraso mental y en distintos síndromes de índole genético, como el autismo. Los individuos con estos desórdenes tienden a lesionarse de maneras particulares. Por ejemplo, se golpean la cabeza, se dan bofetadas y se muerden los labios. En este grupo, la autolesión responde a dos funciones primarias: auto-estimulación y obtener un refuerzo positivo o negativo.

3.3 Factores que influyen en la autolesión

A lo largo de la vida como seres humanos pasamos por circunstancias agradables y algunas que no lo son, en situaciones percibimos que estas no tienen solución o son muy difíciles de sobrellevar y como único remedio se recurre a conductas de auto-daño, esto para hacer frente a la situación que creemos no tiene remedio, con lo cual se piensa se tiene el control de la misma o es una forma de desfogue a cierta emoción.

A continuación, se presentan algunos factores que influyen a la autolesión y por lo cual los adolescentes suelen autolesionarse.

3.3.1 Padres Alcohólicos

Los niños y adolescentes con padres alcohólicos tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas emocionales. Pueden tener varios problemas como: sentimientos de culpa, angustia o ansiedad, vergüenza, incapacidad para mantener relaciones interpersonales, enojo y depresión. Esto aunado la carga de mantener en secreto lo que sucede en casa (Santos,2011).

Los jóvenes que se autolesionan encuentran que el hacerlo les permite “escapar” por unos instantes del ambiente caótico en el que viven. Al mismo tiempo, al hacerse las heridas y cuidarlas, se sienten reconfortados porque pueden depender al menos de sí mismos.

3.3.2 Violencia Intrafamiliar

Entre las consecuencias más graves de crecer o haber crecido en un entorno familiar violento están: problemas de agresividad, dificultades de interacción social, tendencia a interpretar de manera hostil la conducta de otros, baja autoestima, vivir a la defensiva y con desconfianza.

El vivir día a día en un ambiente en el que no está seguro, en el que todo lo suyo, en especial su cuerpo, pertenece al agresor, obliga a la persona a buscar un “algo propio” en donde no se sienta amenazado. Ese “algo propio” que lo protege es la autolesión (Santos., 2011).

3.3.3 Acoso escolar (Bullying)

A cualquier forma de maltrato psicológico, verbal o físico, producido entre escolares, de manera reiterada a lo largo de un tiempo determinado, se le llama acoso escolar. El acoso escolar afecta no solo al niño agredido; también al agresor o a los pequeños que presencian el maltrato. Es común que el alumno agredido presente depresión y ansiedad.

El ser devaluado por el agresor y que los demás lo permitan, hacen que tenga pensamientos pesimistas, impulso de autolesionarse y/o ideas suicidas. Para poder enfrentar lo que pasa, requiere saber que tiene “algo” suyo que nadie conoce y, por ende, no se le puede arrebatar, la autolesión es ese “algo” que lo acompaña en momentos difíciles: es lo que lo protege de las experiencias emocionales desagradables.

3.3.4 Las emociones

Las emociones son reacciones biológicas, respuestas que movilizan energía, la cual alista al cuerpo para adaptarse a cualquier situación que se enfrente (Reeve., 2003).

Como lo afirma (Buck, 1988 citado en Reeve 2003). Las emociones proporcionan una lectura del estatus de los estados motivacionales siempre cambiantes de la persona. Es otra forma de decir que la motivación y la emoción existen como dos caras de la misma moneda.

Algunos investigadores ofrecen una lista de emociones básicas:

- **Miedo:** El miedo motiva la defensa. Funciona como una señal de advertencia para los daños físico o psicológico. En respuesta el individuo tiembla, suda, mira a su alrededor y siente tensión nerviosa. La huida pone distancia física o (psicológica), si no se puede huir, el miedo motiva al enfrentamiento, ya sea mediante el silencio y la espera, o a través de la actuación valerosa (Bandura., 1983, en Reeve., 2003).

- **Ira:** Es una emoción que se reconoce como (furia, hostilidad, fuerza vengativa, rabia agravio, cólera, etcétera. (Russell y Fehr ,1994 en Reeve 2003). La ira es la emoción más pasional, la persona irritada se vuelve más fuerte y más energizada. Lo cual puede desencadenar un ataque verbal o no verbal (gritar o azotar la puerta). La ira es potencialmente la emoción más peligrosa, ya que su propósito es destruir las barreras del ambiente.

- **Repugnancia:** Implica librarse de o alejarse de un objeto contaminado, deteriorado o echado a perder. En los adolescentes muestran repugnancia al involucrarse en cualquier estímulo ofensivo como (mala higiene, sangre coagulada, muerte) (Reeve 2003).

- **Tristeza:** La tristeza (o aflicción) es la emoción más aversiva y negativa. Surge sobre todo de experiencias de separación y fracaso. La separación, o pérdida de un ser amado debido a la muerte, el divorcio, las circunstancias (un viaje) o riña, son aflictivos. El fracaso también conduce a la tristeza, por ejemplo, el reprobar un examen, perder un concurso o al

ser rechazado por un grupo. (Izard, 1991 en Reeve 2003). Cuando se está triste el estado de ánimo es letárgico e introvertido; se presenta pesimismo.

- **Alegría:** En la alegría se incluyen resultados deseables, como el éxito en una tarea, el logro personal, el progreso hacia una meta, la obtención de lo que queremos, lograr la estima, ganar respeto, recibir amor o afecto, tener una sorpresa maravillosa o experimentar sensaciones placenteras. (Eckman y Friesen, 1975; Izard 1991; Shaver et al., 1987; en Reeve 2003). Cuando se está alegre, se es entusiasta y extrovertido; con la alegría aparece el optimismo, facilita la buena disposición a involucrarnos en actividades sociales. Las sonrisas de la alegría facilitan la interacción social, ayudan a que se formen y fortalezcan las relaciones. (Haviland y Lelivica, 1987 en Reeve 2003).

- **Interés:** Es la emoción más común del movimiento cotidiano de los seres humanos (Izard, 1991). En el nivel neurológico, el interés involucra un aumento moderado en la tasa de impulso neuronal.

El interés crea un deseo por explorar, investigar, buscar, manipular y extraer información de los objetos que nos rodean. Motiva a actos de exploración, y con estos actos de dar la vuelta a las cosas, ponerlas de cabeza, girarlas y voltearlas se obtiene la información que se busca. Subraya el deseo de ser creativos, aprender y desarrollar las competencias y habilidades (Renninger, Hidi y Krapp, 1992 en Reeve., 2003).

El interés de una persona por una actividad determinada el grado de atención que dedica a dicha actividad y lo bien que dicha persona procesa, comprende y recuerda información, relevante (Hidi, 1990; Renninger, Hidi y Krapp, 1992; Renninger y Wozniak, 1985; Schiefele, 1991; Shirey y Reynolds, 1998 en Reeve., 2003).

El interés, por tanto, mejora el aprendizaje (Alexander, Kulikowich y Jetton, 1994 en John Marshall Reeve 2003).

3.3.5 Imposibilidad de manejo emocional

Como lo afirma (Santos, 2011) a fin de entender por qué una persona se autolesiona, tomemos como punto de partida que la autolesión se debe a una imposibilidad del manejo del dolor o tensión emocional.

- **El dolor emocional** consiste en una experiencia sensorial y emocional desagradable, molesta, incómoda, de la que uno se quiere librar lo más rápido posible.
- **El manejo** del dolor emocional tiene que ver con la consecuencia, el control, y con la posibilidad y capacidad que tiene el individuo de ser el amo de sus sentimientos.

La imposibilidad del manejo del dolor emocional puede deberse a tres razones:

La dificultad en el reconocimiento o identificación de emociones. Para poder manejarlas, es imperativo, primero, identificarlas. A no lograrlo, el individuo se encuentra en una posición endeble, de duda y confusión.

La dificultad en la expresión de lo que está sintiendo. Aun si no se tiene bien identificada la emoción, el poder expresarla de alguna forma (hablando, pensando, dibujando, etcétera) ayuda para poder manejarla, elaborarla y desahogarse. Ante la imposibilidad de expresarlo, el dolor emocional que se va generando busca formas de expresión, casi siempre dañinas.

La falta de control de las emociones y sentimientos. Cuando se parte del miedo, la angustia y la soledad, es difícil tener el control sobre lo que uno siente, y se puede acabar actuando impulsivamente de forma destructiva.

El dolor emocional es común y sucede a diario a nuestro alrededor o en nosotros mismos.

3.3.6 Homosexualidad

Nadie sabe lo que origina que algunas personas sean homosexuales, si bien pudiera ser el contexto en el que se desarrolla, el haber sufrido abuso sexual en la infancia o sea la genética la que propicio su identidad sexual.

Todos los seres humanos tenemos características y gustos diferentes. Una de ellas es la manera en que decidimos vivir nuestra sexualidad dependiendo de nuestras elecciones de vida

y nuestros deseos, está vinculada con lo que somos y como nos sentimos con nosotras mismas y con nosotros mismos.

Como lo afirma la Secretaria de Salud del Distrito Federal (S.S.D.F., 2014) No es algo rígido ni permanente a lo largo de nuestra vida, sino algo dinámico y cambiante. La adolescencia es la etapa en que la identidad, la preferencia u orientación sexual cobran importancia central para nuestro desarrollo como personas.

Muchos jóvenes tienen una o más experiencias homosexuales, con frecuencia en los primeros años de la adolescencia (Denyer 1982 en Craig, 2001). Aunque estas experiencias no rigen la futura orientación sexual.

En la construcción de identidades sexuales, se combinan al menos tres dimensiones (Craig, 2001):

- a) La identidad de género: si nos reconocemos como masculinos o femeninos.
- b) La expresión de género: Si nos expresamos de manera considerada socialmente como femenina o masculina.
- c) La orientación o preferencia sexual: si nos con atracción sexual hacia los hombres, las mujeres o hacia ambos.
- d) La identidad social: si nos identificamos públicamente como heterosexuales, lesbianas, homosexuales, bisexuales transexuales, transgénero.

Existen diversas formas en que las personas pueden nombrar sus propias identidades:

- Heterosexuales: personas atraídas erótica y afectivamente a personas de otro sexo.
- Homosexuales: personas atraídas erótica y afectivamente a personas del mismo sexo.
- Lesbianas: mujeres atraídas erótica y afectivamente a otras mujeres.
- Bisexuales: Personas atraídas erótica y afectivamente tanto a personas de su mismo sexo como del otro sexo.

La homosexualidad no es una enfermedad así lo afirma la American Psychological Association, (APA., 1973) no es un trastorno mental. (familydoctor.org ,2018).

Sin importar los orígenes de la homosexualidad, la identidad de género puede causar un gran estrés en el adolescente homosexual o lesbiana. Lo cual puede tener como resultado que se sientan terriblemente incomprendidos en sus emociones, su autoestima se desmorona y la depresión es común (Craig 2001), y lo más grave es que los adolescentes en algún momento intentan suicidarse o recurren a la autolesión sin intención suicida como un desfogue de emociones.

3.3.7 Abuso sexual en los adolescentes

Uno de los factores que pueden desencadenar la autolesión, es el estar sufriendo o haber sufrido abuso sexual.

Todo acto de naturaleza sexual que vaya en contra la voluntad se le considera abuso sexual, no solo implica coito forzado, también existen otras como el manoseo, frotamiento o promover la prostitución de las y los menores, incluso tomar o difundir fotografías o videos que comprometan su honor y su pudor y su sexualidad son consideradas expresión de abuso sexual.

Nadie está exento de ser víctima. El abuso sexual esta entre las cinco experiencias más traumáticas que un ser humano puede enfrentar en su vida estos actos suceden con frecuencia, lo lamentable es que el agresor en la mayoría de casos, sea cercano a la víctima.

El abuso sexual es una situación que puede ocurrir contra mujeres y contra hombres, en todas las edades, clases sociales, razas y ambientes culturales.

El ambiente familiar es un factor determinante, la falta de comunicación entre padres e hijos, una educación autoritaria, la baja autoestima y las carencias afectivas hacen que los niños y adolescentes sean más vulnerables a sufrir una agresión de carácter sexual. (S.S.D.F 2014)

Para Finkelhor., (1984, citado en Craig 2001) la forma más común de abuso sexual se da entre el adolescente de poca edad y un pariente adulto o amigo de la familia.

Los adolescentes víctimas de abuso se sienten culpables y avergonzadas, pero sin poder hacer nada al respecto. Tal vez se sientan aisladas alejadas de sus compañeros, y adopten una

actitud de desconfianza ante los adultos en general, Unas tienen problemas académicos, otras presentan síntomas físicos y algunas más se vuelven promiscuas. Hay quienes dirigen la ira contra sí mismas, se deprimen o piensan en suicidarse (Brassard y McNeill, 1987 en Craig 2001).

3.3.8 Paternidad en los adolescentes

Es importante que los adolescentes reflexionen sobre la paternidad y maternidad en esta etapa de su vida, aunque es común que en la adolescencia los chicos se sientan invulnerables a las consecuencias de una conducta sexual activa, y sin las precauciones necesarias tal es el caso del embarazo en la adolescencia o lo más común un embarazo no deseado.

La falta de información, planeación y la ausencia de métodos anticonceptivos naturales han generado que muchas mujeres jóvenes queden embarazadas en la etapa en que están constituyendo su sexualidad e inician la vida sexual activa.

Un embarazo entre los 15 y 19 años de edad es clasificado como de alto riesgo, por las complicaciones que conlleva la salud de la madre y del bebé. Durante la adolescencia e incluso en la juventud resulta más difícil asumir con responsabilidad la crianza de los hijos, pues mientras esta en formación y crecimiento se necesita toda la energía para el crecimiento propio.

Para una adolescente el saber que está embarazada puede resultar devastador, ya que muchas veces tienen la necesidad de abandonar sus estudios o enfrentan dificultades para

conseguir trabajo (S.S.D.F, 2014) estos empleos por lo general son mal remunerados se sienten insatisfechos en el trabajo y suelen necesitar de ayuda gubernamental (Coley y Chase Lansdale, 1998 en Craig, 2001)

Ante esta situación es común que el adolescente se sienta desesperado y pueda recurrir a la autolesión como una forma de desahogo emocional.

CAPÍTULO IV

LA AUTOESTIMA

4.1 Definición de autoestima

En la actualidad en el contexto educativo el tema sobre la autoestima, viene determinado por la importancia que tiene en el desarrollo emocional, cognitivo y social en los alumnos. Es muy común y frecuente escuchar a profesores y padres de familia atribuir como factor determinante de su desempeño académico a la Autoestima, la cual está asociada con un buen promedio una valoración positiva como personas en la cual les da la posibilidad de sacar buenas notas.

Una buena autoestima es necesaria para el desarrollo de la responsabilidad y el desempeño profesional del individuo, esto cobra mayor relevancia en el área de la salud que requiere toma de decisiones bajo presión con autonomía y responsabilidad que permitirá proporcionar atención de calidad y solucionar problemas de salud de los pacientes. (Mejía., Pastrana., y Mejía., 2011).

Branden en 1993, (citado por Álvarez., et. al. 2007) indica que la autoestima es la suma de la confianza y el respeto por sí mismo. Refleja el juicio implícito que cada uno hace acerca de su habilidad para enfrentar los desafíos de su vida (para comprender y superar sus problemas) y acerca de su derecho a ser feliz (respetar y defender sus intereses y necesidades).

(Baron 1997) entiende la autoestima como la autoevaluación que cada persona hace de sí misma. Esta evaluación genera una actitud en el individuo que varía a lo largo de una dimensión positiva- negativa. (en Álvarez , et. al 2007).

Branden (1995), explica que una autoestima es una experiencia íntima, reside en el centro de cada ser y que se sustenta en dos fuentes, la *eficacia personal* y *el respeto a uno mismo*, y que si alguno de ellos falta: la autoestima se deteriora. En cuanto a la *eficacia personal* se refiere a la confianza en el funcionamiento de la mente, es decir a la capacidad para pensar y entender, para aprender, para elegir y tomar decisiones, y en cuanto al respeto a uno mismo hace referencia a la reafirmación en la valía personal; la cual se expresa en una actitud positiva hacia el derecho de vivir y de ser feliz.

Roca, (2013) define “la autoestima sana como la actitud positiva hacia uno mismo que incluye la tendencia a conducirnos-es decir, a pensar, sentir y actuar-.”

Según esta definición, mantener una autoestima sana implicaría:

- Conocernos a nosotros mismos (limitaciones, cualidades, fortalezas, etc.)
- Aceptarnos incondicionalmente.
- Mantener una actitud de respeto y consideración positiva hacia uno mismos.
- Tener una visión del Yo como potencial, y ser capaces de mejorar.
- Relacionarnos con los demás de forma eficaz y satisfactoria.

- Buscar activamente nuestra felicidad y bienestar siendo capaces de demorar ciertas gratificaciones para conseguir otras mayores a largo plazo.
- Atender y cuidar nuestras necesidades físicas y psicológicas.

Como resultado de estas definiciones y para los fines de este trabajo se entenderá la autoestima como la valoración que tenemos hacia nuestra persona a partir de todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias agradables o desagradables de nosotros a lo largo de nuestra vida. Con respecto al contexto en el que nos desenvolvemos la cual influirá en la toma de decisiones a largo y corto plazo.

Con base a lo anterior se hace mención que a partir de las relaciones afectivas que los alumnos irán experimentando con las personas que los rodean irán adquiriendo seguridad, a expresar sus sentimientos de forma positiva, a conocerse, a confiar en sí mismo y a desarrollar una autoestima sana. Los padres y maestros pueden ayudar mucho para que el adolescente encuentre situaciones en las que pueda llegar a autoevaluaciones positivas.

4.2 Clasificación de autoestima

Depende de cómo se encuentre la autoestima, ésta será responsable de muchos fracasos o éxitos, ya que éstos están subjetivamente ligados. Así entonces una autoestima adecuada, vinculada a un concepto positivo de sí mismo, potenciará la capacidad de los alumnos para desarrollar sus habilidades y aumentará el nivel de seguridad personal, así como también será

la base de una salud mental y física adecuada, mientras que una autoestima baja enfocará a la persona hacia la derrota y el fracaso.

Como resultado de sus estudios Maslow, creó la conocida “Jerarquía de necesidades”. El cual describió dos versiones de necesidades de estima, una baja y otra alta. (Mejía et. al 2011).

- **Baja autoestima:** es la del respeto de los demás, la necesidad de estatus, fama, gloria, reconocimiento, atención, reputación, apreciación, dignidad e incluso dominio; en cierto sentido, es la autoestima que se genera por factores externos, por lo que las otras personas provocan en el individuo.

- **Alta autoestima:** comprende las necesidades de respeto por uno mismo, incluyendo sentimientos tales como confianza, competencia, logros, maestría, independencia y libertad, o sea, es la que el individuo genera en sí mismo.

Para Álvarez et. al (2007), se describen a la autoestima como positiva o negativa, la cual está determinada según el grado de satisfacción de las necesidades físicas, afectivo-emocional- social, intelectual o cognitivas.

La autoestima positiva o autoestima alta: se desarrolla cuando la persona posee respeto y estimación de sí misma, a la vez que demuestra un sentimiento de superación a través del

tiempo. No se considera mejor ni peor que el resto y, además, logra reconocer sus logros y dificultades.

Así mismo (Álvarez et. al., 2007) explican que cuando un adolescente tiene una autoestima positiva presentará las siguientes actitudes:

- Sabe elegir y decidir qué hacer con su tiempo, dinero, ropa y sus pertenencias, tendrá seguridad en sí mismo y asumirá con responsabilidad ciertas tareas.
- Tendrá una mayor aceptación de sí mismo y de los demás.
- Le interesarán los desafíos, las tareas desconocidas, cosas y actividades nuevas que le permitan aprender o experimentar sensaciones nuevas, realizando esto con confianza.
- No tendrá temor para expresar sus emociones como el reír, llorar, reírse de sí mismo, o decir lo que piensa, pues confía en quién es y cuánto vale.

En cuanto a la *autoestima negativa o autoestima baja*, (Álvarez et. al. 2007) consideran que, está provoca carencia de respeto, insatisfacción personal, desprecio y una frustración personal, inclusive rabia, al no creerse capaz de convertirse en una persona mejor. La baja autoestima produce relaciones negativas entre la persona y su medio afectivo y social (familia, compañeros, amigos, etc.).

4.3 La Autoestima en la adolescencia

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (2002) menciona que la adolescencia es una de las fases de la vida más fascinantes y quizás más complejas, una época

en que la gente joven asume nuevas responsabilidades y experimenta una nueva sensación de independencia, así mismo los jóvenes buscan su identidad, aprenden a poner en práctica valores aprendidos en su primera infancia y a desarrollar habilidades que les permitirán convertirse en adultos atentos y responsables.

Por su parte Mejía. et. al., (2011),consideran que en la etapa de la adolescencia el individuo requiere hacerse de una identidad, Se encuentra en una lucha por ser autónomo sin renunciar totalmente a la dependencia de sus padres, quiere ser escuchado y comprendido, defender sus valores y elegir una carrera. Busca modelos e ideales en los que pueda confiar y respetar, que le sirvan de referencia para su desarrollo personal y encontrar respuesta a sus dudas.

También mencionan que la autoestima influye en el adolescente, en sus sentimientos, pensamiento, aprendizaje y creatividad, en sus valores comportamiento y relaciones con su familia y la sociedad, en cómo se considera a sí mismo en todos los pensamientos, sentimiento y actos en su capacidad para aprender.

Un adolescente con una sana autoestima: actuará independientemente, afrontará nuevos retos, con entusiasmo, asumirá responsabilidades, estará orgulloso de sus logros, demostrará emociones y sentimientos positivos, tolerará bien la frustración y se sentirá capaz de influir en otros el adolescente; sin embargo, cuando un adolescente manifiesta todo contrario, se sentirá impotente, se dejará influenciar por otros de forma negativa, evitará situaciones de responsabilidad, se frustrará y echará la culpa a otros de sus debilidades (Mejía et. al., 2011).

A partir de lo anterior la mejor manera de fomentar la confianza del alumno sobre sí mismo, será ofreciéndoles oportunidades para tener éxito. Es decir, hay que facilitarles el éxito propiciando experiencias a través de las cuales puedan ver todo el potencial que tienen.

CAPÍTULO V APLICACIÓN Y USO DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS EN EL ÁMBITO EDUCATIVO

5.1 Uso de las nuevas tecnologías en la escuela

(Miller, Muehlenkamp, y Jacobson, 2009), afirman que crecer en la era digital ha cambiado el panorama de la individual y social considerablemente. Por ejemplo, aunque los jóvenes han demostrado ser resistentes a la ayuda formal que busca en general, la llegada de Internet proporciona a los jóvenes modernos un recurso informativo accesible, atractivo para las personas que buscan privacidad y anonimato - un lugar para la búsqueda de ayuda que antes no estaba disponible para ninguna generación (citados en Duggan y Whitlock 2012).

Las tecnologías de información y comunicación (TIC) se encuentran inmersas en todos los niveles de nuestra sociedad, en la vida cotidiana se ha vuelto imprescindible para muchas personas y empresas el uso de tecnologías, como: ordenadores, teléfonos móviles, reproductores MP3, tarjetas de memoria, cámara de video, televisores o pantallas digitales, discos digitales (DVD), software, entre otros, para poder interactuar de forma eficaz, económica y eficiente con la búsqueda y organización de información que sea requiera a través del uso de la Internet, hasta el entretenimiento con video juegos y el uso de redes sociales para compartir y recibir información (Suárez, 2007).

Al interpretar los resultados de un estudio realizado Gould, Munfakh, Lubell, Kleinman, y Parker., (2002) sugirieron que “entre una muestra de jóvenes estadounidenses, el 18% informó que buscaba ayuda para problemas emocionales en línea, a través de salas de chat, mensajería instantánea y sitios web informativos” (en Duggan y Whitlock, 2012). Ante esto como psicólogos educativos debemos poner mayor interés en los adolescentes que piden ayuda por internet ya que no sabemos quién responderá estas dudas.

En el ámbito educativo los procesos enseñanza- aprendizaje se han dinamizado gracias a las nuevas tecnologías ya que estas permiten desarrollar diferentes habilidades en el alumno y al mismo tiempo motivan al alumno a mejorar su aprendizaje.

Las tecnologías de información y comunicación (TIC'S) es un término que contempla toda forma de tecnología usada para crear, almacenar, intercambiar y procesar información en sus varias formas, tales como datos, procesamiento de información, conversaciones de voz, imágenes fijas o en movimiento, presentaciones multimedia y otras formas, (Tello., 2008).

El uso de las TIC'S, en el contexto escolar, día con día van adquiriendo mayor potencial, como herramienta de apoyo dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje, ya que el docente puede hacer de ello y adaptar cualquier actividad y/o metodología, de tal manera que se proporcione a los alumnos la retroalimentación necesaria para alcanzar los objetivos de aprendizaje

5.2 Uso de las TIC en la Educación Básica

Los cambios sociales, científicos, culturales, económicos y políticos, así como los avances en las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) a nivel global, repercuten en los procesos y formas para aprender y enseñar.

Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) se han convertido en herramientas fundamentales para apoyar al docente para la implementar nuevas prácticas de enseñanza y crear ambientes de aprendizaje más dinámicos; en los que los alumnos desarrollen competencias para: ser ciudadanos críticos en búsqueda permanente de alternativas para enfrentar los retos del mundo actual, aprender a lo largo de la vida, vivir en sociedad e incorporarse al mundo laboral en el siglo XXI Secretaria de Educación Pública (SEP., 2011).

Cituk., (2010), menciona que, en México, las TIC, han cobrado un lugar relevante dentro de la educación básica, lo que facilita a profesores y alumnos su labor, participación e integración en el proceso enseñanza-aprendizaje, cuyos resultados pueden advertirse también en el ámbito social en el que se desarrollan. Argumenta que para que la educación tenga los resultados que se esperan de las TIC no sólo es necesario partir de una metodología que implica la formulación de propósitos derivados de los planes y programas de educación, sino también tener en cuenta el tipo de estrategias a seguir, así como los materiales didácticos a emplear y, finalmente, evaluar los diferentes aspectos que intervienen en el proceso para constatar la eficacia y eficiencia del uso de los medios tecnológicos en la educación.

En este sentido la Secretaría de Educación Pública pone en marcha la estrategia Habilidades Digitales para todos (HDT) para impulsar el desarrollo y utilización de la tecnología de la información y comunicación (TIC) en las escuelas de educación básica, para apoyar el aprendizaje de los alumnos y ampliar sus competencias para la vida, así como fortalecer su inserción en las sociedades del conocimiento (SEP., 2011).

La estrategia (HDT) tiene tres niveles de portales educativos: un portal federal, un portal estatal y un portal local. Los tres tienen como propósito conformar comunidades de aprendizaje donde directivos, maestros, alumnos y padres de familia participen activamente en la construcción de su propio conocimiento (SEP., 2011).

Ante este panorama los docentes que conocen y manejan las TIC'S adquieren competencias que le facilitan el uso de estas herramientas virtuales, por ejemplo, son capaces de navegar en Internet, calcular datos, usar un correo electrónico, etc. A pesar de todas estas ventajas, muchos docentes hoy en día no logran comprender a cabalidad la utilidad que puede significar el uso de las TIC'S en el desarrollo de sus clases; esto se refleja en la calidad educativa que reciben los alumnos.

Las TIC'S son la innovación educativa del momento y permiten a los docentes y alumnos cambios determinantes en el quehacer diario del aula y en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Gómez y Macedo., (2010), consideran que las TIC'S permiten entrar a un mundo nuevo lleno de información de fácil acceso para los docentes y alumnos lo cual favorece al diseño del

ambiente de aprendizaje, que se adaptan a las nuevas estrategias favoreciendo el desarrollo cognitivo creativo y divertido, la capacidad de entendimiento, de la lógica, favoreciendo así el proceso del aprendizaje significativo en los alumnos.

Dentro de los recursos tecnológicos que hoy en día son más empleados por los docentes es el blog por la practicidad que este tiene como medio de comunicación e información. Está es una página Web muy básica y sencilla para manejar, en el cual se publican actividades que contienen textos, imágenes, audio y video, etc., e inclusive es posible establecer enlaces con otros vínculos.

Bohórquez., (2008), indica que el término weblog (también llamado blog), fue propuesto por el Jorn Barger en diciembre de 1997, y lo define como un espacio personal de escritura en la Internet.

Al respecto, Estalella., (2008) menciona que los blogs son espacios personales de comunicación en los cuales se desarrollan nuevas formas de sociabilidad que no están basadas únicamente en la comunicación textual sino en mecanismos y prácticas conectivos, que no portan información, pero que consiguen crear entre sus participantes la sensación de que existe un espacio compartido para comunicarse.

5.3 ¿Qué es un Blog?

Los blogs son diarios personales publicados en internet, son un formato de publicación en línea que podemos definir como espacio personal de escritura, con recursos informativos e

interactivos, en formato web textual o multimedia, en los que una persona o grupo de personas introducen por orden cronológico noticias, opiniones, sugerencias, artículos, reflexiones, o cualquier otro tipo de contenido que consideran de interés enlazados frecuentemente a otros recursos web, y con la posibilidad de mantener un dialogo escrito entre autor y lectores.(Barroso., y Cabero.,2013).

Como afirma Cebrian., (2012).Los blogs suponen una herramienta de gran utilidad en el ámbito educativo, pues ofrecen un sistema de fácil publicación en Internet de diferentes contenidos de una manera sencilla y eficaz. Empleados adecuadamente, estos espacios de escrituras electrónicas pueden aumentar la motivación y enseñar habilidades a nuestros estudiantes.

5.4 Características de un blog

En los blogs se produce por un lado una comunicación basada en artículos muy elaborados y por el otro se desarrolla un tipo de interacciones a través de toda una serie de mecanismos y prácticas como los hiperenlaces, los comentarios, que construyen un tipo de sociabilidad que podría denominarse mínima (Estalella, 2008).

Solano, (2010), mencionan que dentro del ámbito educativo los blogs o (también llamados edublog) constituyen una magnífica plataforma de trabajo, tanto para estudiantes como para grupos de académicos e investigadores, en tareas como gestión de proyectos de investigación, realización de tareas y trabajos en línea, difusión de resultados de investigación,

publicación de noticias y referencias de interés educativo, generación de espacios de intercambio entre alumnos o docentes, creación de canales de escritura individual y colectiva, entre muchos otros.

Desde el enfoque constructivista el aprendizaje apoyado en tecnologías, evidencian el enorme potencial que tienen para desarrollar aptitudes cognoscitivas de orden superior, donde el conocimiento es explorado-experimentado y construido por el alumno y no necesariamente impartido por el maestro (Contreras, 2004).

CAPÍTULO VI

MARCO CONTEXTUAL

6.1 Generalidades y ubicación

El desarrollo de la investigación cuantitativa descriptiva se realizará en la Escuela Secundaria Oficial No. 0238 “Juana de Asbaje” la cual está ubicada en la comunidad de Tepetlixpa municipio del Estado de México.

El municipio de Tepetlixpa limita al Norte: Con el Municipio de Ozumba, Estado de México, al Este: Con el Municipio de Ozumba y Atlautla, Estado México, al Sur: Con el Municipio de Atlatlahucán, Estado de Morelos y al Oeste: Con el Municipio de Juchitepec, Estado de México y Totolapan, Estado de Morelos.

Tepetlixpa forma parte de una región, que, por sus características históricas, culturales, ecológicas y sociales, se le llama “Región de los Volcanes”, que se extiende desde Chalco, Edo México hasta Cuautla, Edo Morelos. Esta región, rica en recursos naturales, representa la franja entre el corredor de bosques de los Volcanes y la presión expansiva de la mancha urbana. Tepetlixpa está localizada en un punto de encuentro entre los procesos de expansión de Chalco-Ixtapaluca, Cuautla-Cuernavaca, Atlixco-Puebla y Xochimilco en el DF; al mismo tiempo, se ubica como centro de una zona no urbanizable, llamada “Agropolitana Sur”, cuyos bosques y suelos son vitales para la producción de servicios ambientales como oxígeno, captura de carbono y recarga de acuíferos. (Tepetlixpa 2013-2015)

Extensión

Tiene una superficie de 46.68 kilómetros cuadrados.

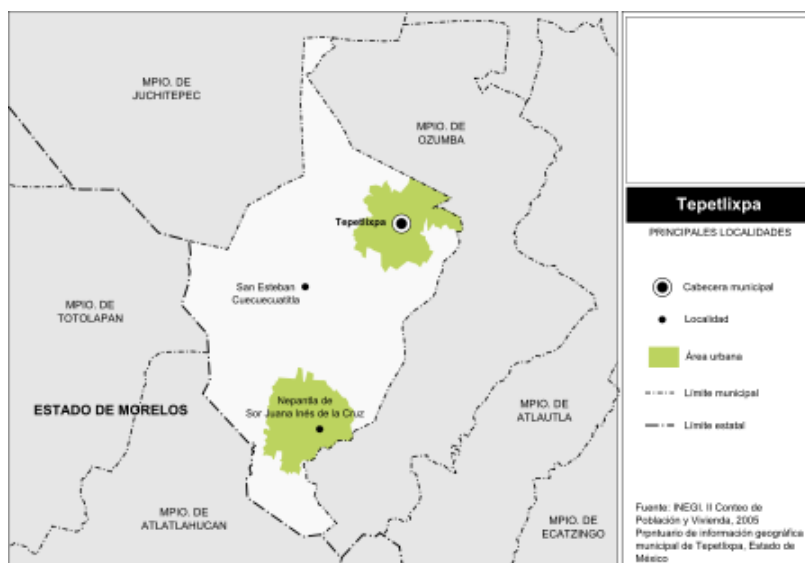


Figura 4. Principales Localidades. Instituto Nacional de estadística y geografía, INEGI 2010.

El Municipio para su organización territorial, política y administrativa, se divide en:

- Cabecera Municipal: Tepetlixpa.
- Dos delegaciones, cuyas denominaciones son: San Miguel Nepantla de Sor Juana Inés de la Cruz y San Esteban Cuecueautitla.
- Ocho Colonias: Las Cruces, Emiliano Zapata, San Isidro, Santa Rosa, Piñuelas, Nezahualcóyotl, Sor Juan Inés de La Cruz y Alotepec.
- Trece Barrios: Buenvista, Calacacotla, El Calvario, Ermita, Granera, Oxpanco, Santa Cruz, Tehuixtitla, Tescalera, Tlatempa, Xocotla, Xochitenco y Zochititla.
- Treinta Ranchos: La Aurora, Los Limones, Mercedes, El Ocote, El Pollito, Santa Cruz, El Calabazar, Carabanchi, Las Escondidas, Granja Nepantla, El Gringo, Lino, Lorena;

- Machalí, María Isabel, Mis encantos, Omar Mercado, Real del 78, Río Seco, Las Palmas, La Palta, Las Marucas, Primero Sueño, Puerta Azul, Rancho Alegre, Salazar, Salida del Sol, Santa Rosa, Shalóm.

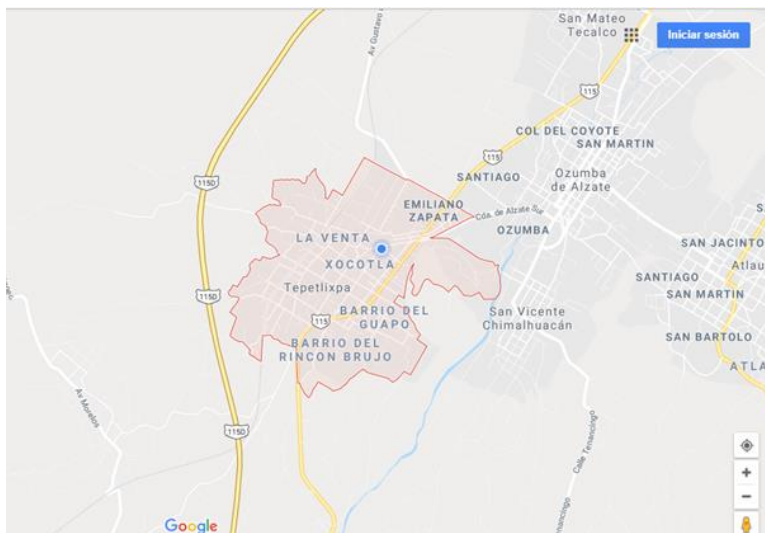


Figura 5. Croquis de los principales barrios de Tepetlixpa. Google Maps

La mayoría del alumnado que atiende la secundaria Juana de Asbaje son vecinos de la cabecera municipal los cuales viven en alguno de los trece barrios antes mencionados. Como principales problemas laborales en Tepetlixpa, tenemos la inestabilidad en el trabajo, la falta de capacitación y los bajos salarios. El índice de desempleo en la comunidad refleja la difícil situación de los trabajadores, sobre todo por la falta de empleo bien remunerado en el municipio o la región, por lo que es difícil que satisfagan sus necesidades mínimas y procuren una vida digna en sus familias. (Tepetlixpa 2013-2015)

6.2 Contexto educativo

La institución educativa brinda a la comunidad el servicio educativo bajo la modalidad de educación escolarizada, pertenece a la Subdirección Escolar 10 Amecameca y a la Zona

Escolar S113 de Secundarias Generales y está adscrita a la subsecretaría de educación secundaria con la Clave de Centro de Trabajo (C.C.T). 15EES0321A en su turno matutino y 15EES1187S en su turno vespertino. Se labora en turno matutino y vespertino en los cuales se atienden a nueve grupos (3 grupos de primero, 3 grupos de segundo y 3 grupos de tercero) respectivamente.

Es importante hacer mención de las siguientes características, porque serán las condiciones bajo las cuales se llevará a cabo el estudio, así mismo es importante hacer referencia que los datos obtenidos se recabaron a partir de la autorización previa de la directora escolar para poder consultar los documentos que conforman el expediente administrativo de la institución. A partir de ello se muestra que la matrícula escolar está conformada por un total de 367 alumnos (as), como se muestra en la siguiente tabla:

Grado y Grupo	Turno	Hombres	Mujeres	Total
1 A	MATUTINO	24	24	48
1 B	MATUTINO	23	24	47
1 A	VESPERTINO	19	18	37
2 A	MATUTINO	24	24	48
2 B	MATUTINO	24	22	46
2 A	VESPERTINO	29	17	46
3 A	MATUTINO	22	29	51
3 B	MATUTINO	26	24	50
3 A	VESPERTINO	17	18	35

Tabla 1. Matrícula escolar de la Sec. Juana de Asbaje

Así mismo se hacer mención que la institución cuenta con 18 docentes, distribuidos de la siguiente forma, una directora, un subdirector, 13 docentes frente a grupo y 3 orientadores en su turno matutino. En el turno vespertino son en total 11 docentes, la directora es la misma en ambos turnos, una subdirectora, 8 docentes frente a grupo y una orientadora.

Por tanto, la institución cuenta con el 100% del personal docente y que de los cuales, el 98% cuentan con estudios concluidos de licenciatura con título, y el 2% restante cuenta con estudios técnicos (docentes de tecnología), de ese 98%, el 8.1% son egresados universitarios, el resto tienen una formación normalista, en cuanto a estudios de posgrado el 4% tienen maestría con título, 6.1% se encuentran estudiando la maestría en educación con énfasis en las nuevas tecnologías. La institución se encuentra ubicada en calle Gral. José Contreras S/N en el municipio de Tepetlixpa, su fachada es la que se muestra a continuación en la Figura 6.

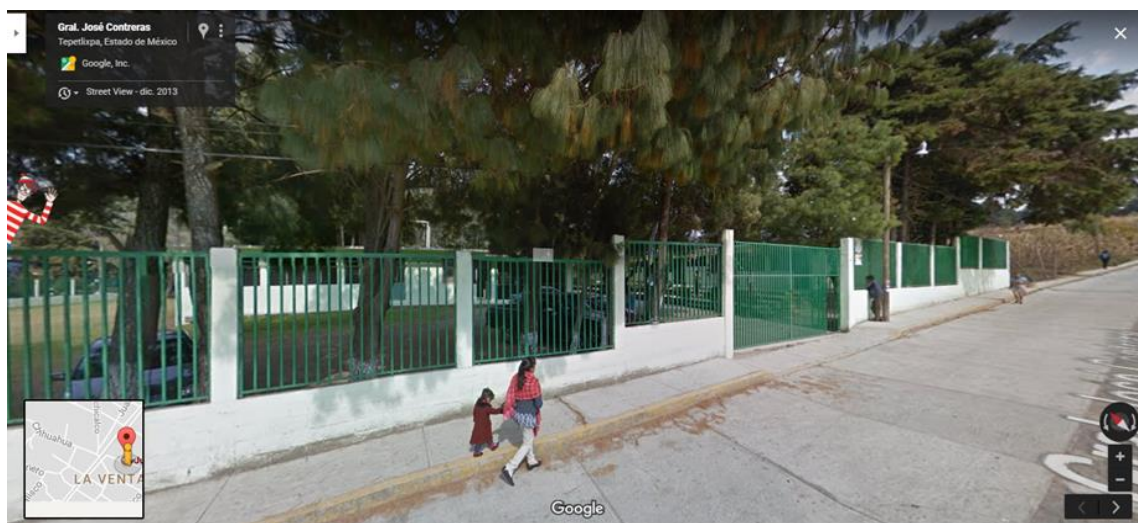


Figura 6. Fotografía externa de la fachada de la Sec.Ofic. No. 0238 “Juana de Asbaje”. Google Maps

La ubicación con croquis se muestra en la siguiente Figura la cual se recuperó para tener la ubicación exacta de la institución.

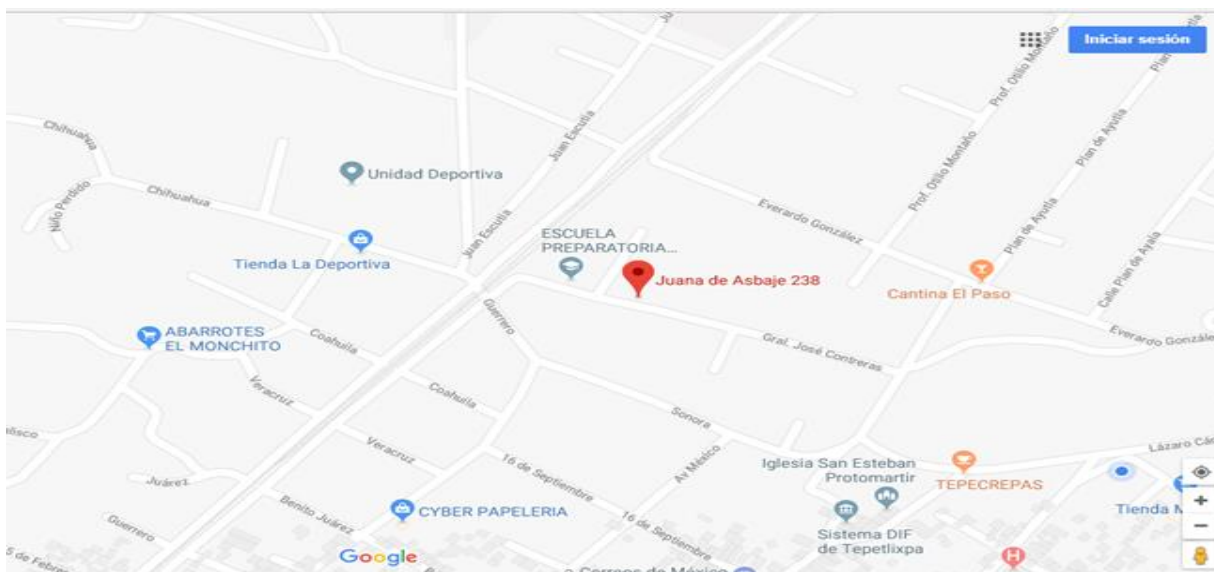


Figura 7. Croquis de la ubicación de la Sec.Ofic. No. 0238 “Juana de Asbaje”. Google Maps

6.3 Recursos didácticos- pedagógicos, técnico instrumentales y socioeducativos con los que cuenta la institución.

Así mismo, la infraestructura y mobiliario de la institución cuenta con un espacio propio. En general sus instalaciones se encuentran en buenas condiciones, aunque en algunas partes se requiere de impermeabilización, en las 9 aulas la instalación eléctrica es regular, la ventilación es buena, los pisos tienen losetas, el mobiliario de cada aula es suficiente, pero en condiciones regulares, en cada salón hay un librero para el resguardo de los libros de biblioteca de aula, el tipo de pizarrón requiere del uso de pintarrones.

El salón de audiovisual cuenta con el mobiliario fijo se utiliza sillas, cañón, pantalla, laptop, bocinas entre otro material, este se instala cuando se requiere para trabajar con los

alumnos o con los padres de familia, el espacio de la biblioteca escolar no cuenta con el mobiliario necesario, ya que el espacio es pequeño y solo caben 4 mesas y 4 sillas la cantidad del acervo bibliográfico es regular, no se cuenta con la búsqueda electrónica de libros ni tampoco de forma manual, su ambientación, iluminación y ventilación son adecuadas.

El aula de computación cuenta con 30 equipos, en buen estado y con acceso a internet, este será el espacio donde se trabajará con los alumnos que conforman la muestra para poder llevar a cabo la investigación.

CAPITULO VII

MÉTODO

7.1 Diseño

Se trató de un diseño cuasi-experimental cuantitativo, mediante el método test- retest, el cual se aplicará en un primer momento en el ciclo escolar en los meses de mayo y junio 2017, y un segundo momento en los meses de enero y febrero 2018 con una diferencia de 6 meses, y se trabajó con un solo grupo.

7.2 Población y muestra

La muestra seleccionada de manera objetiva y estándar la cual se conforma por 42 alumnos turnos matutino y vespertino, de los cuales 32 son mujeres ,11 son hombres de entre 12 a 16 años de edad y cuya característica en común es que se han autolesionado en más de 5 ocasiones, en el último año.

Para lograr los objetivos (general y específico) y dar respuesta a la pregunta de investigación planteada, se determinó hacer un estudio comparativo con un pre-test y un pos-test con la aplicación del cuestionario de autoestima para conocer cómo se encuentra la autoestima de los alumnos antes y después del uso del blog.

La medición y análisis estadístico de los datos que se obtengan de la aplicación del pre-test y pos-test y para argumentar, si funciona el recurso tecnológico (blog) o no, para fortalecer la autoestima de los alumnos que presentan autolesión sin intención suicida.

Los alumnos de la muestra recibirán apoyo extra en la asignatura de Tutoría, reconsiderará su participación en el porcentaje de calificación del tercer al quinto bimestre, ya que será el tiempo en que dure la implementación del blog.

7.3 Descripción de Instrumentos

7.3.1 Cuestionario de Autoestima (Pope, Mc Hale, Crahigead)

Características y Calificación de la Prueba

La prueba se validó en México con la participación de 615 estudiantes de bachillerato (267 hombres y 348 mujeres) de una preparatoria pública de la Ciudad de México. Consta de 21 reactivos con cinco opciones de respuesta (siempre, usualmente, la mitad de las veces, rara la vez, nunca).

Los 21 reactivos proporcionan un puntaje total de autoestima, además se pueden diferenciar cuatro factores:

- I. Evaluación de sí mismo: involucra reactivos basados en autopercepciones (reactivos 1, 4, 6, 7, 8, 16,18).

- II. Percepción de competencia personal: Agrupa reactivos que exploran la percepción global del individuo y su entorno tienen con respecto a sus competencias (reactivos 3, 11, 12, 13, 19, 20,21)
- III. Relación familiar: Incluye reactivos que valoran su relación familiar (reactivos 2, 5,17).
- IV. Manejo de emociones: Agrupa reactivos concernientes al manejo y control de emociones del individuo en los contextos familiar y social (reactivos 9, 10, 14,15).

Forma de Calificación:

De los reactivos 1 a 8 se asignan los siguientes valores:

SIEMPRE=5 USUALMENTE=4 LA MITAD DE LAS VECES=3 RARA LA VEZ=2
NUNCA=1

De los reactivos 9 a 21 se asignan los siguientes valores:

SIEMPRE =1 USUALMENTE=2 LA MITAD DE LAS VECES =3 RARA LA VEZ=4
NUNCA=1

Con la aplicación de la prueba se pueden obtener cuatro niveles de autoestima (bajo, medio bajo, medio alto y alto), dependiendo de la puntuación que la persona tenga en la prueba.

Para determinar dicho nivel, se utiliza la tabla que se encuentra en el anexo 2.

7.3.2 Cedula de Autolesión (CAL)

Es un cuestionario el cual se compone de 13 reactivos diseñados para detectar y 174 medir temporalmente autolesión no suicida. Los reactivos 1 al 12 presentan ejemplos de

autolesiones específicas (basados en la literatura sobre el tema) y se contestan en una escala dicotómica (presencia-ausencia); en caso de respuestas afirmativas, se proporcionan 5 opciones de respuesta para registrar: 1) frecuencia y 2) cuándo fue la última ocasión en que la autolesión ocurrió. El reactivo 13 pregunta la edad al hacerlo la primera vez. Los datos se transformaron con un algoritmo a fin de obtener puntuaciones en una escala continua, en donde un mayor puntaje indica mayor severidad y frecuencia de cada tipo de autolesión. Cinco reactivos se consideraron significativos de autolesión, en tanto que siete de ellos se consideraron como autolesión menos severa, por lo que se requiere de información adicional para confirmar un diagnóstico positivo (ver algoritmo en el apéndice).

7.3.3 Cedula de Datos Demográficos

Es un Cuestionario el cual trata de investigar aspectos del alumno(a), las respuestas son totalmente confidenciales y su uso es con fines de análisis estadístico, el cual permitirá diseñar programas de ayuda para adolescentes. No es un examen, no hay respuestas buenas o malas, por el contrario, solo son preguntas para saber el contexto en el que se desarrolla cada alumno.

7.4 Procedimiento

- 1) Se solicitó permiso en la Escuela Secundaria Oficial No.0238 “Juana de Asbaje” para trabajar con los adolescentes pertenecientes a esta institución, los cuales están a su cargo a las autoridades respectivas Director (a) escolar Profra. Norma Teresa Martínez Torres, Subdirector Profr. Margarito García Avaroa del turno matutino y a su vez a cada orientador responsable de cada grado, Subdirector(a) Mtra. Venus Nancy Castañeda Méndez turno vespertino.

- 2) Se aplicó la Cedula de Autolesión del Dr. Miguel Israel Marín Tejeda, a todos los alumnos de ambos turnos matutino y vespertino.
- 3) Se seleccionó a los alumnos de mediante la Cedula de Autolesión del Dr. Miguel Israel Marín Tejeda, la cual nos permitió elegir a los alumnos que refirieron haberse autolesionado más de 5 veces en el último año como lo marca la cedula.
- 4) Se les invito a los alumnos seleccionados a participar en la investigación, se les explico la manera de trabajar, los pasos a seguir y la importancia de sus respuestas. Acto seguido de la aplicación de la Cedula de Datos Demográficos del Dr. Miguel Israel Marín Tejeda para lo cual se dio 30 minutos para su solución y posteriormente se aplicó el Cuestionario de autoestima de Pope, Mc Hale, Crahigead, para lo que se dio un tiempo de 30 minutos.
- 5) Se hizo una presentación en Power Point para que a los alumnos les quedara claro el termino autolesión suicida, características, consecuencias de la autolesión y que puedo hacer para dejar de lesionarme.
- 6) Duración: Para la primera etapa comprendió los meses de mayo y junio del ciclo escolar 2016-2017, en cual la 1 sesión será por semana con una duración de 50 minutos cada una, lo cual nos da como resultado 4 sesiones las cuales serán impartidas en la clase de tutoría. En estas sesiones se trabajará directamente en el blog “No más cortaditas”, en donde se analizarán videos, imágenes y otra información compartida en el blog, así como la retroalimentación y un espacio de preguntas y respuestas.
- 7) En la segunda etapa correspondiente a los meses de enero y febrero del ciclo escolar 2017-2018, se aplicará por segunda ocasión Cedula de Autolesión del Dr. Miguel Israel Marín Tejeda y el Cuestionario de autoestima de Pope, Mc Hale, Crahigead para los

cuales tendrán un tiempo de 45 minutos para responder. Serán 4 sesiones impartidas en las clases de tutoría con una duración de 50 minutos, en donde se trabajará por segunda vez en el blog “No más cortaditas” en la sala de cómputo de la misma institución, en donde se analizarán videos, imágenes y otra información compartida en él. Conclusión y cierre. En esta sesión se da una reflexión mediante una presentación en Power Point la cual lleva por nombre “Autolesión sin intención suicida”, la cual expone la importancia de cuidar nuestro cuerpo, así como las maneras de elevar la autoestima que los alumnos adquieran el compromiso de aplicar lo aprendido en el blog.

- 8) La evaluación de la eficacia del blog, se dará mediante la comparación de los instrumentos aplicados en la investigación, Cedula de Autolesión y el Cuestionario de Autoestima para el cual se utilizó el programa SPSS 23 de IBM.

7.5 Descripción del Blog

El blog de “No más cortaditas”, comprende actividades grupales con el uso de las nuevas tecnologías las cuales estarán dirigidas a la reflexión, comprensión y resolución de dudas con conceptos relacionados a la autolesión sin intención suicida y autoestima. Esto con el propósito de fortalecer la autoestima, y brindar un espacio donde los adolescentes expresen sus emociones en un clima de confianza.

En el tema de autolesión sin intención suicida se pretende que los participantes puedan definir lo que es, sus clasificaciones, así como las formas más comunes de autolesionarse, así como la identificación de diversos factores que la pueden desencadenar. En lo que respecta al

tema de adolescencia se abordan diversas temáticas las cuales son de importancia mencionar; se pretende también identifiquen los conceptos de autoestima alta y autoestima baja esto con la finalidad de la reflexión y conocimiento de sí mismos.

Por otro lado, se hace mención del uso de las nuevas tecnologías las cuales están al alcance de los alumnos y la facilidad con que ellos logran comunicarse mediante las redes sociales. A continuación se muestra en la Figura 8, la página principal del Blog.



Figura 8. Página Principal del Blog “no más cortaditas”

CAPITULO VIII

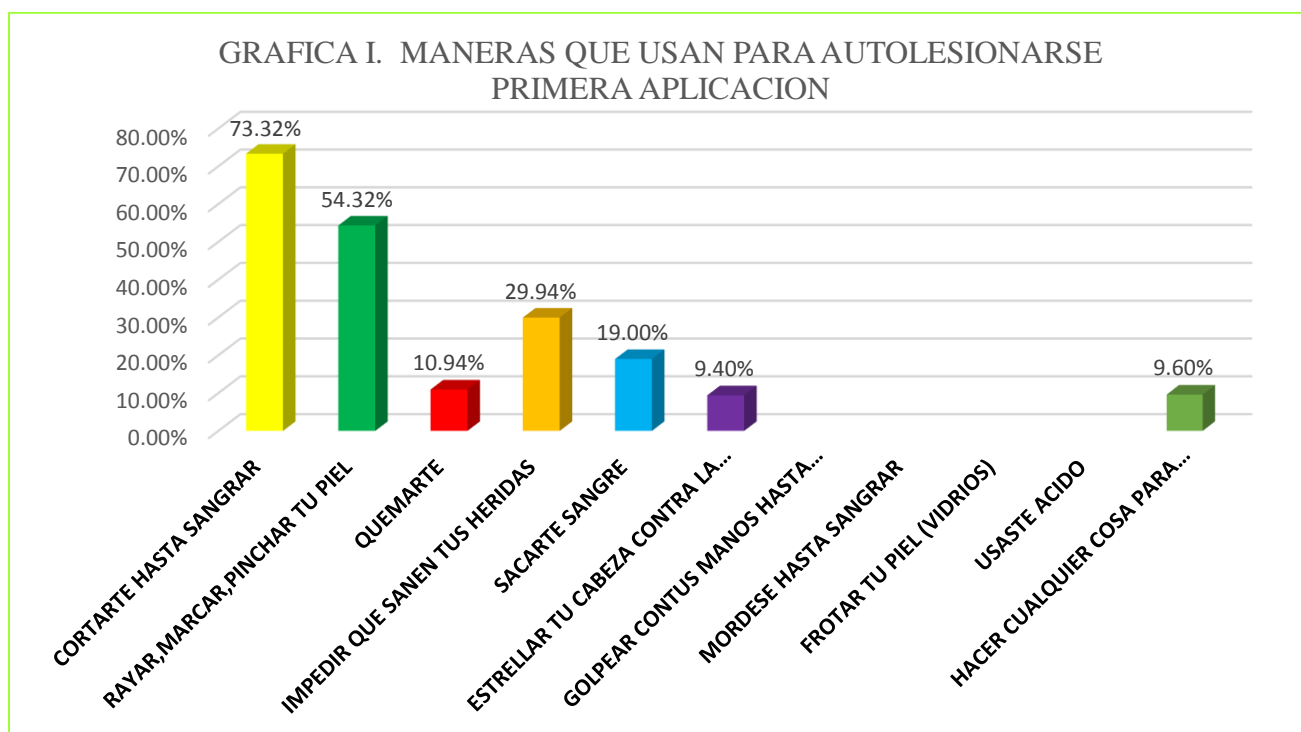
8.1 RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados de la investigación con base a la información recogida a través de los instrumentos de estudio antes mencionados. Las cuales se objetivan mediante cuadros estadísticos y gráficos. La disminución de la autolesión sin intención suicida y el elevar la autoestima de los adolescentes objetivo principal de esta investigación.

Los resultados de la aplicación de la Cedula de Datos Demográficos y Cedula de autolesión.

- a) Los resultados de la aplicación de la Cedula de Datos Demográficos con fines estadísticos revelo que de los 42 adolescentes 32 son mujeres y 11 hombres con un rango de 12 a 15 años de edad de los cuales el 60% corresponde al turno matutino. El 40% pertenecen a tercer grado, los adolescentes en un 90% pertenecen a familias nucleares conformadas por Padre, Madre y Hermanos, de los cuales los padres el 84.5% tienen como máximo grado de estudios es la educación secundaria, lo cual tiene como consecuencia que los padres tengan empleos mal remunerados con horarios de más de 8 horas al día, en el caso de las mujeres se dedican al hogar por tanto son ellas las que pasan mayor tiempo con sus hijos. Ante esta situación los adolescentes refieren tener mejor relación con sus progenitoras ya que con sus padres pasan poco tiempo.

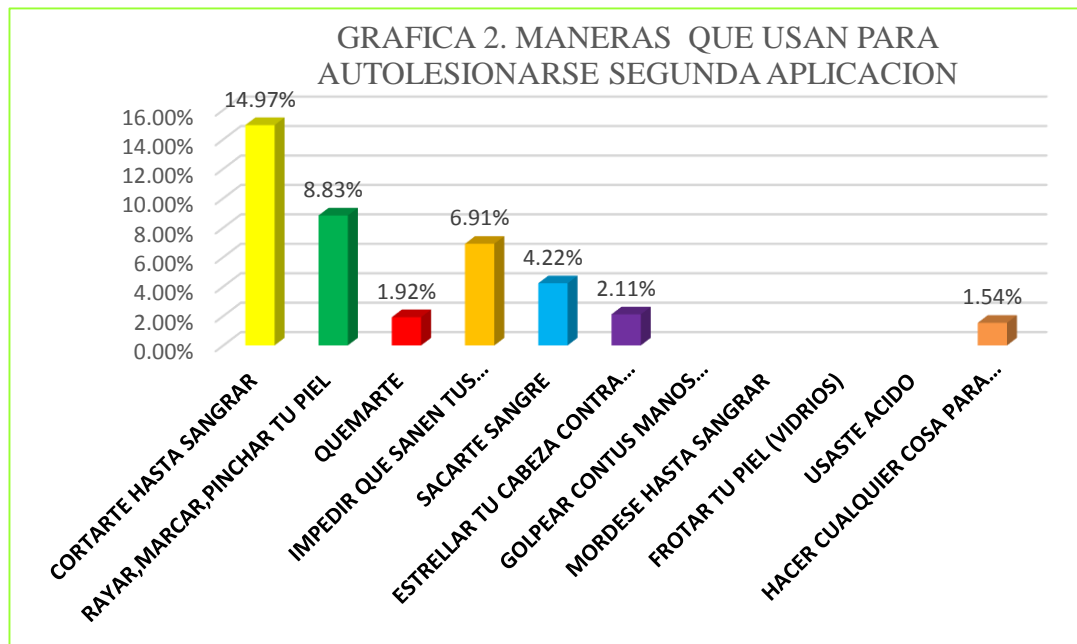
Respecto a la Cédula de autolesión se obtuvieron los siguientes resultados; en la primera aplicación de la Cédula de Autolesión mostro que en su mayoría 73.32% se autolesionan cortándose la piel hasta sangrar con diversos instrumentos como son cutter, pequeñas navajas (de los sacapuntas) y tijeras todos lo han hecho más de 20 veces como se refiere en la cedula. Rayarse, marcar y pinchar tu piel fue una de las maneras más comunes después de cortarse hasta sangrar los participantes refieren rayarse principalmente con agujas, tachuelas o pequeños clavos, tal como se muestra en la gráfica 1.



Gráfica I. Las maneras que usan los adolescentes para autolesionarse, primera aplicacion

Los resultados de la primera aplicación del Cuestionario de Autoestima demuestran que el 70% obtuvo una puntuación de entre 25 -45 puntos los cuales los colocan en Nivel medio bajo en el puntaje del cuestionario.

- b) Posteriormente en la siguiente aplicación de la Cédula de autolesión se observó que después de seis meses la manera de autolesionarse prevaleció cortarte hasta sangrar, a pesar de que las maneras de autolesionarse no cambiaron el porcentaje de veces que se autolesionaron si disminuyó ya que de 20 veces que se lesionaban la mayoría solo refirió hacerlo de 2-5 veces y en algunos casos solo 1 vez pocos alumnos refirieron haber dejado de hacerlo, la cual se muestra en la gráfica 2.



Grafica 2. Las maneras que usan los adolescentes para autolesionarse, segunda aplicación, una de las cuales persistió tras la implementación del blog.

Resultados de la Cuestionario de Autoestima.

- a) Los resultados de la primera aplicación del Cuestionario de autoestima, con fines de Tamizaje revelan que el 70% de los adolescentes están en un nivel medio bajo, lo cual nos indica autoestima baja.
- b) Resultados de la primera aplicación en correlación Prueba T, Autoestima y Autolesión.

Los resultados de la primera aplicación del Cuestionario de autoestima y de la cedula de autolesión en su primera aplicación en correlación con Prueba T arrojó los siguientes resultados los cuales se muestran en la siguiente tabla 1

Comparación de medias para muestras relacionadas (Prueba T) Autoestima

Test- Retest de la variable autoestima y autolesión.

En la primera sección de resultados estadísticos se describen las mediciones a comparar y se presenta la correlación entre las mismas. Como se muestra en la siguiente tabla.

PRUEBA T

Tabla 2. Estadísticos de muestras relacionadas.

Estadísticos de muestras relacionadas					
		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	AUTOESTIMA 1	31.95	42	22.606	3.488
	AUTOESTIMA 2	82.19	42	8.134	1.255
Par 2	AUTOLESION 1	15.76	42	5.476	.845
	AUTOLESION2	2.05	42	1.268	.196

Tabla 3. Correlación de muestras relacionadas.

Correlaciones de muestras relacionadas				
		N	Correlación	Sig.
Par 1	AUTOESTIMA 1 y AUTOESTIMA 2	42	.029	.854
Par 2	AUTOLESION 1 y AUTOLESION2	42	-.181	.251

En esta segunda sección de resultados se tiene la prueba estadística propiamente dicha en la que se describen la diferencia media, la desviación estándar de las diferencias, el error estándar de las diferencias, y finalmente la prueba t .

Ha: Hay diferencias en el nivel de autoestima entre la medición de inicio y la medición hecha al finalizar la aplicación del blog “no más cortaditas”.

Se observa un valor de t de -13.680, $gl=41$ grados de libertad y $p=.000$ menor que 0.05 por lo que el nivel de autoestima es diferente entre la primera y la segunda mediciones.

En el caso de la autolesión sin intención suicida se encontró un valor t de 15.218, $gl=41$ grados de libertad y $p=.000$ menor que 0.05 por lo que también el nivel de autolesión es diferente entre la primera y la segunda mediciones.

Tabla 4. Prueba de muestras relacionadas

		Prueba de muestras relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Diferencias relacionadas							
		Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
Inferior	Superior								
Par 1	AUTOESTIMA 1 - AUTOESTIMA 2	-50.238	23.800	3.672	-57.655	-42.822	-13.680	41	.000
Par 2	AUTOLESION 1 - AUTOLESION2	13.714	5.841	.901	11.894	15.534	15.218	41	.000

8.2 CONCLUSIONES

El objetivo principal de esta tesis era aumentar la autoestima en los adolescentes, y mediante el uso de un blog el cual tiene como finalidad aportar una solución para erradicar la autolesión sin intención suicida, mediante diversos temas de cómo mejorar la autoestima y las causas y consecuencias de la autolesión sin intención suicida.

En la actualidad los sistemas educativos de secundaria se enfrentan al desafío de la detección, y tratamiento de la autolesión sin intención suicida, la cual es muy difícil de observar ya que es una conducta que por lo general se mantiene en secreto por el adolescente.

En el ámbito educativo el uso de las nuevas tecnologías (TIC'S) son de gran utilidad ya que nos permiten crear nuevas formas del proceso enseñanza- aprendizaje, en el cual el alumno es el responsable de su aprendizaje y el docente es el encargado de retroalimentar la información por lo tanto tenemos el compromiso de seguir actualizándonos en temas digitales, plataformas, foros y páginas que nos permitan acceder e integrarnos a un mundo digital.

En este caso se comprobó la hipótesis ya que; **H** Los niveles de autoestima en los adolescentes se elevaron significativamente, y disminuyo la veces de autolesionarse; sí bien los adolescentes que se autolesionaban presentaban al inicio de la investigación autoestima media baja , mencionaron de manera particular en algunos casos autolesionarse solo como imitación a sus amigos más cercanos, ya que en casa no tenían ningún problema familiar, otros más mencionaron no tener conocimiento de las consecuencias de las autolesiones y dejaron de hacerlo por temor a quedar con cicatrices en el cuerpo o el llegar a hacer un mal corte y desangrarse .

Ha Los niveles de autolesión disminuyeron y su autoestima aumento de un nivel medio bajo a un nivel medio alto, si bien los alumnos no dejaron de autolesionarse en su totalidad si disminuyo significativamente en las veces que lo hacían ya que de 20 cortes que hacían por semana solo quedaron de en 2 de a 5 veces.

Por otra parte las visitas registradas al blog rebaso las 100 visitas logrando que el grupo con en que se trabajó lo visitara más de una sola vez. Más sin embargo una de las limitaciones de nuestro estudio fue que solo entraron al blog en la escuela en el horario que se nos asignó ya que algunos alumnos mencionaron no poder entrar al blog de manera particular y necesitaban ser instruidos, de cómo hacerlo paso a paso como se hacía en la escuela. Para estudios futuros se recomienda apoyarse directamente de su profesor de informática para que estos logren entrar al blog de manera particular sin necesidad de ayuda.

Por lo tanto existe una correlación negativa entre la autoestima y la autolesión suicida es decir que lo que se observó, fue que los alumnos dejaron de autolesionarse como lo hacían en un principio en un periodo razonable de 6 meses, con la aplicación de un blog y la presentación que se hizo en Power Point los adolescentes pudieron ver las terribles consecuencias tanto físicas como psicológicas lo cual ayudo al aumento de la autoestima, en un principio no estaba considerada esta presentación la cual se tuvo que realizar ya que los alumnos mencionaron no saber que era autolesionarse para ellos era (cortarse) y no tenían ningún conocimiento de las consecuencias de esta conducta, la cual fue muy enriquecedora para ellos ya que comprendieron de manera muy rápida el tema en el momento de la presentación expusieron sus dudas que tenían sobre el tema y se identificaron mucho con las situaciones que se mencionaron en ella, cabe mencionar que fue de mucha ayuda para que ellos comprendieran las terribles consecuencias de hacer un mal corte o de quedar con cicatrices así que en su momento comentaron que dejarían de autolesionarse . Como es el caso del siguiente caso el cual me relato de manera personal;

“Actualmente tengo 14 años me llamo Diana curso el tercer grado de secundaria, mis padres viven conmigo me dan lo suficiente para ir a la escuela no tengo problemas en casa ni en la escuela, comencé a herirme porque mis amigas lo hacían y pensé que se sentiría, comencé con pequeñas cortaditas con la navaja de mi sacapuntas y hacia los cortes en mis piernas para que mi mamá no se diera cuenta, al principio no sentí dolor ya que solo lo hice como unos rasguños. Con el tiempo comencé a cortarme con el cúter ya lo hacía más seguido y más veces, me gustaba ver la sangre y que mis amigas vieran las cortadas lo hacía cuando me sentía triste o enojada, comencé a tener algunos problemas en la escuela por no entrar a clases, y algunos de mis compañeros que no se cortaban me acusaban con mi orientadora y cuando me pregunto que si me cortaba le dije que era un chisme, en mi casa no se daba cuenta mi mamá porque escondía mis heridas, hasta ese día que me corte mal en la escuela y me tuvieron que llevar al hospital,

me dio mucho miedo ver tanta sangre y que no me paraba de salir, me dolió mucho cuando me cosieron y sentí muy feo cuando la doctora me pregunto porque lo hice, no sabía que contéstale, sentí feo ver a mi mamá muy preocupada por mí y a la vez sentí temor de lo que me diría, no me gusta esta edad no sé por qué lo hice tal vez solo porque mis amigas lo hacían, la orientadora me pregunto que si tenía problemas en mi casa que si me pegaban o mi papá nos había abandonado y no era así solo lo hacía porque mis amigas lo hacían.

“Desde que usted llevo y nos dio la plática comprendí todo lo que me paso ahora ya no me corto no quiero quedar marcada o desangrarme y que me vuelvan a llevar al hospital, solo quería que usted supiera que ya no me corto y que todo lo que nos enseñó si es cierto, me gustó mucho su blog y me gustaría que contara lo que me paso para que nadie lo haga por qué se siente muy feo”.

Este relato lo retomé ya que fue el caso más extremo que sufrió la escuela la chica hizo un mal corte en su mano con el cúter, para lo cual la tuvieron que llevar de manera inmediata al hospital allí le dieron más de tres puntos, le comentaron que su corte afecto un vaso sanguíneo por eso le salió mucha sangre le comentaron la severidad del caso por lo cual tenía que buscar ayuda con un psicólogo. Se recuperó de la herida y volvió a la escuela, fue una de las alumnas las interesadas en el blog y la cual siempre participaba con entusiasmo.

Por tal motivo no fue una tarea fácil ya que en lo conceptual, como lo menciona; Cortes (2012) “La autolesión lleva muchísimos años, pero no estaba documentada, a partir de 2004 mucha gente se empezó a acercar para pedir ayuda”. En lo operacional se facilitó la comparación de dichas variables con el uso del Programa Estadístico Informático SPSS.

En otro orden de ideas, la tecnología ha avanzado a pasos agigantados, lamentablemente los conocimientos generales de ésta, en el sector educativo no van al mismo ritmo. Ya que la falta de infraestructura en los centros escolares, así como la preparación profesional de los docentes, se convierten en limitantes para el uso de las herramientas tecnológicas.

Sin embargo, el uso de sitios web como es el caso de los Blogs, son formas de interactuar con la tecnología, los alumnos pueden hacer uso dentro y fuera de la institución escolar cuando él lo crea necesario bajo las condiciones que al alumno le sean más factibles.

Mediante esto es posible promover el aprender compartiendo la información, el reflexionar sobre lo aprendido, incluso se pueden fortalecer aspectos relacionados con el desarrollo personal y emocional de los alumnos y se pueden incluir gran diversidad de actividades como videos, textos, música, multimedia, entre otras.

ANEXOS ANEXO 1 Cédula de Datos Demográficos

CEDULA DE DATOS DEMOGRÁFICOS

HOLA: Este cuestionario trata de investigar algunos aspectos sobre ti. Tus respuestas son confidenciales, la información que proporcionas se usará con fines de análisis estadístico y para diseñar programas de ayuda a jóvenes como tú. **ESTO NO ES UN EXAMEN**, no hay respuestas buenas ni malas, por favor contesta a las preguntas con franqueza, trata de contestar a todas las preguntas, a menos que consideres que no se aplican para ti. Marca con una X en el espacio de respuesta correspondiente.

NOMBRE:

1. Eres	Hombre			Mujer		
2. Anota tu edad	11	12	13	14	15	16
2. ¿Cuál es el grado de la escuela que estás cursando?	1°		2°		3°	
3. ¿Tienes papá?	Sí tengo papá		No tengo pero lo sustituyen		No tengo papá y nadie lo sustituye	
4. ¿Tienes mamá?	Sí tengo mamá		No tengo pero la sustituyen		No tengo mamá y nadie la sustituye	
5. ¿Quiénes viven en tu casa? Tacha más de uno según corresponda	Papá		Mamá		Herman@s	
	Madrastro		Hermanastr@s		Abuel@s	
6. ¿Cuál es la escolaridad de tu papá o sustituto?	Sin educación		Primaria		Secundaria o similar	
	Universidad		Maestría		Doctorado	
7. ¿Cuál es la escolaridad de tu mamá o sustituta?	Sin educación		Primaria		Secundaria o similar	
	Universidad		Maestría		Doctorado	
8. ¿Cuántas hora al día convives con tu papá o sustituto?	De 1 a 2 horas		De 3 a 4 horas		5 o más horas	
	No convivo con él			No tengo papá o sustituto		
9. ¿Cuántas hora al día convives con tu mamá o sustituta?	De 1 a 2 horas		De 3 a 4 horas		5 o más horas	
	No convivo con ella			No tengo mamá o sustituta		
10. ¿Cómo describirías las relación con tus padres/ tutores?	Buena		Mala		Muy buena	
	Muy mala		No tengo trato con ellos			
11. ¿Cuánto dinero al mes gana tu familia?	Mucho		Suficiente		Poco	
	Menos de lo indispensable para vivir					

GRACIAS POR TU COOPERACIÓN. PASA A LA PÁGINA SIGUIENTE

ANEXO 2 Cuestionario de Autoestima (Pope, Mc Hale, Crahiged).

Manual para el orientador

Anexo 1

CUESTIONARIO DE AUTOESTIMA

Pope, Mc Hale, Crahigead

Las siguientes afirmaciones son para ayudarnos a aprender cómo sienten los jóvenes de tu edad con respecto a diferentes cosas. No hay respuestas buenas o malas. Solamente tú conoces tus verdaderos sentimientos. Es importante que contestes de acuerdo a como tú sientas, y no como otros piensan que deberías sentir.

Para contestar coloca una X en el espacio correspondiente, de acuerdo con la siguiente escala.

SIEMPRE	USUALMENTE	LA MITAD DE LAS VECES	RARA VEZ	NUNCA
_____	_____	_____	_____	_____
1. Me gusta como soy	_____	_____	_____	_____
2. Me siento bien cuando estoy con mi familia	_____	_____	_____	_____
3. Estoy orgulloso(a) del trabajo que hago en la escuela	_____	_____	_____	_____
4. Estoy feliz de ser como soy	_____	_____	_____	_____
5. Tengo una de las mejores familias del mundo	_____	_____	_____	_____
6. Estoy orgulloso(a) de mí	_____	_____	_____	_____
7. Soy un(a) buen(a) amigo(a)	_____	_____	_____	_____
8. Me gusta la forma como me veo	_____	_____	_____	_____
9. Hago enojar a mis padres	_____	_____	_____	_____
10. Si me enojo con un(a) amigo(a) lo(a) insulto	_____	_____	_____	_____
11. Soy muy lento para realizar mi trabajo escolar	_____	_____	_____	_____
12. Soy un(a) tonto(a) para realizar los trabajos escolares	_____	_____	_____	_____
13. Soy muy malo(a) para muchas cosas	_____	_____	_____	_____
14. Me enojo cuando mis padres no me dejan hacer algo que quiero	_____	_____	_____	_____
15. Le echo la culpa a otros de algo que yo hago mal	_____	_____	_____	_____
16. Me gustaría ser otra persona	_____	_____	_____	_____
17. Siento ganas de irme de mi casa	_____	_____	_____	_____
18. Tengo una mala opinión de mí mismo	_____	_____	_____	_____
19. Mi familia está decepcionada de mí	_____	_____	_____	_____
20. Me siento fracasado(a)	_____	_____	_____	_____
21. Pienso que mis padres serían felices si yo fuera diferente	_____	_____	_____	_____

PRUEBA DE AUTOESTIMA PARA ADOLESCENTES
PUNTAJES ESTANDARIZADOS (N = 615)

Nivel	Percentil	Puntaje total autoestima	F1 Evaluación positiva	F2 Percepción de competencia	F3 Autoestima familiar	F4 Manejo de emociones
Alto	99		35	32	15	17
	95	93 - 96	-	-		15 - 16
	90	91 - 92	34	31		
	85	90	33	-		14
	80	89	-	30		
	75	88	32	-		
Medio - alto	70	87	31	29		13
	65	85 - 86	-	-	14	
	60	84	30	28		
	55	83	-			
	50	82	29	27	13	12
Medio - bajo	45	80 - 81	-			
	40	78 - 79	28	26		
	35	76 - 77	27	25	12	
	30	75	26			11
	25	74 - 73	25	24	11	
Bajo	20	72	24	23		
	15	70 - 71	22 - 23	22	10	10
	10	67 - 69	19 - 21	20 - 21	9	
	5	62 - 66	15 - 18	17 - 19	6 - 8	9
	1	55 - 61	12 - 14	15 - 16	5	8

ANEXO 3 Presentación en Power point

AUTOLESIÓN SIN INTENCIÓN SUICIDA

POR CRISTINA GONZÁLEZ DE HARO

• Hoy en día los jóvenes adolescentes que se exponen a conductas de autolesión, hacen y/o hacen al fondo del país, por ejemplo de manera frecuente con el uso de cuchillos, alfileres, etc. En tal medida que han encontrado una forma de desarrollar sus emociones mediante la autolesión a un momento puntual, mejor conocido como el uso como "Coping o Copia".



¿QUÉ ES LA AUTOLESIÓN SIN INTENCIÓN SUICIDA?

• Es aquella en la que el individuo se corta o hace un rasguño profundo en su piel, sin el fin de hacerse daño, sino más bien para sentirse mejor y así liberarse de sus emociones, ya sea de tristeza o de ira.

• Esto ocurre por algún momento en el que el individuo se encuentra en un momento de crisis y a través de esta conducta se libera de sus emociones, ya sea de tristeza o de ira.



• También se conoce como autolesión sin intención suicida a aquella en la que el individuo se corta o hace un rasguño profundo en su piel, sin el fin de hacerse daño, sino más bien para sentirse mejor y así liberarse de sus emociones, ya sea de tristeza o de ira.



¿POR QUÉ LO HACEN? ¿CÓMO SE MANIFIESTA?

• MANIFIESTA A TRAVÉS DE:
 • MANIFIESTA A TRAVÉS DE:
 • MANIFIESTA A TRAVÉS DE:
 • MANIFIESTA A TRAVÉS DE:
 • MANIFIESTA A TRAVÉS DE:
 • MANIFIESTA A TRAVÉS DE:
 • MANIFIESTA A TRAVÉS DE:




• El individuo que sufre de autolesión sin intención suicida, lo hace para sentirse mejor y así liberarse de sus emociones, ya sea de tristeza o de ira.

Características psicológicas de personas con Anorexia o Bulimia

Las personas que sufren de estos trastornos psicológicos suelen presentar:

- Alta autoexigencia
- Tendencia a ser perfeccionista
- Copiosidad
- Baja capacidad de empatía
- Culpa y arrepentimiento cuando comen
- Fansión de la imagen
- Sensibilidad al rechazo
- Niveles altos de ansiedad
- Baja resiliencia

COMERCIAL ¿Tienen alguna duda hasta aquí?




CONSECUENCIAS DE LA ALIMENTACIÓN

1. La alimentación inadecuada genera:



2. Puede llevar a tener una baja calidad de vida y a enfermedades:



3. Puede tener un mal estado de ánimo y un aumento de los pensamientos negativos:



¿QUE PUEDE HACER PARA DEJAR DE COMERSE?

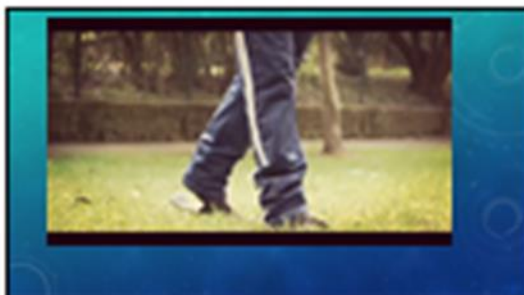
No se puede evitar el dolor, pero puedes elegir superarlo.

1. Busca información sobre el tema, en internet o con tu médico.
2. Habla sobre el problema que tienes a lo que más necesitas ayuda.
3. Apóyate a encontrar a alguien que pueda ayudarte.
4. Comienza a hacer ejercicio, comienza a salir a caminar.
5. Anímate a ir al médico, a casa de tus amigos o a la escuela.
6. Hazte un plan de acción y asegúrate de cumplirlo.
7. Cuida tu salud física y mental (busca ayuda profesional si necesitas).
8. Habla siempre de lo que te preocupa.

DEBERÁN CUIDAR Y AMAR NUESTRO CUERPO

El ser humano debe cuidar su cuerpo, porque es el templo del Espíritu Santo. El cuerpo es el instrumento que Dios usa para que el hombre pueda amar y ser amado. Por lo tanto, el cuerpo debe ser tratado con respeto y amor, como si fuera un templo sagrado.

DIRECCION DE BCG
www.comunidadbiologica.com



ANEXO 4 Imágenes del Blog

La autoestima
El secreto de una buena autoestima es "Amarse tal como uno es".

By Denehira Rodriguez | 11:36 | No comments

Te dejo este video para que reflexiones que tan valios@s son, que nadie nos puede hacer sentir mal si nosotros no lo permitimos.
<https://www.youtube.com/watch?v=piqijQaCqUM&t=13s...>

DESCARGAR

161

ACERCA DE

Antecedentes Videos Actividades

Definición de autolesión y tipos de autolesión
Una de las definiciones más completa y entendible que presento a continuación la describe de manera clara y detallada. La autolesión es ...

¿Que es la autolesión? ¿Como puedo dejar de autolesionarme?
¿Cómo te haces daño por fuera para intentar matar lo que tienes adentro?

By Denehira Rodriguez | 11:36 | No comments

Te dejo este video para que reflexiones que tan valios@s son, que nadie nos puede hacer sentir mal si nosotros no lo permitimos.
<https://www.youtube.com/watch?v=piqijQaCqUM&t=13s...>

DESCARGAR

161

ACERCA DE

Antecedentes Videos Actividades

Definición de autolesión y tipos de autolesión
Una de las definiciones más completa y entendible que presento a continuación la describe de manera clara y detallada. La autolesión es ...

CEDULA DE AUTOLESION

INSTRUCCIONES: Por favor, contesta cada pregunta en las secciones SI/NO indicadas (primeras 12 preguntas), marcando con una X donde corresponda. Contesta "SI" a aquello que hayas hecho intencionalmente, con un claro propósito de lastimarte/herirte pero sin intención de quitarte la vida. Si contestaste que SI a alguna pregunta, aclara tu respuesta con las dos secciones siguientes (¿cuántas veces lo has hecho? y ¿cuándo fue la última vez?), marca solo una opción por sección. Si contestaste que NO, pasa a la siguiente pregunta. Contesta la pregunta 13 marcando sólo una opción de respuesta según aplique.

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

No.	¿Has hecho alguna de estas acciones a propósito pero sin querer quitarte la vida?	¿Alguna vez?		¿Cuántas veces lo has hecho?					¿Cuándo fue la última vez?				
									Hoy	Esta semana	Este mes	Este año	+ de 1 año
1	Cortarte hasta lastimarte/sangrar la piel	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
2	Rayar, marcar, pinchar tu piel (SIN sangrar)	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
3	Quemarte (con cigarros u otro objeto)	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
4	Impediste que sanaran tus heridas	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
5	Sacarte sangre	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
6	Estrellaste tu cabeza o alguno de tus miembros contra un objeto/pared para lastimarte	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
7	Te golpeaste con las manos o con un objeto hasta dejarte un moretón o cicatriz	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
8	Te mordiste al grado de hacer que sangrara tu piel	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
9	Frotaste tu piel con objetos punzantes (vidrios, fichas)	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
10	Usaste ácido u otra sustancia agresiva para frotar tu piel	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
11	Hiciste cualquier otra cosa para lastimarte a propósito (anótala aquí)	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
12	Necesitaste tratamiento por alguna de estas conductas	NO	SI	1	2-5	6-10	+10	+20					
13	Si alguna vez has hecho alguna de las conductas descritas ¿qué edad tenías al hacerlo la primera vez? Marca una	Nunca lo he hecho		9 o menos			10	11	12	13	14	15	16+

REFERENCIAS

Aguado L., (2005) *Emoción, afecto y motivación*. Psicología y Educación. Madrid; Ed. Alianza.

P. p39, 42

Anderson O.C., (2010) *La importancia de la autoestima en los adolescentes*. Periódico digital Sur

Noticias.com. E.U. A. Extraído el 28 de marzo de 2017 del sitio:

<http://www.surnoticias.com/nasa/4436-la-importancia-del-autoestima-en-los-adolescentes>

(MarcadorDePosición1)

Álvarez, D., Sandoval, V. y Velázquez, S. (2007) *Autoestima en los alumnos (as) de los 1º medios*

de los Liceos con alto índice de vulnerabilidad escolar. Extraído el 28 de marzo de 2017

del sitio:

(I.V.E.). www.cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2007/ffa473a/doc/ffa473a.pdf

Bello E.G. 2016. *Manual para el orientador; autoestima y asertividad*. México, Publicaciones

dgoae.

Branden. N., (2005) *Los seis Pilares de la autoestima*, Paidós, México.Pp. 2-22

Bohórquez, R. E. (2008) *El blog como recurso educativo*. En revista electrónica de tecnología

educativa, No. 26.

www.eduteka.org/gestorp/.../4c86dd7435a51c7ed8dcaf2d548b6248.pdf

Caso, N. J. y Hernández G. L. (2010) *Modelo explicativo del bajo rendimiento escolar: un estudio*

con adolescentes mexicanos. Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa 2010 -

Volumen 3, Número 2. Extraído el 16 de enero de 2017 del sitio:

www.rinace.net/riee/numeros/vol3-num2/art8.pdf

Cebrian S. M. Jesús G. M. (2012) *Procesos educativos con TIC en la sociedad del conocimiento*.

Arrufat Ed. Pirámide. Madrid.

Craig, G. (2001). *Desarrollo psicológico*. Madrid: Prentice Hall.

Cortes, F.R., (4-febrero-2012). En *México uno de cada 10 adolescentes se autolesiona*. Periódico

La Razón de México Online. Extraído el 16 de enero de 2018 del sitio:

<https://www.razon.com.mx/en-mexico-uno-de-cada-10-adolescentes-se-autolesiona/>

Cituk, D. M. y Vela (2010) *México y las TIC, en la Educación Básica*. Instituto Latinoamericano de la Comunicación Educativa – Red Escolar.

red.ilce.edu.mx/sitios/revista/e...pri.../articulos/dulce_cituk_feb2010.pdf

Diaz R. A.C., Gozalez S.A.M., Minor F. N., Moreno A. O., (2008). *La conducta autodestructiva relacionada con trastornos de personalidad en adolescentes mexicanos*. Revista electrónica de Psicología, Iztacala México, Vol. 11 No 4. UNAM

Dustin Albert: Rozzana Sánchez Aragón;(2010) *Universidad Nacional Autónoma de México*, Facultad de Psicología: et. al México.

Duggan, JM, Whitlock, J. (2012). *Una investigación de los comportamientos en línea: Lesión en el Espacio Cibernético*. Enciclopedia del Comportamiento Cibernético. IGI Global. Extraído el 28 de marzo de 2017 del sitio:

<http://www.selfinjury.bctr.cornell.edu/perch/resources/cyber-space.pdf>

Estalella, A. (2008) *La construcción de la blogosfera: yo soy mi blog (y sus conexiones)*. En La blogosfera hispana: pioneros de la cultura digital.

http://fundacionorange.es/areas/25_publicaciones/la_blogosfera_hispana.pdf

Fragoso Mondragón, T. C., Alcántara Ávila, M.A., *Influencia de Los Factores Estresantes en el Rendimiento Escolar en Alumnos de Segundo de Secundaria*. Alumnos de 9º tetramestre de la Licenciatura en Psicología de la Universidad Franco Mexicana.

Extraído el 28 de marzo de 2017 del sitio:

http://www.udlondres.com/revista_psicologia/articulos/factores.htm

Faura, J. (2011). *Autolesión: Guía de medidas de autocontagio y contra las desventajas de internet*. ASeFo: Autolesión Selfinjury, publicado en asefo.com

Disponible en:

http://www.asefo.com/wp_content/uploads/2011/05/Autolesion_Guia_de_medidas_anticontagio_y_contra_las_desventajas_de_internet.pdf

familydoctor.org (2018) *Homosexualidad: la realidad para los adolescentes*. Editorial staff

Extraído el 01 de enero de 2018 del sitio:

<https://es.familydoctor.org/homosexualidad-la-realidad-para-los-adolescentes/>

Gómez, L. M. y Macedo, B. (2010) *Importancia de las TIC en la Educación Básica Regular*.

<file:///C:/Users/Lourdes%20Valencia/Downloads/4776-16134-1-PB.pdf>

Goleman Daniel, (2001) *La inteligencia emocional. Por qué es más importante que el consiente intelectual*. Ed. B México, 29ª ed.

Johnmarshall Reeve. (2003) *Motivación y emoción*. 3ª Ed. México, Mc. Graw Hill

Kliouakina V.S.A., (2015). *Autolesiones En Adolescentes: Estilos De Afrontamiento y Afecto*. (Tesis de Licenciatura) Pontifica Universidad Católica de Perú. Facultad de Letras y Ciencias Humanas Especialidad en Psicología. Lima Perú.

Marín T.M.I., (2013) *Desarrollo y evaluación cognitivo conductual para adolescentes que se autolesionan*. (Tesis Doctoral) Universidad Nacional Autónoma de México UNAM.Mèxico.

Mejía, E. A, Pastrana, C. J. J. y Mejía, S. J. M. (2011) *La autoestima factor fundamental en el desarrollo de la autoestima personal y profesional. XII Congreso Internacional de Teoría de la educación. Universidad de Barcelona*. Extraído el 30 de abril de 2017 del sitio:

www.cite2011.com/comunicaciones/A+R/103

Organización Mundial de la Salud (OMS). *Trastornos Mentales y Cerebrales*. Departamento de salud mental y Toxicomanías. Ginebra 2000

Roca, E. (2013) *Autoestima sana. Una visión actual, basada en la investigación*. Editorial ACDE, segunda edición. Extraído el 14 de mayo de 2017 del sitio:

<http://www.psicologia-positiva.es/wp-content/uploads/2015/09/AUTOESTIMA-SANA-UNA-VISI%C3%93N-BASADA-EN-LA-INVESTIGACI%C3%93N-ELIA-ROCA.pdf>

Santos Bernard, D. (2011). *Autolesión. Que es y cómo ayudar*. México. Ed. Dora Santos Bernad.

SEP, (2011) Lineamientos para la formación y atención de los adolescentes. Tutoría. Educación Básica Secundaria.

SEP, (2011) Plan de estudios Educación Básica.

Suarez, R. (2007) *Tecnologías de la información y la comunicación*. Introducción a los sistemas de información y de telecomunicación. Edit.: Inversiones Carcor, S.L, España

Solano, F. I (2010) *Roles de los agentes educativos en la enseñanza virtual área temática: la escuela de la sociedad de la información: nuevos currículos, nuevos profesores*.

http://repositoral.cuaed.unam.mx:8080/jspui/bitstream/123456789/2419/1/02_18.pdf

Solom, E. Moreno J.M., Blázquez. (2012) *Desarrollo de la conducta prosocial a través de la educación emocional en adolescentes*. Edit. CCS. Madrid

Taboada E. (2007). Autolesiones. (Primera parte). *Psiquiatría Forense, Sexología y Praxis*, año 13. Vol. 5, No. 3.

Tepetlixpa, Plan de Desarrollo Municipal 2013-2015 pdf. Extraído el 30 de abril de 2017 del sitio:

tepetlixpa.gob.mx/contenidos/tepetlixpa/pdfs/subac8176859271.pdf

UNICEF, (2002) *Adolescencia. Una etapa fundamental*.

www.unicef.org/ecuador/pub-adolescence-sp.pdf

Ulloa Flore, R.E., Contreras Hernández, C., Paniagua Navarrete, K., Victoria Figueroa. (2013).

Frecuencia de autolesiones y características clínicas asociadas en adolescentes que acudieron a un hospital psiquiátrico infantil. Salud Mental Vo. 36, No 5, septiembre-octubre 2013. Extraído el 28 de mayo de 2017 del sitio:

Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v36n5/v36n5a10.pdf>