



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**



**FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS SOCIALES Y DE LA EDUCACION**

**CARRERA PSICOLOGIA CLINICA**

**MODALIDAD PRESENCIAL**

**DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA)**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA**

**AGRESIVIDAD Y SU INCIDENCIA EN EL PROCESO DE APRENDIZAJE DE  
UN ESTUDIANTE**

**AUTORA**

**MARGARITA AZUCENA VALENCIA TELLO**

**TUTOR**

**PSIC. ORG. DENNIS JIMÉNEZ BONILLA MSC.**

**BABAHOYO – ENERO 2020**

**2020**



## AGRADECIMIENTO

En primer lugar le doy gracias a Dios, por sus infinitas bendiciones y oportunidades de ser mejor cada día, de igual manera miles de gracias a mis padres que con sacrificio y dedicación han sido mi gran apoyo en todo este camino y de igual manera a todos aquellos familiares y amigos que creyeron en mí ya apoyaron a lo largo de mi carrera universitaria.

De igual manera muchas gracias a la UTB a todo su personal y docentes por guiarme y brindarme los conocimientos necesarios para hoy en día obtener mi título de psicóloga clínica.



## DEDICATORIA

Primero que nada le dedico este gran logro a Dios, ya que sin sus bendiciones no lo hubiese podido lograr, de igual manera a mis padres que con su gran esfuerzo han sido mi gran apoyo en todo este camino y de igual manera a todos aquellos familiares y amigos que creyeron en mí ya apoyaron a lo largo de mi carrera universitaria.



## RESUMEN

El presente estudio de caso está realizado con la finalidad de comprobar el efecto de una intervención psicológica para la modificación conductual el manejo de conductas agresivas en un adolescente de la Unidad Educativa ,“Eugenio Espejo ” del cantón Babahoyo provincia de los Ríos , con una duración de tres meses y la finalidad de brindar al personal de docencia alternativas viables que le permitan conducir de manera efectiva el control de las conductas agresivas de los adolescentes , lo cual redundará en beneficio de su formación integral personal , familiar y académica.

Para el estudio del presente caso se utilizaron dos técnicas de recolección de datos; las observación directa para poder apreciar cómo se comporta el sujeto en su entorno escolar, para registrar que tipo de agresión que comete y con qué frecuencia; y posteriormente se realizaron dos sesiones para indagar más a fondo sobre el problema que el adolescente presenta y así poder establecer causas, diagnóstico y tratamiento.

En base a toda la información obtenida se generó un plan de intervención el cual consta de 10 sesiones de terapia cognitivo conductual para atacar de raíz las situaciones que generan los diversos pensamientos negativos del paciente, para erradicar las conductas agresivas y generar una reintegración al entorno social de una óptima manera.

**Palabras Claves:** Agresividad, Cognitivo – conductual, disruptivo & desarrollo académico.



## ABSTRACT

The present case study is carried out with the purpose of verifying the effect of a psychological intervention for behavioral modification, the management of aggressive behaviors in an adolescent of the Educational Unit, "Eugenio Espejo" of the canton Babahoyo province of Los Ríos, with a duration of three months and the purpose of providing the teaching staff with viable alternatives that allow them to effectively conduct control of the aggressive behaviors of adolescents, which will benefit their personal, family and academic integral training.

For the study of this case, two data collection techniques were used; direct observation to appreciate how the subject behaves in their school environment, to record what type of aggression they commit and how often; subsequently two sessions were conducted to investigate further the problem that the adolescent presents and thus be able to establish causes, diagnosis and treatment.

Based on all the information obtained, an intervention plan was generated which consists of 10 sessions of cognitive behavioral therapy to attack the situations that generate the patient's various negative thoughts, to eradicate aggressive behaviors and generate a reintegration into the social environment in an optimal way.

**Keywords:** Aggressiveness, Cognitive - behavioral, disruptive & academic development.



## INDICE

<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	I
<b>DEDICATORIA</b> .....	II
<b>RESUMEN</b> .....	III
<b>ABSTRACT</b> .....	IV
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	6
<b>JUSTIFICACIÓN</b> .....	7
<b>OBJETIVO GENERAL</b> .....	7
<b>SUSTENTO TEÓRICO</b> .....	8
<b>AGRESIVIDAD</b> .....	8
<b>Proceso de aprendizaje</b> .....	12
<b>Agresividad y su incidencia en el proceso de aprendizaje</b> .....	16
<b>TECNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b> .....	17
<b>Historia clínica</b> .....	17
<b>Observación directa</b> .....	17
<b>Cuestionario</b> .....	17
<b>Entrevistas</b> .....	20
<b>Resultados Obtenidos</b> .....	22
<b>Situaciones detectadas (Hallazgos)</b> .....	26
<b>Soluciones planteadas</b> .....	27
<b>CONCLUSIONES</b> .....	29
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	31

## INTRODUCCIÓN

La conducta desafiante o también conocida como conductas agresivas, son una de las grandes problemáticas de la juventud de ahora, ya que ha provocado en ellos un sin número de incidentes, como dificultades dentro de las instituciones educativas, el personal de docencia y los compañeros dentro y fuera de las aulas de la institución y en otras ocasiones fuera de ella, dificultades en el entorno familiar con sus padre y hermanos.

Este tipo de conducta incita que los adolescentes no se concentren en sus estudios y no tengan preocupación en la realización de las tareas lo que conlleva rendimiento académico bajo con peligro de perder el año de estudio. Las conductas de agresión y violencia alteran el ambiente escolar repercutiendo negativamente en el aprendizaje. Un buen clima escolar que favorece el aprendizaje estaría definido por tres factores: no violencia, ausencia de perturbaciones para estudiar y amistad.

Dentro de las instituciones educativas se podría decir que una de las grandes dificultades de los maestros es saber cómo tratar con la agresividad de los adolescentes y como poder llegar a ellos ya que, a menudo, se enfrentan a la desobediencia y a la rebeldía que presentan cada uno de ellos, se manifestadas a través de patadas, arañazos, gritos, empujones, palabrotas, agarrones del cabello.

Por este tipo de situaciones el personal de docencia debe tener siempre presente que la agresividad es un trastorno que, en exceso, y si no se trata en la infancia, probablemente originará problemas en el futuro, cómo el fracaso escolar, la falta de socialización, dificultad de adaptación, entre demás aspectos.

Estableciendo estos aspectos, surge el plan de este estudio, dirigido a comprobar el efecto de una intervención psicológica para la modificación conductual el manejo de conductas agresivas en un adolescente de la Unidad Educativa ,“Eugenio Espejo ” del cantón Babahoyo provincia de los Ríos , con una duración de tres meses y la finalidad de brindar al personal de docencia alternativas viables que le permitan conducir de manera efectiva el control de las conductas agresivas de los adolescentes , lo cual redundará en beneficio de su formación integral personal , familiar y académica.

## **JUSTIFICACIÓN**

La agresividad es una conducta negativa que se ha vuelto una problemática constante en los institutos educativos hoy en día, con frecuencia se observan jóvenes burlándose de otros, agrediendo física y verbalmente a sus compañeros, mostrándose con malas conductas ante sus docentes; esto trae consigo aislamiento social, bajo rendimiento escolar y dificultad en el desarrollo del aprendizaje del adolescente.

Es importante generar cambios en estas conductas, y que se creen entornos escolares tranquilos, libres de agresividad y que sean espacios de esparcimiento e integración de su comunidad. Con la realización de la siguiente investigación se busca beneficiar al adolescente que ha sido diagnosticado con agresividad, a mejorar sus conductas, su proceso de aprendizaje y a su entorno escolar.

El estudio de caso que se presenta a continuación se pudo llevar a cabo gracias a la disposición de la docente del adolescente ya que fue la primera en buscar ayuda para su alumno; al paciente por mostrarse dispuesto a colaborar con la investigación y a la institución por brindar sus instalaciones para las sesiones necesarias.

También se espera obtener los mejores resultados con el paciente y generar un aporte a la comunidad de psicología, mostrando el caso de estudio de un adolescente agresivo y con dificultad en su proceso de aprendizaje.

### **OBJETIVO GENERAL**

Determinar la incidencia de la agresividad en el proceso de aprendizaje de un adolescente de 16 años.



## SUSTENTO TEÓRICO

### AGRESIVIDAD

La conducta agresiva se define como aquella que transgrede normas propias de un grupo y/o es una acción contra otros. Son conductas que presentan un signo disruptor en los diferentes ambientes en los que se desenvuelve el niño o adolescente. En la adolescencia algunos comportamientos frecuentes en esta línea son romper objetos de otras personas, o destruir objetos de lugares públicos, agredir a otros sujetos (Contini, 2012).

Otras acciones que también están asociadas a esta conducta esta él no asistir a clase o llegar tarde adrede, ingerir bebidas alcohólicas (aunque esté prohibido por su edad), consumir sustancias psicoactivas, “colarse” cuando hay que esperar un turno, ensuciar calles rompiendo botellas y arrojando basura.

La violencia, por el número de víctimas y la magnitud de las secuelas que produce, se ha convertido en un problema de salud pública. La violencia se puede dar en todos los contextos donde se desenvuelve el ser humano y uno de éstos es el ámbito laboral (Miret & Larrea, 2010).

Las conductas violentas y agresivas pueden ocurrir en el curso de diferentes desórdenes, tanto del Eje I (trastornos del humor, abuso de sustancias, trastornos

delirantes, esquizofrenia, trastorno explosivo intermitente y demencia, entre otros) como del Eje II (trastornos paranoide, antisocial, narcisista y límite de la personalidad). En este trabajo nos centraremos en los comportamientos agresivos que exhiben pacientes ambulatorios no psicóticos, normalmente con rasgos de personalidad de las series mencionadas aunque no reúnan los requisitos para un desorden específico de la personalidad, y también en la agresión que exhiben poblaciones no clínicas (Chertok, 2010).

En vista de tal planteamiento, el desarrollo de comportamientos agresivos y su práctica pueden explicarse a partir de la teoría del aprendizaje y del modelo cognitivo conductual. Tales conceptos también permiten plantear estrategias para la modificación de los patrones de conducta violentos y estimular al cambio por estilos de afrontamiento más eficaces y que se adapten con facilidad al paciente.

La agresividad crónica de los niños después de que inicia su estancia en la escuela es la condición que más se relaciona con delincuencia en la adolescencia, la juventud y la vida adulta. Los niños persistentemente agresivos después de los 10 años de edad están asociados a condiciones de vida difícil, deserción escolar, precocidad en el inicio de la vida sexual, mayor número de parejas, consumo de alcohol y mayor dificultad para graduarse de la universidad (Martínez, Cuevas, Arbeláez, & Franco, 2018).

La Psicología se ha visto abocada a abordar este tema, en la medida en que se espera que ella pueda dar algunos aportes que ayuden a conceptualizar y entender dicho

fenómeno. Los resultados encontrados en esta revisión bibliográfica son desde la orientación teórica de la Psicología Dinámica, la cual concibe al ser humano como un sujeto de relaciones, que estructura sus representaciones mentales a partir de la internalización de la relación primaria con un objeto maternante; este objeto brinda unas condiciones para la estructuración de esquemas mentales, que determinarán las formas de relaciones interpersonales de los niños/as, más tarde adultos (Bernal, 2010).

Existe una tendencia natural a la agresividad en los individuos motivada por el instinto de muerte, que conduce al masoquismo a dirigirse contra el yo, o contra los demás. Por otra parte, el superyó, provoca el castigo para mitigar la culpa de origen individual y colectivo que enfrentan los individuos. Ello conduce a destruir, atacar al yo y a los otros. En ello radica la esencia de la agresividad humana (Avendaño, 2014).

Si bien se tiene que la agresividad está relacionada a aspectos y pensamientos negativos de las personas, también se concibe como un acto natural o instintivo en los seres humanos, evidentemente cuando esta sobrepasa los límites y no se ejecuta bajo defensa propia es cuando entra la psicología como un área profesional para tratar estas conductas.

Hay que tener cuidado para no devolver su agresividad con otra agresividad. La teoría del aprendizaje social afirma que las conductas agresivas pueden aprenderse por imitación u observación de la conducta de modelos agresivos. Es muy importante, por ejemplo, que el niño tenga y encuentre un buen modelo en sus

padres. Los niños se relacionan con los demás de la misma forma que lo hacen sus padres. (Lara, 2012).

Bajo tal concepto si el niño se desarrolla en un ambiente tranquilo, se comportara de la misma manera en su entorno escolar. Si la relación del niño se concentra en un ambiente negativo, probablemente el niño seguirá ese modelo de comportamiento.

Hablar de violencia en la escuela, es tocar una temática de orden mundial, todo un sistema casi ideológico que se ha venido desarrollando al interior de las instituciones educativas, y que se ha convertido en una realidad social, que alerta a docentes, familia, y a la sociedad en común. Las agresiones verbales, físicas y psicológicas, destrucción del bien material, robos, el acoso entre iguales y otras manifestaciones antisociales, se reproducen día a día al interior de las aulas (TORO & TORRADO, 2013).

Un problema actual y creciente de salud en la comunidad escolar es la agresión y violencia observada entre los estudiantes, siendo de tal intensidad que ha provocado incidentes negativos en niños y adolescentes, como dificultad en el aprendizaje y abandono escolar, observándose esta problemática transversalmente en diversos contextos culturales y sociales. (CID & DÍAZ, 2012).

Para reducir este problema, es necesario que la comunidad escolar participe en establecer normas de respeto, que haya una buena relación y comunicación entre todos los

integrantes como alumnos/as, profesores/as, apoderados/as, directivos/as, administrativos/as y personal de salud escolar. Es fundamental llegar a un consenso sobre la disciplina que se impondrá sobre ciertos actos que dañan a los niños, socializándolos con las familias y sus hijos que integran la comunidad escolar.

### **Proceso de aprendizaje**

El aprendizaje es el resultado de procesos cognitivos individuales mediante los cuales se asimilan informaciones (hechos, conceptos, procedimientos, valores), se construyen nuevas representaciones mentales significativas y funcionales (conocimientos), que luego se pueden aplicar en situaciones diferentes a los contextos donde se aprendieron (Graells, 2011).

El aprendizaje significativo está referido a utilizar los conocimientos previos del alumno para constituir un nuevo, el profesor se convierte en mediador entre los conocimientos y los estudiantes; éstos participan en lo que aprenden, pero para lograr su participación debe tener un buen comportamiento, actitud para aprender y participar, motivado para aprender por gusto y no por obligación, por el deseo de mejorar su personalidad. (Manrique, 2012).

Por lo que un aprendizaje significativo colabora en el excelente desempeño del niño en su entorno social, eliminando todos los comportamientos negativos que dañan a su

persona y molesta a los demás, para convertirse en un niño que todos sientan simpatía y afecto.

Los niños pasan por diferentes etapas de aprendizaje. De hecho, desde que nacen están aprendiendo continuamente. Nada más nacer, cuando todavía son bebés, aprenden sobre el mundo que les rodea a través de los sentidos. Y a partir ya de los dos años y hasta los siete comienzan a desarrollar la capacidad de razonar y de pensar, pero con egocentrismo (propio en esa edad). (García, 2019).

El proceso de aprendizaje es un proceso que empieza desde que se nace, ya que los niños son receptores de estímulos que poco a poco forman parte de su crecimiento y por ende forman parte de sus conocimientos.

Uno de los factores estimulantes que el estudiante puede experimentar durante un aprendizaje es el apoyo constante de su maestro para ayudarlo a atravesar diferentes dificultades dentro del proceso. Con frecuencia, el estudiante obtiene mayores satisfacciones al vencer una dificultad que al eludirla; en estudiantes seguros de sí mismos esta actividad resulta gratamente placentera. En cambio, en el caso de estudiantes con un pasado de continuos fracasos, la actitud motivadora del maestro resulta imprescindible para su recuperación y futura reafirmación, estimulándolos a través de actividades, progresivamente más complejas, durante las cuales el éxito se produzca de manera segura y permita así una reivindicación gradual y progresiva de la autoestima del estudiante. (M., 2015).

He aquí, el toque necesario y medido del docente, calibrando el nivel de dificultad de las diferentes actividades del proceso de aprendizaje de tal manera que su estudiante alcance metas objetivas y significativas y se sienta constantemente motivado a enfrentar nuevas tareas futuras cada vez más complejas.

Diferentes estudios informan que los episodios de agresión y/o violencia en las escuelas producen en los niños daños físicos y emocionales, estrés, desmotivación, ausentismo, e incluso efectos negativos en el rendimiento escolar por estrés postraumático en los afectados. Las conductas de agresión y violencia alteran el ambiente escolar repercutiendo negativamente en el aprendizaje. Un buen clima escolar que favorece el aprendizaje estaría definido por tres factores: no violencia, ausencia de perturbaciones para estudiar y amistad (CID & DÍAZ, 2012).

En casos de agresión se ha comprobado que por influencia del estrés postraumático se ve afectado el rendimiento escolar de los alumnos, ya que no logran concentrarse en sus actividades académicas, por lo que se debe brindar un buen ambiente escolar en las escuelas y colegios para obtener mejores resultados por parte de los estudiantes.

Existen casos de estudiantes que tienen dificultades de aprendizaje y en los que los sistemas de evaluación llegan a ser muy rígidos y lo mismo se reducen a calificaciones no les ayuda. En ese sentido y aunque todo aporte para reducir esa problemática es perentorio, es necesario reflexionar sobre un sistema de evaluación

que sea una ayuda al estudiante. En principio es necesario recordar un elemento clave de la concepción actual de la evaluación: no evaluar por evaluar, sino para mejorar los programas, la organización de las tareas y la transferencia a una más eficiente selección metodológica (Ramírez, 2018).

En el proceso de enseñanza aprendizaje la motivación juega un papel importante en la actuación del individuo, al igual que en todas las esferas de actuación del hombre. La motivación ayuda al logro de los objetivos de dicho proceso. Los alumnos realizan una u otra actividad satisfactoriamente si el nivel de motivación hacia la misma es adecuado. Si bien hace el proceso de calidad esta cualidad, el mismo ha de estar matizado por la preparación que el profesor realiza en conseguir estos propósitos. La motivación hacia el estudio es un proceso general por el cual se inicia y se dirige una conducta hacia el logro de una meta en aras de elevar el aprendizaje en una asignatura, a partir de lograr la motivación hacia el mismo (Pérez & Fajardo, 2012).

El proceso de enseñanza también se ve afectado cuando no se cuenta con la motivación necesaria por parte de las personas adultas encargadas de los alumnos, bien sea por parte de los representantes o por parte de los padres. De igual manera los sistemas de evaluación ocasiones suelen no ser inclusivos o completos y los estudiantes bajo la presión no logran obtener buenos resultados.

El proceso de enseñanza en nuestras aulas de Educación Inicial se caracteriza por la enseñanza por competencias partiendo de las necesidades e intereses de los



estudiantes por lo que se hace más productivo el aprendizaje del niño, haciendo que las aulas sean activas, motivadoras, participativa, la metodología responde al proceso de aprendizaje significativo , promoviendo en todo momento el juego y la participación colaborativo entre niños, realizando trabajo en grupo grande, grupo pequeño, en pares, etc. (TEJADA & TACO, 2017).

### **Agresividad y su incidencia en el proceso de aprendizaje**

Las principales causas de la agresividad en los niños, entre otras son: la frustración, la sobre dependencia y la inconsistencia de los padres. La agresividad si incide en la adaptación escolar. Los factores externos intervienen más en el proceso de no adaptación de los niños al centro escolar; y, aplicar los lineamientos alternativos: Cómo prevenir o moderar la conducta agresiva en los niños.

La agresividad es un factor de riesgo determinante en el proceso de aprendizaje de un ser humano que hará que el desarrollo del mismo se vea afectado y todas las conductas aprendidas o adoptadas se inclinen a actos disruptivos. Para la teoría del aprendizaje social: la conducta agresiva puede adquirirse meramente por la observación y la imitación de la conducta de modelos agresivos y no requiere necesariamente la existencia de un estado de frustración previa. Según esta concepción de la agresión no existiría una pulsión agresiva de tipo innato ni tampoco existen estímulos específicos desencadenantes de la conducta agresiva, sino que sería el resultado de procesos de aprendizaje (Mayor, 2011).

# TECNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

## **Historia clínica**

La historia clínica será el documento que facilite la información relevante sobre la salud mental presente y pasada del paciente, incluyendo estado de salud actual, enfermedades sufridas hasta la fecha e historial familiar. Una información muy valiosa para cualquier profesional médico, sobre todo para los psicólogos ya que la usan como herramienta fundamental para el diagnóstico.

## **Observación directa**

Se decidió utilizar la observación en ambiente natural, sin hacer una intervención directa en el entorno del paciente; con ayuda de la institución, para registrar las conductas problema y establecer una línea base. Para ello, se empleó un modelo de registro con el que sería posible conocer; el tipo de conductas problema, la frecuencia, la intensidad (de 0 a 5 donde 0 es el mínimo y 5 es el máximo), la duración, la respuesta de los compañeros ante el problema y la respuesta del adolescente.

## **Cuestionario**

Para indagar en el entorno escolar se aplicó un cuestionario al adolescente, el cual fue medido bajo la escala de Likert ya que es una escala para medir actitudes y opiniones.

### **Modelo de cuestionario**

A continuación se muestra una lista de 11 preguntas en las cuales hay 5 opciones de respuesta, en base al grado de acuerdo o desacuerdo que tenga con respecto a la pregunta.

1. ¿Está usted de acuerdo en que tiende a aislarse de su entorno social?
  - 1) Totalmente en desacuerdo
  - 2) En desacuerdo
  - 3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
  - 4) De acuerdo
  - 5) Totalmente de acuerdo

2. ¿Presenta conductas que generen daño a otras personas u objetos?
  - 1) Totalmente en desacuerdo
  - 2) En desacuerdo
  - 3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
  - 4) De acuerdo
  - 5) Totalmente de acuerdo
  
3. ¿Tiende a culpar a otras personas?
  - 1) Totalmente en desacuerdo
  - 2) En desacuerdo
  - 3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
  - 4) De acuerdo
  - 5) Totalmente de acuerdo
  
4. ¿Desafía la autoridad de los demás?
  - 1) Totalmente en desacuerdo
  - 2) En desacuerdo
  - 3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
  - 4) De acuerdo
  - 5) Totalmente de acuerdo
  
5. ¿Presenta crueldad con los animales?
  - 1) Totalmente en desacuerdo
  - 2) En desacuerdo
  - 3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
  - 4) De acuerdo
  - 5) Totalmente de acuerdo
  
6. ¿Tiene problemas en concentrarse en un solo objetivo?
  - 1) Totalmente en desacuerdo
  - 2) En desacuerdo

- 3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

7. ¿Cree usted que se siente frustrado?

- 1) Totalmente en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

8. ¿Se le dificulta recordar las cosas?

- 1) Totalmente en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

9. ¿Considera que tenga dificultad con la resolución de problemas?

- 1) Totalmente en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

10. ¿Está constantemente irritado?

- 1) Totalmente en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo

5) Totalmente de acuerdo

11. ¿Cuándo comete algún error muestra sentir remordimiento?

- 1) Totalmente en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

## **Entrevistas**

**1ra entrevista:** Antes de la primera sesión se deben revisar los resultados de la evaluación que se hizo del paciente durante la admisión, para determinar cómo debe desarrollarse la terapia cognitivo conductual estándar, esta primera entrevista es fundamental como se desarrolle ya que será que establezca el nivel de confianza entre el paciente y el entrevistador, lo que garantiza que la información sea fiel a los pensamientos del entrevistado. (Beck, 2006) Recomienda la siguiente estructura para la primera sesión:

1. Establecer un plan (y explicar las razones para hacerlo).
2. Controlar el estado de ánimo, utilizando puntajes objetivos.
3. Revisar el problema que se presenta y efectuar una actuación del estado en que encuentra (desde la evaluación).
4. Identificar problemas y establecer objetivos.
5. Instruir al paciente acerca del modelo cognitivo.
6. Averiguar las expectativas del paciente respecto de la terapia.
7. Instruir al paciente respecto de su trastorno.
8. Fijar tareas para el hogar.
9. Hacer una síntesis.
10. Lograr retroalimentación por parte del paciente.

**2da entrevista:** En la segunda sesión se utilizara un formato que luego se repite en todas las sesiones siguientes. Ya una vez creada la confianza y el ambiente más cómodo para el adolescente, en esta sesión se trataran temas más profundos, para determinar los factores causales del problema. El plan que se ejecutara a partir de la segunda sesión en adelante, se describe a continuación:

1. Breve actualización y control del estado de animo
2. Revisión de la sesión anterior
3. Planificación
4. Revisión de la tarea asignada para el hogar
5. Conversaciones sobre los temas planificados, asignación de nuevas tareas para el hogar, síntesis periódicas
6. Resumen final y retroalimentativo

## **Resultados Obtenidos**

Para el estudio del presente caso se utilizaron tres técnicas de recolección de datos; la historia clínica, la observación directa para poder apreciar cómo se comporta el sujeto en su entorno escolar, para registrar que tipo de agresión que comete y con qué frecuencia; posteriormente se realizaron dos sesiones para indagar más a fondo sobre el problema que el adolescente presenta y así poder establecer causas, diagnóstico y tratamiento.

Se realizaron un cuestionario, dos entrevistas y se aplicó una guía de observación directa al paciente para poder abordar todos los aspectos que se necesita conocer. A continuación se detalla el desarrollo de las entrevistas

- a) Primera entrevista (28/11/2019 a las 10:30am) con el adolescente
- b) Segunda entrevista (15/12/2019 a las 11:0am) con el adolescente

## **Historia clínica**

### **Datos generales**

Sexo: masculino

Edad: 16 años

Estudios: Secundarios

Origen y procedencia: Babahoyo, Los Ríos, Ecuador.

Ocupación: Estudiante.

Estado civil: Soltero

Religión: Católico

### **Motivo de la consulta**

El paciente acudido a la consulta ya que la docente de la institución donde estudia le recomendó asistir con el psicólogo debido a la presencia de conductas agresivas con su entorno escolar y su bajo rendimiento académico. El paciente ha estado involucrado en peleas y discusiones con sus compañeros y responde de forma grosera a sus docentes.

### **Antecedentes del paciente**

El paciente tuvo un desarrollo psicomotor normal, sin patologías previas registradas; a nivel familiar, viene de una familia monoparental debido al divorcio de sus padres, por violencia doméstica.

### **Personalidad**

El adolescente se desenvuelve en su entorno social con dificultad, presenta aislamiento social, evita contacto con sus otros compañeros y cuando alguno de ellos quiere acercarse este tiene una respuesta agresiva.

### **Historia familiar**

Padre y madre divorciados por situaciones de violencia doméstica.

### **Examen mental**

Apariencia: apática y negativa.

Estado de conciencia: normal.

Estado de ánimo: enojado.

Actividad motora: óptima

Asociación y flujo de ideas y características del lenguaje: normal

Contenido de ideas: negativas y con dificultad para desarrollarlas.



Pensamiento: constantes pensamientos negativos

### **Cuestionario**

Una vez realizado el cuestionario se obtuvo que el estudiante estuvo de acuerdo con la mayoría de preguntas que se le generaron, lo que arroja un resultado de agresividad por frustración y negatividad que generan dichos impulsos.

### **Observación directa**

El adolescente se desenvuelve en su entorno social con dificultad, presenta aislamiento social, evita contacto con sus otros compañeros y cuando alguno de ellos quiere acercarse este tiene una respuesta agresiva, de igual manera se evaluó su comportamiento en clases, a lo cual se tuvo que presenta déficit de atención, no logra concentrarse y en las evaluaciones no demuestra alcanzar los objetivos de aprendizaje; la docente facilitó a la investigación de algunos de los cuadernos del sujeto y no estaban completos, tenían rayas sin sentido y escribía incongruencias.

### **Primera entrevista**

Este primer acercamiento permitió separar los elementos significativos del paciente e identificar un conjunto de categorías o temas. Luego se dimensionó cada categoría para abarcar cada una de ellas hasta no obtener más información de las mismas, una vez realizados los pasos para explicarle al adolescente sobre la dinámica de las terapias y hacer que estuviera más en confianza, se le pidió al paciente que describa su vida tanto escolar como familiar desde su perspectiva, a lo que este respondió de forma un poco hostil,

alegando que vivía solo con su madre, ya que su padre se había ido de la casa tras varios escenarios de agresión contra la madre, afirma siempre haber observado conductas agresivas en casa, y que por tal motivo le parecía algo normal actuar de forma agresiva con los demás; como otro punto muy importante a tratar se le pregunto que esperaba alcanzar mediante las terapias, por lo cual el paciente afirma sentir deseos de llevar una vida más tranquila, en un ambiente con mayor armonía y que pueda mejorar su entendimiento a nivel académico.

### **Segunda entrevista**

En esta segunda entrevista una vez establecidos ciertos patrones y conductas repetitivas, se trató su realidad en el hogar y en la escuela, abordando el tema pero desde los sentimientos del adolescente, como se siente al respecto de todas las situaciones que lo rodean y si el considera que hay alternativas para crear un entorno más tranquilo y amigable; el paciente dijo sentir frustración ya que no puede controlar sus impulsos agresivos cuando se le vienen pensamientos negativos y por lo tanto le surge el deseo de dañar o agredir a sus compañeros; también dice sentirse incapaz al no entender las clases impartidas en el aula y por tal motivo no copia los apunte como es debido y se distrae haciendo cualquier garabato.

## **Situaciones detectadas (Hallazgos)**

Basándose en la en la historia clínica, la observación, la encuesta y las entrevistas realizadas se obtuvo que el paciente presenta registros en el CEDE de comportamientos agresivos desde hace 8 meses, en su entorno escolar no sociabiliza con la mayoría de compañeros y de igual manera tiene una respuesta negativa para todo aquel que desee hacer contacto, muestra hostilidad y resentimiento en el aula de clase y se está viendo altamente afectado su desarrollo del aprendizaje ya que por concentrar sus energías en pensamientos negativos presenta un déficit de atención y lo tanto no cumple con las metas de aprendizaje fijadas en el curso.

Las posibles conexiones con las causas que originan el problema son el divorcio de sus padres y la agresividad percibida desde el hogar; y es así como se entra en un círculo ya que estas situaciones generan que el adolescente se sienta abrumado, deprimido e inseguro; lo que genera a su vez dos conflictos en sí mismo, como lo son el presentar agresividad con los demás y disminuir en su proceso de aprendizaje.

Los pensamientos negativos a los cuales se hace referencia en el párrafo anterior suelen salir de la no auto aceptación propia, el querer ser como persona, los episodios agresivos significativos que ha presenciado en su hogar; todo este conjunto lo hace sentir inseguridades y como método de autodefensa agrede a sus compañeros como símbolo de que él es predominante sobre ellos.

Y finalmente se enlentecido su proceso de aprendizaje ya que en comparación al común denominador de la institución se encuentra por debajo del nivel que debería tener logrado, esto se debe a los mismos factores desencadenados desde casa, que mantienen los pensamientos del paciente bajo constante negatividad, lo que genera el déficit de atención y por tal el mal desarrollo del aprendizaje.

## Soluciones planteadas

En base a los resultados obtenidos se plantea una terapia con enfoque cognitivo conductual, con el objetivo de ayudar al paciente a corregir su conducta agresiva y a tener otra percepción de su entorno. Las sesiones se llevaran a cabo de la siguiente manera.

### Esquema Terapéutico

Sesión	Objetivos	Temas a tratar
1°	Establecer una relación de colaboración y presentación del protocolo.	Dar a conocer el protocolo de intervención y se establecerá la relación de colaboración, confianza y compromiso con el paciente, se le explicara la importancia de su colaboración en el tratamiento.
2°	Información de actuaciones realizadas y sus consecuencias.	Se le hará ver al agresor que tales conductas no son permitidas, se le mostrara los efectos que genera en la victima y las consecuencias de que siga practicándolas tomando como base las normas escolares.
3°	Identificación de pensamientos distorsionados y listado de conductas a trabajar.	Se identificara el objetivo y los pensamientos distorsionados que llevaban al adolescente a la realización de las conductas de agresión, se establecerá objetivos de cambio y se hará una lista por orden prioritario de las conductas a modificar.
4°	Control de la ira	Se enseñara la técnica de control de la ira del autor, con la que aprenderá a detectar señales que le generaran estrés, detener

		pensamiento, aplicar auto instrucciones y relajarse.
<b>5°</b>	Eliminación de pensamientos distorsionados y modificación de conducta.	Se trabajara la modificación de conducta y le eliminación de pensamientos distorsionados por medio de
<b>6°</b>	Eliminación de pensamientos distorsionados y modificación de conducta.	reestructuración cognitiva, económica de fichas donde se establecieron objetivos conductuales de cambio por semana y al
<b>7°</b>	Eliminación de pensamientos distorsionados y modificación de conducta.	final de la semana se otorgara un refuerzo positivo si se cumple el objetivo planteado, también se utilizara contratos conductuales donde por escrito el adolescente se comprometerá a cumplir su objetivos y el terapeuta a otorgarle el refuerzo positivo acordado.
<b>8°</b>	Resolución de problemas	Se trabajara técnicas en resolución de problemas donde se le enseñara a elegir una solución entre varias alternativas utilizando situaciones reales e hipotéticas para futuros problemas que se le pudieran presentar en la vida
<b>9°</b>	Habilidades sociales	Se trabajara habilidades sociales donde por medio de técnicas de role playing se representara una comunicación asertiva y habilidades de empatía.
<b>10°</b>	Se reforzara el tema de habilidades sociales y conclusiones.	Se continuara con el tema de habilidades sociales y se realizara un ejercicio para recordar lo trabajado durante el tratamiento.

## CONCLUSIONES

Se realizó el estudio de un caso de un adolescente de 16 años con conductas agresivas, hostilidad y agresión verbal hacia sus compañeros y docentes; al estar al tanto de la situación se procedió a aplicar las técnicas necesarias para la recolección de datos del paciente realizando una observación exhaustiva del desenvolvimiento del adolescente en su institución académica para evaluar su comportamiento, actitudes y demás factores importantes, de igual manera se coordinaron dos sesiones de entrevistas para que el paciente pudiese entrar en confianza con el terapeuta y manifestara su opinión y sentimientos sobre las situaciones de su vida.

Se obtuvo que el paciente presentaba agresividad por antecedentes familiares agresivos, afirmo que durante varios años observo como su padre agredía a su madre, lo que a su vez también genero el divorcio de los mismos; por lo que ahora el paciente vivía solo con la madre y presentaba conductas disruptivas en el aula de clases y por estar todo el tiempo con situaciones y pensamientos negativos en mente se le dificultaba el entendimiento de las clases impartidas por lo que se estaba viendo afectado su desarrollo académico.

En base a toda la información obtenida se generó un plan de intervención el cual consta de 10 sesiones de terapia cognitivo conductual para atacar de raíz las situaciones que generan los diversos pensamientos negativos del paciente, para erradicar las conductas agresivas y generar una reintegración al entorno social de una óptima manera.

Se busca informar e instruir a todos aquellos involucrados en este tipo situaciones a buscar ayuda profesional ante casos de problemas de conducta, ya que si hay soluciones que ayudan a la persona a vivir una vida más tranquila, a ser ciudadanos que aportan cosas positivas a la sociedad y convivir mejor con sus semejantes.

Es recomendable que tanto padres como docentes que se encuentre con este tipo de casos a cargo, mantengan un seguimiento de las conductas que el joven pueda presentar, incluso estando en tratamiento es fundamental comunicar al terapeuta la evolución del paciente. De igual manera al identificar los factores desencadenantes de la agresividad, evitarlos ya que así se garantiza la evolución de la conducta.

Desde las responsabilidades del paciente se recomienda trabajar frecuentemente en el control de sus impulsos e ira; así como el hacerse autoevaluaciones para determinar sus

debilidades y fortalezas, para actuar en base a eso. La estimulación de la autoestima debe ser una labor diaria tanto del paciente como de su entorno, ya que este será un factor determinante en el paciente y sobretodo manejar la empatía con el adolescente, que sienta el apoyo y que cuenta con todo un equipo para superar las conductas agresivas que lo están afectando de diversas maneras.

## BIBLIOGRAFIA

- Avendaño, O. L. (2014). La agresividad humana. *Actualidades Investigativas en Educación*, 4.
- Beck, J. S. (2006). *Terapia cognitiva*. Barcelona : Gedisa Ofrece.
- Bernal, L. V. (2010). Agresividad en niños y niñas, una mirada desde la Psicología Dinámica. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, .274-293].
- Brando, M., Valera, J. M., & Zarate, Y. (2008). Agresividad. En *Estilos de Apego y Agresividad en Adolescentes* (pág. 22). Caracas: Escuela de Psicología, Universidad Central de Venezuela.
- Chertok, D. A. (2010). Desarrollo y Tratamiento de los Comportamientos Agresivos Enfoque cognitivo - conductual. Conferencia dictada en la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay.
- CID, P., & DÍAZ, A. (2012). Agresión y violencia en la escuela como factor de riesgo del aprendizaje escolar. Chile: Universidad de Concepción.
- Contini, E. (2012). Agresividad y retraimiento en adolescentes. *Ciencias Psicológicas*, vol. VI, núm. 1.
- García, I. (2019). ¿Cómo se produce el proceso de aprendizaje?
- Graells, P. M. (2011). Los procesos de aprendizaje. Departamento de Pedagogía Aplicada.
- Lara, J. (2012). La conducta agresiva y su efecto en el proceso de enseñanza -. Ecuador: UTB.
- M., P. Y. (2015). El proceso de aprendizaje: fases y elementos fundamentales . *Revista San Gregorio*.
- Manrique, J. (2012). Análisis del comportamiento agresivo y su influencia en el proceso de aprendizaje significativo de los niños y niñas. Escuela Politecnica del Ejercito.



- Martínez, J. W., Cuevas, J. R., Arbeláez, C. R., & Franco, A. D. (2018). Agresividad en los escolares y su relación con las normas familiares. Bogotá: Revista Colombiana de Psiquiatría.
- Miret, C., & Larrea, A. M. (2010). El profesional en urgencias y emergencias: agresividad y burnout. Barcelona: Consorci Sanitari del Maresme.
- Pérez, Z. Y., & Fajardo, M. S. (2012). La motivación en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Argentina: Revista Digital.
- Ramírez, R. (2018). Proceso de aprendizaje mediante las actividades de evaluación. Colombia: Iberciencia.
- RUIZ, R. O. (2017). Agresividad y violencia. El problema de la victimización entre escolares. 7-27: Revista de Educación, núm. 313 .
- TEJADA, M. M., & TACO, R. E. (2017). Analisis del comportamiento agresivo y su influencia en el proceso de aprendizaje significativo. Universidad Nacional De San Agustín.
- TORO, N. A., & TORRADO, V. P. (2013). Prácticas agresivas en el aula, influidas por factores socioculturales y su relación. Colombia : Universidad Nacional Abierta y a Distancia.