



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRIA EN
INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA**

**Programa cognitivo conductual para manejar agresividad de
los adolescentes atendidos en un centro de salud de Narihuala
2021: Estudio descriptivo - propositivo.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Intervención Psicológica

AUTORA:

Vílchez Castro Blanca Araceli (orcid.org/0000-0003-3577-5140)

ASESOR

Dr. Rodriguez Vega Juan Luis (orcid.org/0000-0002-26397339)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Modelos de Intervención Psicológica

TRUJILLO-PERU

2021

DEDICATORIA

A Dios por darme la fortaleza, fe y motivación día a día para seguir luchando por mis proyectos, la cual permitió culminar esta meta profesional.

A mi querido y anhelado bebé que me acompañó durante esta investigación, fue una inspiración y fortaleza para no rendirme tan fácilmente y seguir de pie aprendiendo a manejar las situaciones buenas y malas.

A mi pareja por ayudarme en lo académico y por sus grandes deseos a que me supere cada día y cumpla mis objetivos.

A mis padres que gracias a ellos tengo esa actitud de persistencia, perseverancia porque ellos me lo enseñaron encada una de mis etapas de la vida y gracias a ellos soy profesional. Sé que siempre lucharon por que todos sus hijos seamos diferentes y lo lograron estoy orgullosa de ellos y muy agradecida por ser padres que inspirar con su ejemplo como buenos peruanos que salen adelante.

Y por último a mi familia hermanas, sobrinas, por ayudarme en todo lo necesario para lograr este nuevo proyecto.

La autora

AGRADECIMIENTO

A nuestros asesores por enseñarnos y guiarnos en el trabajo de investigación.

INDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE DE CONTENIDOS	iv
INDICE DE TABLAS	vi
INDICE DE GRAFICOS Y FIGURAS	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
I INTRODUCCIÓN	- 1 -
II MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGIA	14
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Variable y operacionalización	14
Primera etapa.....	14
Variable de estudio agresividad.....	14
Segunda etapa: Propuesta de un programa	15
Variable independiente.....	15
Variable dependiente	15
3.2. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimientos.....	17
3.6. Método de análisis de datos	17
IV. RESULTADOS	27
4.1. Resultados descriptivo	27
Tabla 1: Niveles de agresividad general en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021	27
Tabla 2: Niveles de agresividad fisica en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021	28
Tabla 3: Niveles de agresividad verbal en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021	30
Tabla 4: Niveles de hostilidad en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021	31
Tabla 5: Niveles de ira en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala,2021	32
Tabla 6: Niveles de agresividad por sexo en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021	33
Tabla 7: Niveles de agresividad por edad en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021	35
4.2. Fundamentación teórica del programa	37
4.3. Diseño del programa	38

I. Datos generales:	38
II. Objetivo	38
IV. Temática a desarrollar	39
V. DISCUSION	40
VI. CONCLUSION	46
VII. RECOMENDACIONES.....	47
REFERENCIAS	48
ANEXOS.....	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Niveles de agresividad general em adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021.	27
Tabla 2: Niveles de agresividad fisica en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021	28
Tabla 3: Niveles de agresividad verbal en los adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021	30
Tabla 4: Niveles de hostilidad en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021	31
Tabla 5: Niveles de ira en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021	32
Tabla 6: Niveles de agresividad por sexo en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021	33
Tabla 7: Niveles de agresividad por edad en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021	35

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Niveles de agresividad general en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021	27
Figura 2: Niveles de agresividad física en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021	28
Grafico 3: Niveles de agresividad verbal en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021	30
Grafico 4: Niveles de hostilidad en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021	31
Grafico 5: Niveles de ira en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021	32
Grafico 6: Niveles de agresividad por sexo en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021.....	33
Grafico 7: Niveles de agresividad por edad en adolescentes atendidos en un centro de salud de Narihuala, 2021	35

RESUMEN

El siguiente trabajo tiene como objetivo diseñar un programa de intervención en terapia cognitiva conductual para manejar agresividad de los adolescentes atendidos en un centro de salud de Narihuala 2021. En cuanto a la metodología en la investigación es de tipo descriptiva-propositiva, según su finalidad es aplicada, con diseño no experimental de corte transversal. Se trabajó con una población de 30 adolescentes donde se aplicó el pre test de Buss y Perry (Adaptado por Chang, L. 2017 en Piura). Para identificar los niveles de agresividad de los adolescentes de Narihuala. Los niveles de agresividad general en los adolescentes se presentan en un nivel moderado. En la sub escalas de agresión física, verbal y hostilidad son nivel medio y en cuanto a la sub dimensión de ira es representada por un bajo nivel de agresividad. De acuerdo a los resultados obtenidos se propuso diseñar un programa cognitivo conductual, planteando 16 sesiones donde trabajaremos las 4 dimensiones del cuestionario de agresividad AQ.

Palabras clave: agresividad física, agresividad verbal, adolescentes, ira, hostilidad.

ABSTRACT

The following work has the objective of designing an intervention program in cognitive behavioral therapy to manage aggressiveness in adolescents attended in a health center in Narihuala 2021. The research methodology is descriptive-propositive, according to its purpose it is applied, with a non-experimental cross-sectional design. We worked with a population of 30 adolescents where the Buss and Perry pretest (Adapted by Chang, L. 2017 in Piura) was applied. To identify the levels of aggressiveness of adolescents in Narihuala. The levels of general aggressiveness in adolescents are presented at a moderate level. In the sub-scales of physical, verbal and hostility aggression are medium level and as for the sub-dimension of anger is represented by a low level of aggressiveness. According to the results obtained, it was proposed to design a cognitive-behavioral program, proposing 16 sessions where we will work on the 4 dimensions of the AQ aggression questionnaire.

Key words: physical aggressiveness, verbal aggressiveness, adolescents, anger, hostility.

I INTRODUCCIÓN

La agresividad en la adolescencia es una preocupación de índole familiar, escolar y social, en las noticias cada vez son más los adolescentes de corta edad que comenten actos delictivos acompañados de maltrato físico a las víctimas, hecho que ha conllevado a investigar desde años atrás; según la organización mundial de salud en el 2020 calcula que anualmente se producen 2000 000 homicidios de edad de 10 a 29 años, siendo un 83% las víctimas hombres, la mayoría de estos homicidios son concretados por varones, estas muertes son por causas violentas como ataques de armas de fuego, puñetazos, patadas, arma blanca, hecho que causa repercusiones graves de inestabilidad psicológica y social, que afecta a la familia, vecinos, amigos y sociedad. (Claps & Vidal, 2011). El término agresividad es parte de la conducta humana, que connota “acudir a alguien con la intención de causarle daño”, este término es muy amplio y diversos autores lo definen según su criterio e investigación. Entre muchas definiciones se considera dos tipos de agresión la impulsiva y la premeditada, la primera viene a ser una reacción inmediata es decir va a actuar en el instante “en caliente”, y la premeditada habrá preparación y cálculo (Andreu, 2009). Todo adolescente que comete un acto de agresión va a producir problemas, se sabe que las conductas de agresión en cierto grado son aprendidas, son diversos los factores que conlleva a lo antes mencionado.

Por otro lado la adolescencia es una etapa crítica basada en constante búsqueda de identidad, interacción con los demás, en muchos casos se vuelven rebeldes, desafiantes y agresivos, pero es importante entender el porqué del comportamiento de dichos chicos, son diversos los factores que influyen en determinados comportamientos, por otro lado la biología juega un papel importante así como lo es la cultura que mostrara patrones de conductas a utilizar sin embargo la persona lograría ser moldeada negativa o positivamente por contexto social, familiar e individual.(Claps & Vidal, 2011).

En México se realizó una investigación denominada Influencia de la televisión en la conducta de los niños, se aplicó el cuestionario a 316 niños de 8 a 12 años, indica si un niño está viendo la televisión y ve programas o dibujos violentos es probable que sea agresivo, ocurrirá una identificación con dichos personajes imitando dichas conductas y con más probabilidad a que reproduzcan estas

conductas en su edad adulta. Por ende este medio exponen conductas violentas y como consecuencia los habitúa o normaliza a la violencia y en un futuro se pueden convertir en más agresivos. (Pantoja & Rodríguez 2008)

En Singapur se llevó a cabo una investigación denominada los videojuegos provocan agresividad en niños y adolescentes. Participaron más de 3000 con un periodo de 3 años consecutivos en edades de 8 a 17 años, de los cuales 73% eran varones y 27% mujeres, llegan a la conclusión que son afectados de manera significativa por los videojuegos violentos a medida que más pronto inician en los videojuegos están más propensos a tener pensamientos agresivos, e incrementa a largo plazo independientemente del sexo, edad, el grado de agresividad y la intervención de los padres. (Douglas A & Gentile PhD 2014).

En diciembre del 2013 a diciembre del 2018 el ministerio de educación del gobierno del Perú, realizó un análisis estadístico descriptivo de casos reportados en el SíseVe, alcanzando 26 285 casos de violencia escolar, de cierta cantidad el 54% son casos de violencia entre escolares, de este porcentaje el 57%, el estudiante agredido es un niño y el 43% es una niña. Por otro lado esta plataforma considera 7 tipos de violencia (sexual, con armas, física, psicológica, hurto, por internet y verbal), la violencia física es precisamente la que indica mayor porcentaje de este acto con un 52,5% del total y como segundo lugar la violencia psicológica con un 20,5%. En cuanto al nivel educativo se refleja en secundario un 55% de violencia física siendo la población agresora los adolescentes.

Por otro lado el Ministerio de Educación ubica en segundo lugar a la provincia de Piura con más casos de violencia escolar en el año 2018 la cual reporta un promedio de 630 casos de los distintos niveles educativos. Estas estadísticas se reportaron en colegios particulares y estatales, reflejado el mayor porcentaje con un 79% en instituciones públicas y con un 21% en colegios particulares, por otro lado el nivel con más incidencia está en el nivel secundario representado con un 55% siendo reportados por la plana docente. (Minedu 2018).

Así mismo la agresividad en los adolescentes es de alto índice y en especial en las instituciones estatales con indicadores más alto a los particulares, es decir un colegio del estado en Piura se encuentra con un 50.5% es decir el nivel de agresividad es mayor comparándose con un particular que presenta un 48.4%

concluyendo que si existe una diferencia significativa en la institución pública y privada de la ciudad de Piura en cuanto a la agresividad en adolescentes de 12 a 17 años. (Palacios, 2020).

La presente investigación es un problema latente y actual en el centro poblado de Narihuala perteneciente al distrito de Catacaos provincia de Piura, debido a que en su grupo etario se determinó niveles de agresividad moderada es decir se muestran acciones que causan daño tanto física, verbal, de hostilidad e ira a su familia, amigos, vecinos y autoridades siendo una acción que se observa en dicho lugar, factor de riesgo para la localidad; es por ello que ante las situaciones de agresividad que se obtuvo ante dicha investigación se plantea la propuesta como impulso a la consciencia social en cuanto a esta problemática que día a día se viene incrementando a nivel local nacional. Por ende se diseñó un programa de intervención en terapia cognitiva conductual para manejar la agresividad. Planearemos 16 sesiones de 60 minutos cada uno, que permitirá brindarles técnicas cognitivas conductuales que ayudaran a estabilizar las conductas agresivas. Será de beneficio a futuro para moldear estos tipos de conductas en los adolescentes y logren reaccionar de manera asertiva ante circunstancias adversas o estresantes. Además servirá como modelo para mejorar la capacidad de acciones preventivas con intervención tempranas mediante talleres grupales, por otro lado ayudará al profesional en salud mental, a los adolescentes y su familia para trabajar de manera más conjunta y eficiente beneficiando a la comunidad en sí. De acuerdo a lo mencionado anteriormente se cree conveniente plantear el siguiente problema ¿Cuál sería el programa cognitivo conductual para manejar la agresividad en los adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala 2021?

En el siguiente trabajo se obtuvo el objetivo general del cual fue diseñar un programa cognitivo conductual para manejar agresividad de los adolescentes atendidos en un centro de salud de Narihuala 2021. Así mismo sus objetivos específicos fueron: Identificar los niveles agresividad de los adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala 2021; fundamentar la importancia del programa cognitivo conductual en agresividad y diseñar el programa cognitivo conductual en agresividad de los adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala 2021.

II MARCO TEÓRICO

En cuanto a los antecedentes internacionales está asentado por lo siguiente.

Sanmartin, A. & Sanmartin M. (2016) basaron su trabajo en un programa cognitivo-conductual en adolescentes de 11 a 12 años con problemas de autoestima en la república de Chile, fue una exploración cuasiexperimental, conformada con una muestra de 13 sujetos, se realizó 8 sesiones evidenciando después del estudio del programa de intervencion que si existe un cambio característico en los estudiantes, la cual demuestra una efectividad de 92,30% afirmando mejoras en sus relaciones interpersonales, autovaloración, pensamientos negativos.

En Ecuador, Jiménez (2015) dicha investigación fue aplicar un programa psicoeducativo en técnicas de comunicación asertiva para disminuir comportamientos agresivos como física, verbal, ira y hostilidad. Trabajó con una muestra de 20 adolescentes de 13 a 16 años utilizando estudio descriptivo de corte trasversal con diseño cuasi experimental con el respaldo del cuestionario de agresividad AQ tanto para el pre y post test. Concluyeron que en el pre-test el 95% de los sujetos mantenían comportamientos agresivos verbales en el aula, luego se trabajó dicho programa en siete talleres, se aplicó el post test evidenciándose una disminución a un porcentaje de 66%,generando niveles bajos dando una mayor efectividad y cambio positivo en los adolescentes.

Cortes et al., (2013) En la investigación realizada en el instituto Nacional de Usulután constituido por 270 alumnos adolescentes de la educación media, que tenían como finalidad aplicar dos programas con dos enfoques psicológicos, la primera es la terapia cognitiva conductual y la segunda la terapia racional emotiva con el afán de disminuir la agresividad en ellos, se trabajó con tres grupos de experimento la cual le denominaron grupo experimental 1 que trabajaron la terapia cognitivo conductual, grupo experimental 2 trabajó con la terapia racional emotiva y grupo control no se le aplicaba ningún tratamiento psicológico, con una investigación tipo cuasiexperimental, utilizaron el test de Buss y Perry, cada grupo estaba conformado por 30 sujetos. Lograron obtener las conclusiones mediante la "t" de student, indicando que el programa cognitivo conductual es menos efectivo para reducir las conductas agresivas que el programa basado en terapia emotiva racional, pero es efectivo comparándose con el grupo de control. Por otro lado el segundo enfoque muestra diferencia significativa para la disminución de la

agresividad a diferencia del grupo control. De esta forma se comprobó al trabajar con estos dos enfoques en los grupos experimentales si hubo un cambio efectivo en el manejo de conductas agresivas.

Miranda, A. & Presentación, J. (2000). Realizaron estudios relacionados con los efectos de un tratamiento cognitivo conductual relacionado directamente con niños con hiperactividad, agresivos y no agresivos, conformados por dos grupos uno experimental y de control, con una muestra total de 64. El primer grupo experimental estaba conformado por 32 niños con hiperactividad de 9 a 12 años de cuarto y quinto curso, 25 eran masculinos y 7 femeninos; entre ellos 16 TDAH agresivos y 16 TDAH no agresivos. El segundo grupo de control que no llevo a cabo ningún tratamiento estaba conformado por 16 TDAH no agresivos y 16 TDAH agresivos. La tesis exterioriza que provocó efectos positivos en los dos sub grupos.

Ureña, K. (2010), En panamá el estudio de la propuesta de terapia cognitivo conductual en policonsumidores que presentas problemas de control y expresión de la ira. Se realizó con 20 participantes, divididos 10 en 10 para los grupos de control y experimento. Entre las edades de 18 años en adelante utilizando el pre y post test. Se encontró como resultado que existe mejoría en el control y la expresión de la ira.

A nivel nacional los programas cognitivo-conductual autores plantearon indagaciones y se detallan a posterior

La autor Ignacio (2019) indujo una propuesta de un programa cognitivo conductual que permitirá ayudar a disminuir la agresividad en los adolescentes que están involucrados con la ley penal en un servicio de Chiclayo, el autor diseño dicho programa para ayudar en el tratamiento psicológico de los adolescentes. Su primera actividad fue aplicar el instrumento de Buss y Perry a los chicos que estaban en problemas con la ley y acudían a un servicio de atención al adolescente. Utilizo 82 de ellos, como efecto en la evaluación consiguió un 66% que presenta muestra niveles medios de agresividad y un 33% alto. Se desglosando las 4 dimensiones, en cuanto a la agresividad física hay un porcentaje de 68.3%, en verbal un 62.2%, en ira un 46.3% y en hostilidad es de 57.3%. Por ultimo realizo su propuesta mediante tipo de investigación descriptiva propositiva para ayudar al profesional a utilizar este trabajo como una herramienta para la terapia psicológica de los que lo ameriten.

Mego (2019), dicho autor propuso en su tesis un programa basado en terapia cognitivo conductual con la finalidad de disminuir la agresividad en los adolescente que estudiaban en un centro educativo de Ferreñafe, su trabajo fue basado en una investigación cuantitativa no experimental, transversal y un diseños descriptivo propositivo, con una muestra no probabilística de 272 estudiantes de tercer grado entre las edades de 14 a 16 años, aplico el cuestionario de agresión (adaptado por Ruiz y Torres en 2013 en Perú). Iniciaron aplicando el cuestionario para saber si existe indicadores de violencia y cuál sería su nivel, donde se encontró un porcentaje de 67% nivel alto de agresividad, el 24% perteneciente a un nivel medio y el 9% nivel bajo es decir no presenta problemas en agresividad, siguiendo su línea de investigación realizaron la propuesta basada en 16 sesiones que ayudaría mucho al respecto con la problemática del adolescente.

Cornejo (2017), llevo a cabo su exploración en efectos de un programa cognitivo conductual en la mejora de las habilidades sociales de los estudiantes de secundaria en Corazón de Jesús-Lima; partiendo de un enfoque cuantitativo, causal explicativa y diseño pre experimental. Trabajo con una muestra no probabilística de 32 estudiantes de 14 a 16 años de ambos sexos. Utilizo antes del programa un test como ayuda y después de la aplicación nuevamente el test con apoyo de la lista de evaluación de habilidades sociales diseñado por el instituto nacional de salud mental Honorio Delgado (2015), concluyendo que si existe influencia directa y significativa con un intervalo de confianza 95% después de aplicarse el programa relacionados con la mejoría en las habilidades sociales del adolescente.

Ramos (2016) trabajó en Lurín con 42 adolescentes de 16 a 18 años de ambos sexos, dividiéndolos en dos grupos el primero fue un grupo experimental y el segundo grupo control utilizó pre y post test. Su investigación implico determinar ciertos efectos al aplicar un programa cognitivo conductual para prevenir la violencia promoviendo las habilidades sociales, autocontrol y educación moral en situación de riesgo. Se encontró que existe una diferencia altamente significativa que favorecía al grupo experimental, disminuyendo las conductas agresivas, y lograron un mejor autocontrol, aumentando los niveles de razonamiento moral logrando cambios positivos.

Arellano, M (2012). Llevo a cabo su tesis basado en modificación en conducta mediante un programa psicoeducativo para fortalecer las habilidades sociales en

estudiantes que cursan el primer grado de secundaria de Lima, utilizo el diseño cuasi experimental, la población fue de 225 y un muestreo intencional de 54 alumnos, se dividieron en dos conjuntos; siendo uno el experimental y el otro de control. La aplicación del programa se dio en 4 meses, 16 sesiones y de dos horas pedagógicas cada sesión. Se concluyó que al terminar el programa se obtuvo mejoras significativas, mejorando sus habilidades sociales.

A nivel local la investigación con programas de terapia cognitivo conductual se realizó en diversos lugares de la provincia de Piura que a continuación se describirán.

Abad, j & Alvarado, M. (2019). Diseñaron un programa de autocontrol en conductas agresivas aplicándola a los chicos que cursaban el tercer año dentro de un colegio de secundaria publica en el distrito de Castilla, para determinar si existe cambios al aplicar el programa, para ello se obtuvo una población de 90 y una muestra de 30 donde 15 de ellos pertenecieron al grupo experimental y 15 al grupo control. Su trabajo fue tipo sustantiva de corte transversal de diseño cuasi experimental. Se utilizó también el pre y post test con apoyo del cuestionario Buss y Perry, al finalizar se determinó que la intervencion del programa si forja permutas tangibles en la conducta agresiva de los estudiantes, encontrándose una T de 9,914 con un nivel significativo de $p > 0,01$.

Castillo, J (2018) realizó un trabajo de diseño experimental, tipo cuasi experimental con un régimen de 10 sesiones, administrando el pre y post test con ayuda del cuestionario de Buss y Perry. Aplicado a los niños que presentan conductas agresivas y que transitaron por perdidas debido a la presencia del fenómeno del niño en el año 2017 y que fueron seleccionados por presentar mayor puntaje en la aplicación del instrumento, se trabajó con 30 estudiantes siendo dos los grupos, el primero experimental y segundo grupo control. En cuanto al grupo experimental al momento de aplicar el pre test si se evidencio agresividad hecho que dio por realizarse el programa de intervención, después de terminado el programa se realizó un post test indicándonos que si existen diferencias altamente significativas ($,000$) concluyendo que hay una evidencia de mejoría y respuesta favorable en el cambio de conductas agresivas gracias a la ejecución del programa. Sin embargo con el grupo control que no se aplicó el programa no se encontraron resultados.

Ramirez, Y. (2018) trabajo su investigación buscando si existe similitud o cambio al

aplicar un programa cognitivo conductual de impulsividad en estudiantes de secundaria de un colegio estatal de Castilla, con una población total de 72 adolescentes, siendo la muestra no probalística de 32 estudiantes que se dividieron en los dos grupos, cuyas edades oscilan de 13 a 17 años. Su diseño experimental, cuasi experimental lo que permite administrar el pre y post test denominado la escala de impulsividad de Barratt (adaptado por Silva, A. 2015) a un grupo experimental y otro grupo de control, se concluyó que antes de trabajar las sesiones en ambos grupos se obtuvo un ($t_{0,799}$) indicando que no existe diferencia o cambio antes de la aplicación, siguiente a ello después que se llevó a cabo el programa de intervención se concluyó que existe diferencia significativa (0,00) en el grupo experimental, sin embargo en el grupo de control al contrastar los resultados del pre y post test el resultado fue ($t_{0,018}$) indicando que no existe diferencia significativa no se presentaron cambios debido a que son se realizó con ellos el programa de intervención psicológica.

Aguilar, M. (2017) presento su investigación basada efectos de un programa en terapia cognitivo conductual en los alumnos que presentan conductas agresiva en la institución particular Harvard Colege de Piura, la muestra fue conformada por un total de 52, divididas en dos grupos ya que se trabajó con diseño experimental de corte cuasi experimental y de tipo descriptivo correlacional-transaccional, el primer grupo experimental fue conformado por 26 estudiantes (pero se descartaron 8 debido al criterio de inclusión quedando 18) y el grupo no experimental también con 26. En cuanto a los resultados en el análisis comparativo antes de la aplicación del programa no existe diferencia significativa en los dos grupos. Así mismo existe una diferencia significativa posterior a la ejecución del programa en el grupo experimental.

Chang, L (2017). Efectúo su trabajo psicométrico en la adaptación del instrumento de agresión de Buss y Perry en el 2017, su población estaba conformada por 432 chicos de un colegio público mixto de Catacaos, dicha investigación es cuantitativa, la recolección de datos y análisis estadísticos fue través del SPSS. La muestra fue de tipo no probabilístico por conveniencia. Por otro lado la validez de contenido por criterio de jueces oscila entre 75% a 100% categoría alta y el coeficiente de Alpha de Cronbach, con efectos buenos de .871 instrumento fiable en la población de Catacaos.

Base teórica

Existen diversas teóricas que definen la agresividad como diferentes autores sin embargo es cree conveniente trabajar con la teoría los autores mencionados en las siguientes líneas abajo.

Según Buss y Perry (1992) la agresividad representa un atributo de un individuo, es decir varía en cada persona de acuerdo al momento y circunstancia manifestándose de diferente manera, siendo una actividad que tiene como objetivo causar un daño o dolor físico a otro sujeto logrando ser perenne y persistente, así mismo se conforma por los componentes actitudinal (predisposición) y la motriz (comportamiento o acción de agredir). Por otro lado manifiesta que la agresividad se puede relacionar de dos formas físicas y verbales las cuales se incorporan con las emociones que es la ira y hostilidad.

El autor clasifica el comportamiento agresivo en función a 4 dimensiones.

Agresión física, es el componente motor, se expresa por medio de ataques físicos en diversas partes del cuerpo por medio de golpes, cachetadas, patadas, etc. O también por medio de objetos como armas, cuchillos, objetos punzantes, etc, teniendo como finalidad dañar o herir de manera individual o colectiva a los seres humanos. Sus principales indicadores son los golpes y empujones. (Buss & Perry, 1992).

La agresión verbal se expresa mediante el contenido de la palabra teniendo como intención una acción negativa (amenazas, gritos, discusiones, insultos, humillaciones, desprecios y la crítica). Sus indicadores son insultos y amenazas (Buss & Perry, 1992)

La hostilidad, es el sentimiento de desazón y descalificación, estigmatización negativa hacia los otros. (Buss & Perry, 1992).

Y como ultima dimensión encontramos la ira, dicho autor la describe como un estado emocional acompañados de sentimientos que varían en su intensidad presentándose por medio de enojo, furia, irritación, cólera e indignación. (Buss & Perry, 1992).

Por otro lado Buss & Perry, 1992. Describen la agresividad en tres niveles

Nivel bajo, muestra niveles leves de agresividad, interpretándose que los individuos que presentan este nivel pueden tener una mínima capacidad para controlar sus impulsos y evitar causar algún daños a terceros o al estímulo amenazador.

Nivel medio, es de moderada intensidad, puede presentar por medio de evocación verbal, gestos, exponiendo una conducta más descubierta más violenta.

El nivel alto es más significativo y grave al momento de actuar, es una acción más notoria y violenta, causando daño al estímulo estresor manifestándose por medio de contacto físico, verbal, hostilidad e ira siendo más duraderas y dominantes.

Programa

Según Cerda, (2001). Es un conjunto de proyectos que involucra una distribución y ordenamiento de las partes. Es decir conlleva al acto de preparar los datos previos para obtener la solución de un problema y se trabaja con todos los aspectos indispensables para alcanzar algún objetivo.

Por otro lado, Sandoval & Fernández (2004) definen el programa como un conjunto de proyectos metódicos y coherentes con la finalidad de orientarse a la atención de aquellos problemas específicos y lograr dichos objetivos preestablecidos. Y debe tener como elementos: los antecedentes, justificación, objetivos de la intervención, marco estratégico, marco de acción, aspectos institucionales y recursos a utilizar. Esto varía según autores.

Comienzo de la terapia cognitivo conductual

El enfoque cognitivo conductual se describirá desde su origen, definición y autores así como técnicas a utilizar en el programa de intervención.

En el siglo XX surgieron nuevos enfoques en oposición al modelo freudiano, como es de menciona a J.B. Watson en 1913, que le dominaron el padre del conductismo y a Skinner creador del conductismo radical Skinneriano la cual trabajo con el análisis experimental de la conducta, de tal forma que se denominó “primera ola” de las terapias conductas, condicionamiento clásico y operante.

El propósito principal fue de superar las limitaciones y barreras que presentaban las corrientes tradicionales hasta el momento. Debido a ello surge la denominada “segunda ola” o “terapias de segunda generación” que brota en la década de los 60, la cual consideraron el “pensamiento o la cognición” como causa y origen de los problemas psicológicos. (Mañas, 2017).

Es entonces donde aparece una combinación de mejora entre los aportes cognitivos y de conducta. La terapia cognitiva conductual involucra los factores cognitivos y conductuales. Entre los actores que han aportado en este tipo de enfoque los más representativos se encuentra Aarón Beck en 1979, quien fue uno

de los pioneros y representantes de la terapia cognitiva, y por otro lado Albert Ellis que acuñó la intervención de terapia racional emotiva. Así mismo la terapia conductual que es relevante en mencionada terapia cognitiva conductual.

La psicoterapia conductual.

Según Eysenck (1964) lo define como la oportunidad para que el sujeto pueda modificar su conducta y emociones de manera exitosa con base a la teoría del aprendizaje.

La psicoterapia cognitiva de Aarón Beck, sostiene que las respuestas emocionales y comportamentales son debido a las consecuencias del procesamiento de la información acerca de un evento. (Vernon, A. & Doyle, K. 2018). Así mismo enseña al paciente de manera independiente a intervenir en sus pensamientos automáticos negativos, identificarlas y cambiarlas a pensamientos racionales o creencias realistas.

El método consiste en

Los pacientes deberán aprender a reconocer los pensamientos automáticos negativos

Paso dos identificarla las relaciones entre cognición, afecto y conducta.

Luego examinará sus pensamientos distorsionados

Para sustituirlos por interpretaciones realistas

Y por último modificar las falsas creencias que le predisponen a distorsionar sus expectativas.

La psicoterapia racional emotiva. (TRE). Representada por Albert Ellis y basada en el esquema ABC, donde "A" es cualquier evento activante o acontecimiento activador, "B" pensamientos irracionales o racionales sobre "A" y "C" son las consecuencias conductuales o emocionales que va a percibir la persona. Es decir su terapia está asentada en el pensamiento, la emoción y la conducta están íntimamente ligadas entre sí, por lo tanto si hay un cambio en algunos de ellos va a influir en los otros. Es por ello que busca que las personas piensen de forma racional, con emociones apropiadas y actuar de la forma más adaptativa. (Becoña y Oblitas. 1997).

Existen cuatro pilares que la psicoterapia cognitiva conductual pueden reflejar. (Morris, 2001)

Condicionamiento clásico, surgió debido a los estudios de Ivan Pavlov (1849-1963)

con un perro pues lo condiciono a salivar ante un sonido que se le había presentado de forma consecutiva antes de brindársele la comida. Por ello descubre que para aprender debe existir relaciones predictivas entre estímulos del ambiente. (Morris, Ch. 2001)

El Condicionamiento operante, representado por Skinner, nos indica que si presenta una conducta y a esta le alcanza una recompensa este escenario se repetirá al encontrarse en otra situación similar, pero si se quita el refuerzo la conducta disminuirá. Es decir los comportamientos se adquieren, se conservan o suprimen en función a las consecuencias que le siguen. (Morris, Ch. 2001)

El tercer pilar es el aprendizaje social cuyo representante principal es Albert Bandura donde manifiesta que el aprendizaje se da en el individuo mediante la observación de su entorno, toda información recibida por medio de símbolos verbales o visuales. Así mismo los modelos cognoscitivos los empieza a estudiar. (Morris, Ch. 2001).

Terapia cognitivo que hace mención a Aarón Beck y Albert Ellis quienes con sus dos modelos independiente aportaron en la terapia cognitiva conductual. Estos personajes afirman que los pensamientos influyen en las emociones por lo tanto de acuerdo a la manera de pensar se da la interpretación de su mundo. (Morris, Ch. 2001).

Que es la terapia cognitiva conductual

Beck, A., Clark, D. (2012) la definen como un proceso sistematizado y controlado, donde va a permitir que el paciente genere un autocontrol y una toma de conciencia de sus pensamientos automáticos y dominarlos en situaciones de presión mediante las técnicas pertinentes de la terapia.

Tiene como objetivo enseñar a modificar las percepciones erróneas de su ambiente, relacionados con la manifestación desadaptada (conducta, fisiológica y cognitiva) de emociones como enojo, agresión, culpa, vergüenza y de esta forma ayudarse con técnicas para afrontar eventos estresantes y poder resolver problemas de nuestra vida cotidiana. (Mendoza, B. 2010).

Ramírez & Gonzales (2008). La terapia cognitivo conductual es llevada a cabo por el terapeuta que encamina al paciente a identificar, modificar los conceptos distorsionados y las falsas creencias que aparecen de esas cogniciones, y actuar de forma más realista y adaptativo reduciendo los síntomas.

Programa de terapia cognitivo conductual: es la secuencia de una serie de procesos para orientar la atención de aquellos problemas y lograr los objetivos preestablecidos mediante las técnicas de la terapia cognitiva-conductual.

En las siguientes líneas encontraremos algunas de las técnicas de la terapia cognitiva conductual. (Ruiz, A., Díaz, M., Villalobos, A., 2012).

ABC de la terapia racional emotiva conductual, es una técnica planteado por el cognitivista Albert Ellis donde indica que las personas vivimos eventos sin embargo van a depender de nuestras propias creencias para desarrollar respuestas positivas o negativas. Es decir "A" es un acontecimiento activador, "B" sistema de creencias y "C" consecuencia.

Auto-instrucciones, permitirá que el sujeto aprenda autoverbalizaciones internas para enfrentarse de la forma más adaptada ante situaciones estresantes o acontecimientos.

La triada cognitiva es una técnica en donde el paciente va a reemplazar los tres esquemas que se le presenten ante situaciones aversivas como es la forma de percibirse a sí mismo, al mundo y el futuro esto permitirá a que a que reconozca y mejore a una percepción positiva.

La técnica basada en la imaginación consiste en pedir que imagine una situación donde visualice el autocontrol y verse solucionando la situación que pueden generar de sentimientos y conductas.

Entrenamiento en habilidades sociales hace referencia a ayudar a que la persona interactúe de forma más efectiva y acertada en diversas situaciones de la vida, mejorando sus relaciones interpersonales y de comunicación.

La técnica de reestructuración cognitiva ayuda a identificar y corregir los modelos de pensamientos negativos en la persona.

Entrenamiento en relajación progresiva de Jacobson, que son sesiones de entrenamiento para lograr un nivel de relajación aceptable, profunda permitiendo un control voluntario de la tensión.

Moldeamiento: es un procedimiento el cual se realizan aproximaciones sucesivas para llegar a una conducta meta.

Reforzamiento: la aplicación o retiro de un estímulo para que el individuo aumente su conducta a futuro.

III. METODOLOGIA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

Según su finalidad es aplicada, ya que se buscó encontrar soluciones o promover hallazgos que ayuden a mejorar o abordar un escenario en particular por lo cual se necesitó la utilización de procedimientos científicos y basados en el fenómeno a investigar. (CONCYTEC, 2018). Según su enfoque fue cuantitativa debido a que el análisis de la información se realizó en base a la estadística bajo la técnica descriptiva.

Según su alcance fue descriptiva-propositiva, ya que se inició con la descripción objetiva del contexto, analizando y explorando de cerca el fenómeno en cierta población, identificamos y recolectamos datos y características de la realidad tal como se ostenta en un contexto de espacio y tiempo dado, posterior a los hallazgos se procederá a proponer o diseñar una metodología de abordaje con sustento para una intervención a posterior y responda a la problemática. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Diseño de investigación

Trabajada con el diseño no experimental de corte transversal, es decir no manipularemos ninguna variable por lo tanto se observara tal y como es la realidad o naturaleza del fenómeno a estudiar. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).



M: muestra

O: observaciones

P: propuesta

3.2. Variable y operacionalización

Primera etapa

Variable de estudio agresividad

- La agresividad es definida conceptualmente por Buss y Perry (1992) es una actividad que tiene como objetivo causar un daño o dolor físico a otro sujeto logrando ser perenne y persistente, siendo un atributo individual que varía en cada persona.
- Se mide a través de 4 dimensiones las cuales son: agresión física,

agresión verbal, ira y hostilidad.

Segunda etapa: Propuesta de un programa

Variable independiente

- Programa es un conjunto de proyectos que involucra una distribución y ordenamiento de las partes. Cerda, (2001).
- La variable programa está compuesta por 16 sesiones en relación a las dimensiones de agresión física, agresión verbal, ira y hostilidad. Con dimensiones de planificar, organizar y evaluar.

Variable dependiente

- La agresividad es un atributo del individuo, que varía en cada persona de acuerdo al momento y circunstancia manifestándose de diferente manera, causando un daño o dolor físico a otro sujeto logrando ser perenne y persistente, así mismo se conforma por los componentes actitudinal (predisposición) y la motriz (comportamiento o acción de agredir). (Buss y Perry 1992).
- Se mide a través de 4 dimensiones las cuales son: agresión física, agresión verbal, ira y hostilidad. Con 29 items de escala Likert (1=muy pocas veces, 5=muchas veces). El nivel bajo es de 29 a 69. Nivel medio de 70 al 109 y nivel alto de 110 al 144.

Indicadores

Variable dependiente

Agresión física: Identifica los golpes y empujones

Agresión verbal: Identifica los insultos y amenazas

Hostilidad: Identifica su desazón y estigmatización hacia los demás.

Ira: Controla su ira, furia e irritación.

Escala de medición

Se utilizara la escala nominal para la variable independiente que es el programa cognitivo conductual debido a que es una escala cualitativa, no tienen orden ni jerarquía solo se va a describir la propuesta.

Escala ordinal para la variable dependiente que es la agresividad, debido a que se evaluara el nivel de agresividad mediante el cuestionario de Buss y Perry (adaptado por Chang, L., en el año 2017).

3.2. Población, muestra y muestreo

Población

Estuvo constituido por una población pequeña de 30 adolescente de 12 a 17 años de ambos sexos, que pertenecen al plan de atención integral del adolescente perteneciente al establecimiento de salud de Narihuala. El periodo de evaluación de la población de estudio se realizó en el mes de octubre del 2021.

No se trabajó con muestra ni muestreo por ser una población reducida y de fácil acceso.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes de la edad de 12 a 17 años.
- Adolescentes que pertenezcan a la localidad de Narihuala y jurisdicción dentro del establecimiento de salud.
- Pacientes que han pasado por el consultorio psicológico.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes que presenten discapacidad.
- Adolescente mujeres que estén gestando
- No estar en tratamiento psicológico y psiquiátrico.

Unidad de análisis

Adolescentes de 12 a 17 años que pertenecen a la atención integral del adolescente en el centro de salud de Narihuala y presenten problemas de conductas.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada en la investigación es la psicométrica.

El instrumento a utilizarse es el cuestionario de agresividad creado por Buss Arnold y Perry en el año 1992 en población adolescente que permite evaluar con suficientes garantías psicométricas los diferentes niveles del cuestionario además está conformada por 4 sub-escalas (agresión física, verbal, hostilidad e ira), consta de 29 ítems en escala Likert (1= Muy pocas veces, 5 Muchas veces). Fue adaptado en Perú por varias provincias entre ellas Piura en el distrito de Catacaos (Adaptado por la Lic. Lourdes Chang Muñoz, 2017) una población similar a la de la investigación.

Para validar el instrumento utilizaron la validez de constructo mediante el análisis factorial con un ,749 la cual existe una correlación altamente significativa. En cuanto a la confiabilidad se realizó mediante la consistencia interna por Alpha de Cronbach de ,871 siendo altamente significativo es decir el instrumento es confiable.

3.5. Procedimientos

Para la recopilación de datos en esta investigación se solicitó el permiso correspondiente a las autoridades encargadas, primero a la jefe del establecimiento de salud del centro de salud de Narihuala, seguidamente nos contactamos con los adolescentes y sus tutores para explicar los objetivos de la investigación y obtener el permiso respectivo siendo voluntario y confidencial por otra parte las madres de familia firmaran un consentimiento informado en representación a sus menores hijos.

Después de conseguir la población se empezó a organizar y diseñar el programa para los adolescentes de 12 a 17 años que servirá más adelante para los profesionales en psicología que requieran trabajar de manera directa con los adolescentes.

3.6. Método de análisis de datos

Para obtener los resultados se procesara por medio de Excell el programa SPSS versión 25 para el análisis de frecuencias, porcentajes y niveles de la variable dependiente y sus dimensiones

3.7. Aspectos éticos

Según el acápite con denominación “De la investigación”, hace referencia que todo contribuyente que participe en una investigación debe primar su integridad y seguridad, así mismo aceptar la decisión de aquella persona que en algún momento desea retirarse, presentar la total honestidad de los datos encontrados en la exploración, por ultimo ser prudente al usar o divulgar todo investigación en revistas de investigaciones. Código de ética y deontología del colegio de psicólogos del Perú (CPsP, 2013)

De igual manera, la presente investigación tuvo como base el Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo (2017), siguiendo de manera especial los artículos pertenecientes al capítulo II denominado “Principios Generales”. En este capítulo se establece el respeto de las personas y su bienestar por encima de los intereses científicos, evitando riesgos y daños a los participantes de la investigación. Asimismo, se asegura el proceso de transparencia de la investigación y el rigor científico, denotando honestidad en el proceso y en la publicación de resultados, afirmando la competencia profesional y científica y los requisitos éticos, legales y de seguridad.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivo

Tabla 1

Niveles de agresividad general en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021.

Niveles	Descriptivo	
	f	%
Alto	5	17,0
Medio	13	43,0
Bajo	12	40,0
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario de agresividad de Buss y Perry en agresividad general en los adolescentes del centro de salud Narihuala, 2021.

Respecto a la Tabla 1, se evidencia la categoría descriptivas de la variable agresividad de manera general, según tres niveles alto, medio y bajo. Por lo tanto se aprecia que el 43% de los participantes presenta agresividad en un nivel medio, es decir los jóvenes presentan moderada intensidad para causar daño a herir de manera individual o colectiva por medio de comportamientos de golpes, cachetadas, mediante el uso de la palabra para insultar, así como descalificaciones o enojo, por lo tanto tiene dificultad para manejar relaciones interpersonales. El 40% que se localiza en un nivel bajo nos indica que hay adolescentes que presentan leves conductas de agresividad es decir tienen una mímica desplazamiento para manipular sus impulsos y evadir producir daño a otros, lo cual realizan acciones mínimas que generan daño. Por último el 17% se ubica en un nivel alto reflejando que existe un grupo reducido que llega al extremo de causar daños significativos, graves o severos al momento de proceder mediante golpes, insultos, humillaciones, ira, descalificación, enojo, furia. Es decir estas conductas son más dominantes en ellos y crecidamente peligrosas.

Figura 1

Niveles de agresividad general en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021.

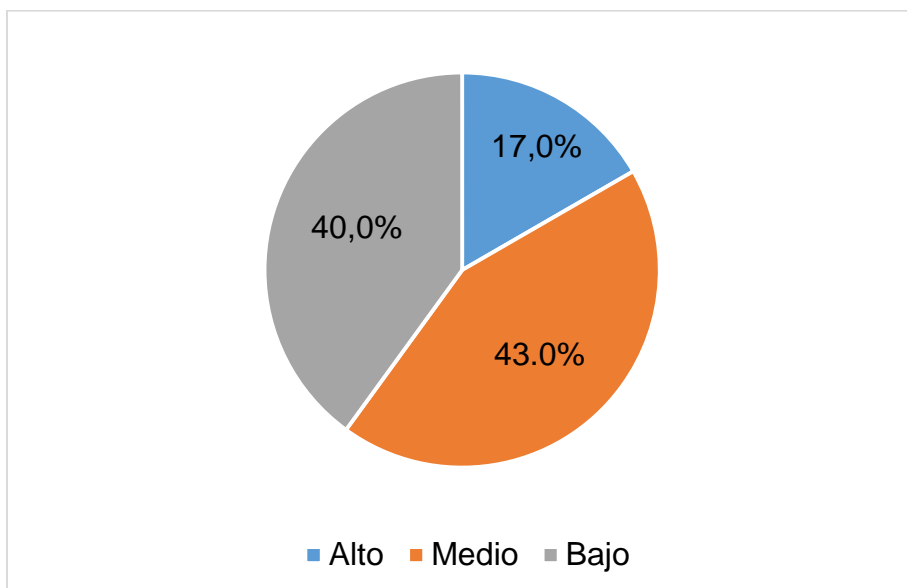


Tabla 2

Niveles de agresividad física en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021.

Agresividad Física	Descriptivo	
	f	%
Alto	5	17,0
Medio	15	50,0
Bajo	10	33,0
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario de agresividad de Buss y Perry basado en la agresión física de adolescentes del centro de salud Narihuala, 2021.

En la Tabla 2 se observan la descripción de los niveles de agresividad física en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, indicando que el 50% de los participantes se ubica en un nivel medio indicando que presentan conductas moderadamente intensas que ocasionan perjuicio o embates físicos en varias partes del organismo a través de golpes, cachetadas, patadas además de involucrar armas como objetos punzantes, siendo conductas que perjudican a toda

una sociedad. El 33% se ubica en un nivel bajo es decir que mantienen conductas leves o mínimas de agresividad física. En dicho grupo etario reflejan un 17% de alto índice de agresividad física es decir esta pequeño grupo mantiene conductas más dominantes y perdurables en cuanto a agresión física que son capaz de golpear, utilizar armas punzantes, que ocasionen graves daños a los otros, en conclusión los niveles moderados y altos son de mayor demanda que se debería trabajar un programa para ayudar en su mejoría personal, familiar y social.

Figura 2

Niveles de agresividad física en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021.

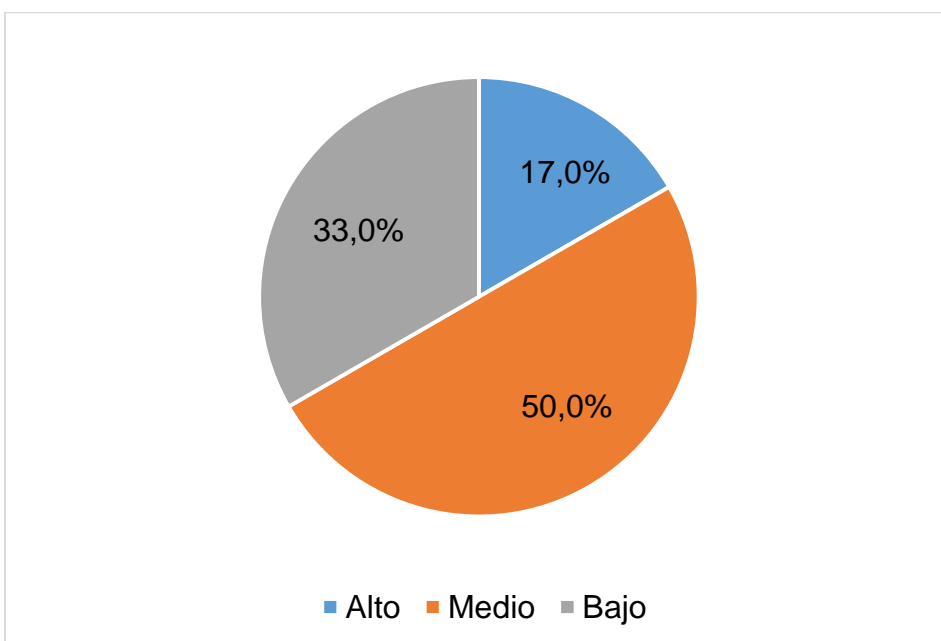


Tabla 3

Niveles de agresividad verbal en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021.

Agresividad Verbal	Descriptivo	
	F	%
Alto	6	20,0
Medio	16	53,0
Bajo	8	27,0
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario de agresividad de Buss y Perry en la dimensión de agresión verbal en adolescentes del centro de salud Narihuala, 2021.

En la Tabla 3 se aprecia los niveles de agresividad verbal en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala. Al respecto se observa que prevalecen los niveles medios con un 53%; que indica que, en su mayoría presentan agresividad verbal de moderada intensidad con la intención de insultar, humillar, amenazar a los demás, exteriorizando conductas negativas dañinas para la sociedad sin capacidad de control en sus emociones. El 27% de los participantes se ubican en un nivel bajo es decir presentan conductas de agresividad verbal leve que de una u otra forma llegan a causar daño en lo mínimo siendo importante psicoeducar de forma preventiva a estos adolescentes. Por último el 20% está situado en un nivel alto presentando conductas intensas de agresividad verbal al momento de actuar siendo más notoria. En general los adolescentes presentan agresividad verbal en nivel alto, medio y bajo que ocasiona daños en sus relaciones intra e interpersonales.

Figura 3

Niveles de agresividad verbal en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021.

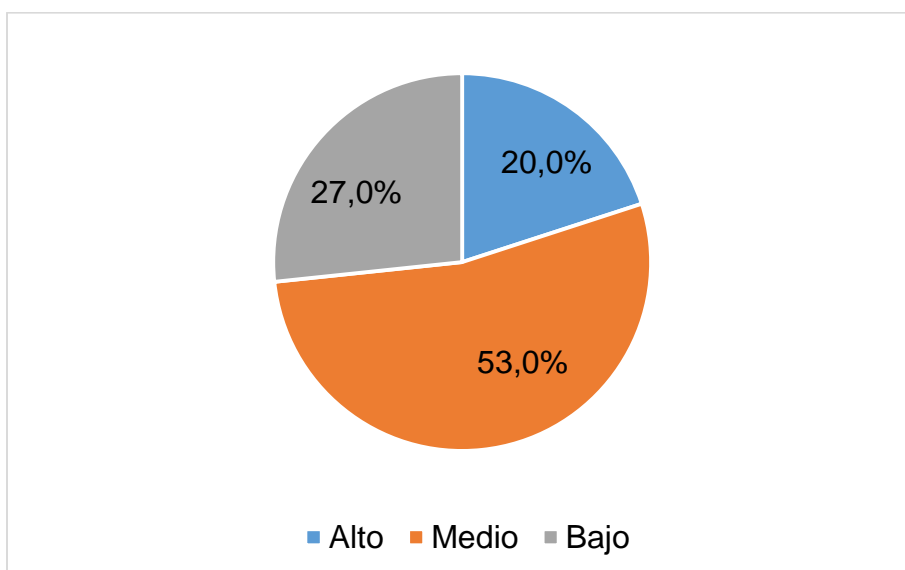


Tabla 4

Niveles de hostilidad en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021.

Hostilidad	Descriptivo	
	F	%
Alto	4	13,0
Medio	17	57,0
Bajo	9	30,0
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario de agresividad de Buss y Perry en la dimensión de hostilidad en adolescentes del centro de salud Narihuala, 2021.

En la tabla 4 se presencian los niveles de hostilidad en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala. Al respecto se aprecia que, predomina el nivel medio con un 57%; que indica que en su mayoría presentan hostilidad a nivel moderado mostrando conductas de descalificación, estigmatización hacia los otros. El 30% en un nivel bajo reflejando que los adolescentes presentan una mínima reacción de hostilidad hacia los demás mediante la estigmatización. Y el 13% se encuentra en el nivel alto con un 13% las cuales sus conductas de

descalificación y estigmatización son más intensas y duraderas.

Figura 4

Niveles de hostilidad en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021.

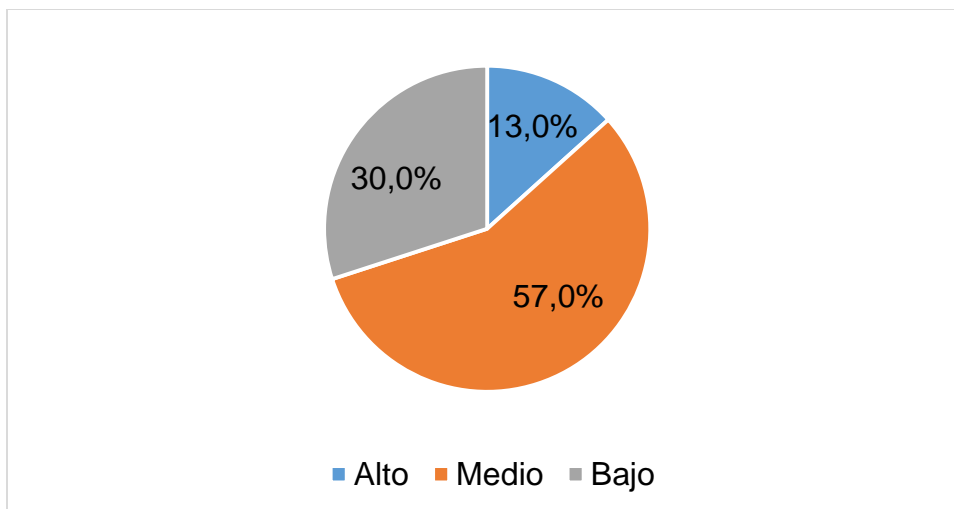


Tabla 5

Niveles de ira en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021.

Ira	Descriptivo	
	f	%
Alto	6	20,0
Medio	10	33,0
Bajo	14	47,0
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario de agresividad de Buss y Perry de la dimensión ira en adolescentes del centro de salud Narihuala, 2021.

En la Tabla 5 se observa los niveles de ira en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala. Se presentan la descripción de los niveles de ira, entre ellas el 47% de los participantes se localiza en un nivel bajo es decir presentan estado emocional mínima en cuanto a enojo, furia, cólera. El 33% está ubicado nivel medio es decir existe una moderada intensidad en cuanto a enojo, furia que pueden generarse en los adolescentes participantes. Y el 20% está en un nivel alto

señalando que son más intensos y duraderas sus estados emocionales reflejando con más severidad su furia, cólera y enojo.

Figura 5

Niveles de ira en adolescentes atendidos en un centro de salud de Narihuala, 2021.

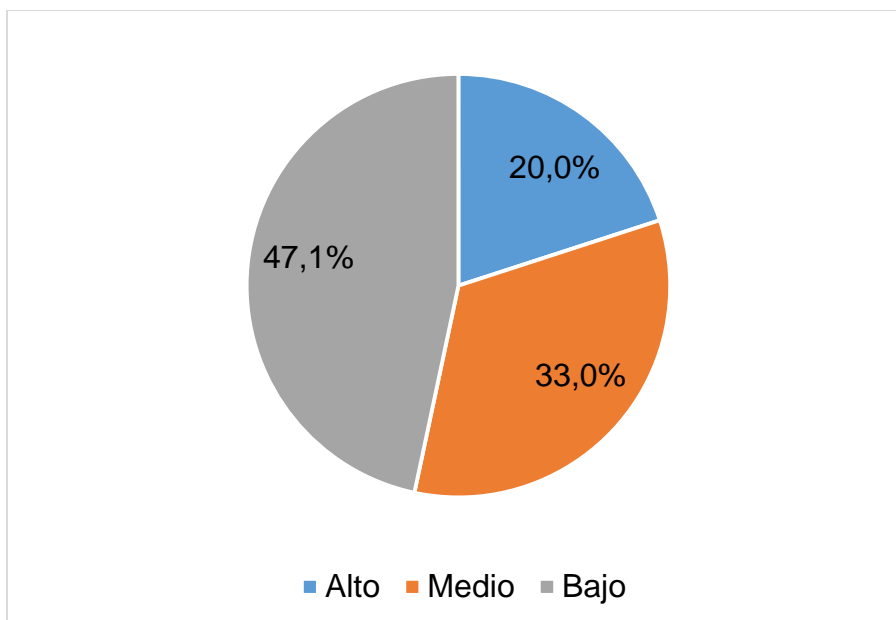


Tabla 6

Niveles de agresividad por sexo en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021.

Niveles	Masculino		Femenino	
	f	%	f	%
Alto	3	23,0	2	12,0
Medio	6	46,0	7	41,0
Bajo	4	31,0	8	47,0
Total	13	100,0	17	100,0

Fuente: Cuestionario de agresividad de Buss y Perry por sexo en adolescentes del centro de salud Narihuala, 2021.

En la Tabla 6 se aprecia los niveles de agresividad por sexo en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala. Al respecto se observa que, en varones prevalecen los niveles medios es decir el 46% evidencia indicadores de moderada intensidad de agresividad es decir actúan ante situaciones estresantes causando daño físico por medio de golpes, puñetes, o de forma verbal mediante insultos humillaciones, estigmatizaciones, ira o furia hacia los demás. El 31% de los varones tienen un nivel bajo es decir su conducta agresiva es mínima hacia los demás pero de igual forma tienen la intención en menor grado de causar daño. Y el 23% de ellos está sobre el nivel alto es decir son más arbitrarios en cuanto a su agresividad actúan con más rebeldía y osadía para causar daños de forma individual o colectiva hacia los demás.

En cuanto las mujeres se evidencian un 47% en un nivel bajo es decir presenta conductas ligeras en sus reacciones que denotan agresividad, se refleja mediante mínima capacidad para controlar sus impulsos y evitar causar algún daño a los demás. El 41% de las chicas expresan su agresividad en un nivel medio es decir medianamente intenso. El 12% de las mujeres están localizadas en un nivel alto caracterizadas por realizar conductas agresivas intensas mediante acciones que causan daño de forma verbal, física, hostilidad e ira.

Figura 6

Niveles de agresividad por sexo en adolescentes atendidos en un centro de salud de Narihuala, 2021.

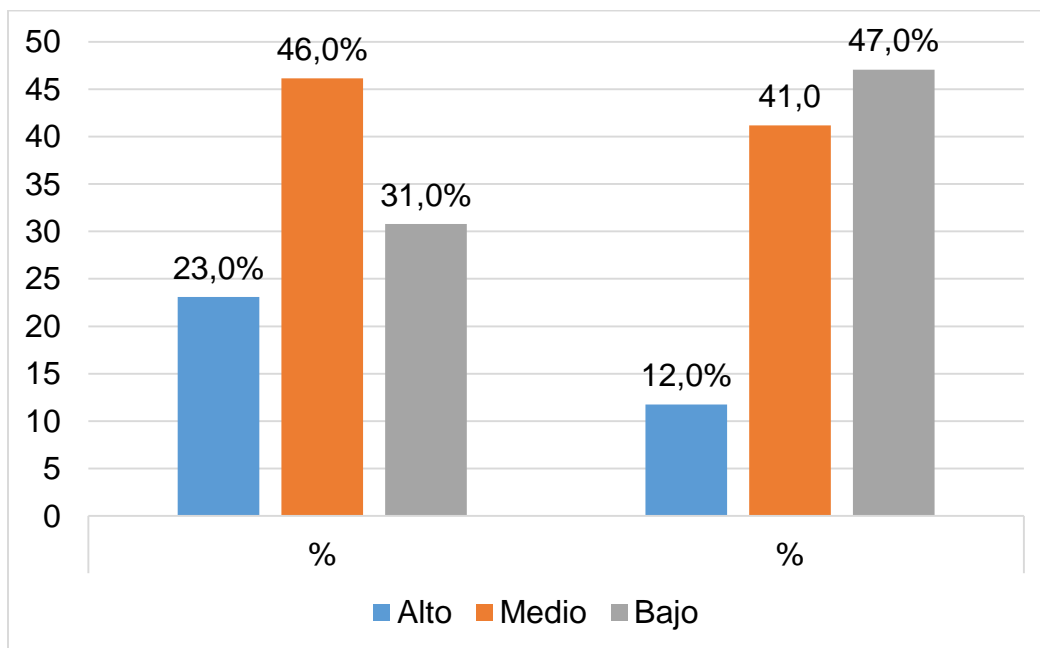


Tabla 7***Niveles de agresividad por edad en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021.***

Niveles	12 años		13 años		14 años		15 años		16 años		17 años	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Alto	2	67,0	1	17,0	0	0,0	0	0,0	1	14,0	1	14,0
Medio	1	33,0	2	33,0	2	67,0	1	25,0	3	43,0	4	57,0
Bajo	0	0,0	3	50,0	1	33,0	3	75,0	3	43,0	2	29,0
Total	3	100,0	6	100,0	3	100,0	4	100,0	7	100,0	7	100,0

Fuente: Cuestionario de agresividad de Buss y Perry por edades en adolescentes del centro de salud Narihuala, 2021.

En la Tabla 7 se observa los niveles de agresividad por edad en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala. Al respecto se aprecia que, en los adolescentes de 12 años el porcentaje se da en el nivel alto con un 67% es decir estos chicos que recién entrar a la etapa de la adolescencia en su mayoría reacciona de mayor e intensa agresividad ante los demás la cual es un signo de alarma para poder ser trabajado y modificar esas conductas de golpes, insultos, ira, menosprecio y estigmatizaciones. Además de ellos el 33% se ubica en un nivel medio que también evidencia agresión moderadamente intensa en cuanto a su agresividad. Es importante resaltar que es necesario un soporte psicológico para esta edad ya que empiezan a experimentar nuevas experiencias sin saber cómo solucionar o adaptarse a ellas. Por otro lado en el nivel bajo encontramos un 0.00% donde no se ubican conductas de agresividad leves.

En la edad de 13 años se encuentra un nivel bajo de 50% es decir los participantes evidencia bajo nivel de agresividad que generan daños a los demás, actuando con mínima autocontrol ante situaciones adversas o estresantes. El 33% en un nivel medio y el 17% en nivel alto que revelan conductas agresivas que causan daño de moderada intensidad o de forma severa ante los demás.

En lo que respecta a la edad de 14 años hay un 67% en un nivel medio indicando que más de la mitad de los adolescentes muestran acciones de agresividad en su vida cotidiana causando daño a los demás. El 33% lo ubicamos en el nivel bajo con leves manifestaciones de agresividad. Por último el 0.0% no

evidencia niveles de agresividad es decir no están actuando de forma severa ante situaciones estresantes.

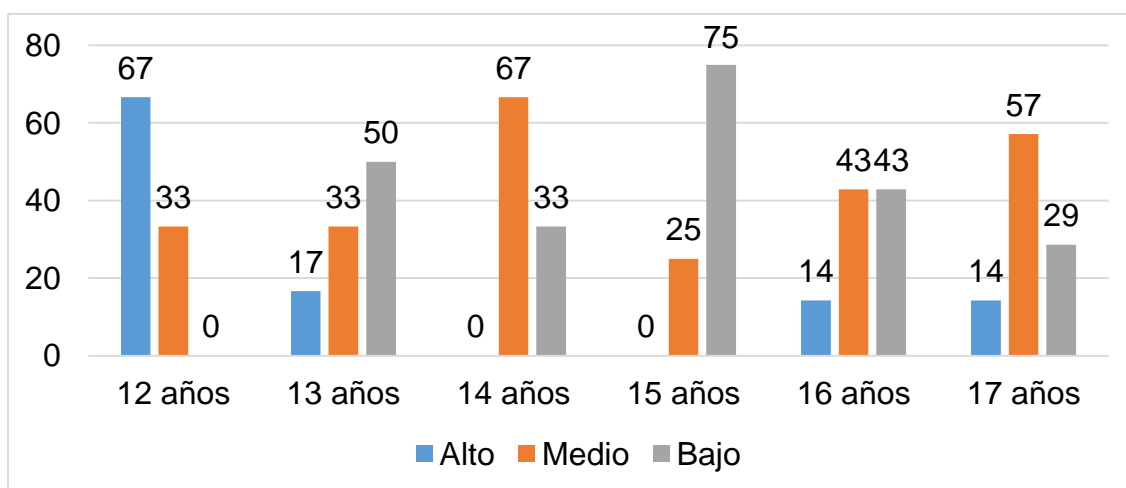
En la edad de 15 años los niveles varían, entre ellas hay una diferencia significativas a las menores edades es decir presentan un nivel leve de agresividad con un 75% reflejando en ellos la mínima capacidad para actuar de manera agresiva ante los demás. El 25% de los colaboradores están en un nivel medio es decir solo esta pequeña cantidad de dicha edad no pueden controlar sus emociones actuando de manera agresiva con los demás.

En la edad de los 16 años hay un porcentaje gradual entre el nivel medio y bajo con un 43% que significa que la esta cantidad expresa su agresividad de manera leve y/o moderadamente intensa mediante golpes, puñetes, insultos, enojo, ira, estigmatización, etc. Y en un 14% de los adolescentes están en un nivel alto es decir ellos se presentan conductas impulsivas, fuertes, dominantes e intensas al causar daño a los demás.

En la edad de los 17 años el 59% se ubica en un nivel medio donde sus conductas implican problemas hacia los demás actuando de forma agresiva que perjudican o dañan a los otros. El 29% se ubica en un nivel bajo donde hay una leve manifestación de conductas agresivas que perjudican sus relaciones interpersonales, desarrollo personal la salud mental de ellos mismos. Por último el nivel alto es de un 14% que actúan de forma grave causando lesiones intensas en los demás.

Figura 7

Niveles de agresividad por edad en adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, 2021.



4.2. Fundamentación teórica del programa

La psicoterapia genera un alivio de síntomas y realiza modificaciones en la personalidad, previene reincidencias y problemas a futuro, existen diversos enfoques psicológicos que presentan un modelo teórico diferente y poseen sus propias técnicas. (Gonzales, Barreto y Salamanca. 2017)

En el actual programa se trabajara con la terapia cognitivo conductual ya que según diversos autores es una de las mejores terapias que se encuentran en la actualidad debido a que es la más investigada dentro del campo de la investigación de la psicoterapia, así mismo sus estudios demuestra eficacia en su intervencion diferencia de otros enfoques y por ultimo las técnicas de la TCC has sido bastante estudiado. (Vernon y Doyle. 2017)

En cuanto a los autores tenemos a Aarón Beck y Albert Ellis tuvieron en cuenta las creencias y otros aspectos cognitivos en los problemas o conflictos emocionales. Para estos autores existen tres principios básicos, el primero consiste en que la cognición afecta el comportamiento y a la emoción, el segundo se refiere a que la cognición (pensamientos) se puede dar un seguimiento y lograr modificarla o cambiarla y finalmente el tercero que si se puede modificar las creencias del paciente se puede modificar las conductas y así lograr expectativas más adecuadas y que ayuden en su estabilidad emocional. (Mendoza, I. 2020).

Por lo tanto la terapia cognitivo conductual tiene como propósito reducir los malestares psicológicos y comportamientos desadaptativos, resolver problemas actuales, emociones y conductas disfuncionales, a través del cambio en los procesos cognitivos. Así mismo las emociones y los comportamientos son los que generan las cogniciones. (Diaz, N., Soto, H., y Ortega, G., 2016).

Con relación a las técnicas de intervencion de este enfoque refieren la Psicoeducación, inoculación de estrés, entrenamiento asertivo, técnicas de respiración, conductuales, entre otras que ayudan en el cambio de pensamientos, conductas y de activación fisiológica. (Caballero y Galvez 2019)

Va dirigido a la población adolescente con la finalidad de prevenir o disminuir la agresividad, la cual es un tema de particular interés para la sociedad debido a que hoy en día los estudios en Piura refieren que cada día son los adolescentes que presentan conductas agresivas, en diciembre del 2013 a diciembre del 2018 el ministerio de educación del gobierno del Perú, realizó un análisis estadístico

descriptivo de casos reportados en el SíseVe, alcanzando 26 285 casos de violencia escolar, de cierta cantidad el 54% son casos de violencia entre escolares, la violencia física es precisamente la que indica mayor porcentaje de este acto con un 52,5% del total y como segundo lugar la violencia psicológica con un 20,5%.

Es por ello que este programa denominado “ACTUANDO CON TOLERANCIA” es elaborado por la responsable del desarrollo de dicho proyecto. Se ha diseñado después de hacer un análisis de la realidad, las características del adolescente de Narihuala, de su entorno sociocultural, su idiosincrasia, familiar, educativo y social. Este diseño surge de la interrogante ¿Cómo sería el Programa cognitivo conductual para manejar la agresividad en los adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala 2021?

Esta pregunta motiva a ser resuelta con diversas alternativas, planteando sesiones de benéficos para este grupo de población.

4.3. Diseño del programa

PROPUESTA DE PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL DE AGRESIVIDAD DE ADOLESCENTES “ACTUANDO CON TOLERANCIA”

I. Datos generales:

- Institución : Centro de salud Narihuala
- Nivel : I-2
- N° Participantes : 30
- Edad de participantes : 12 a 17 años
- N° sesiones : 16
- Tiempo por sesión : 60 minutos
- Modalidad de trabajo : colectivo
- Responsable : Blanca Araceli Vílchez Castro
- Ps. Asesor : Dr. Luis Rodríguez Vega

II. Objetivo

Objetivo general

- Reducir las conductas agresivas en adolescentes de 12 a 17 años.

III. Metodología

El programa de intervención está dirigido a adolescentes. Dichas técnicas son trabajadas mediante la terapia cognitiva conductual. Constituido por 16

sesiones de 60 minutos a cargo de un profesional en psicología.

IV. Temática a desarrollar

DIMENSIONES	N° SES	DENOMINACION DE LA SESION	TECNICAS
AGRESION FISICA	6	Respiro y me controlo	Relajación progresiva
	2	Incrementar la capacidad de asertividad en los adolescentes.	Asertividad
	7	Menos agresividad más respiración	Respiración diafragmática
	8	Observo, actuó y aprendo.	Modelado
AGRESION VERBAL	3	Preparándome para ser asertivo.	Entrenamiento asertivo
	9	Mi mejor guía "YO"	Autoinstrucciones
	1	Iniciando mi progreso	Psicoeducación
	5	Si escucho aprendo.	Psicoeducación
IRA	10	Aprendiendo de mis juegos de roles	Role playing
	11	Encontrando mi lazarillo	Autoinstrucciones
	12	Me escucho y reconozco lo bueno.	Reconocimiento de pensamientos automáticos.
	13	Fortaleciendo mi escudo	Entrenamiento de soluciones.
HOSTILIDAD	4	Mi entrenamiento asertivo	Entrenamiento asertivo
	14	Escuchar para mejorar.	Psicoeducación
	15	Liberando lo inapropiado de mi	Rolle playing
	16	Lo que sale del corazón	Reforzador positivo.

V. DISCUSION

El estudio tuvo como objetivo principal diseñar un programa cognitivo conductual para manejar la agresividad de los adolescentes atendidos en un centro de salud de Narihuala 2021.

Iniciaremos por definir la agresión, Buss (1961) la define como una conducta innata de respuesta inmediata de un acto perjudicial no intencional de una persona hacia otro organismo.

Por otro lado Buss & Perry, 1992. Describen la agresividad en tres niveles

Nivel bajo, muestra niveles leves de agresividad, interpretándose que los individuos que presentan este nivel pueden tener una mínima capacidad para controlar sus impulsos y evitar causar algún daños a terceros o al estímulo amenazador.

Nivel medio, es de moderada intensidad, puede presentar por medio de evocación verbal, gestos, exponiendo una conducta más descubierta más violenta.

El nivel alto es más significativo y grave al momento de actuar, es una acción más notoria y violenta, causando daño al estímulo estresor manifestándose por medio de contacto físico, verbal, hostilidad e ira siendo más duraderas y dominantes.

En cuanto al instrumento tiene como finalidad medir en un nivel bajo, medio y alto la agresividad, está constituida por 29 ítems, de las cuales se encuentran 4 sub escalas. La de agresión física cuenta con 9 ítems, la verbal con 5, en la sub escala de ira 7 y 8 ítems en hostilidad.

En cuanto a los objetivos específicos, el primero es identificar los niveles de agresividad en los adolescentes del centro de salud de Narihuala, se encontró que un nivel medio en la escala general de 43% en agresividad, en cuanto a un porcentaje de 40% pertenece al nivel bajo y un 17% al nivel alto es decir que la agresividad predomina en estos adolescentes un nivel medio, lo que coincide con el Quijano y Ríos (2014), en su investigación que realizaron a su población adolescente encontraron un nivel medio de agresividad. Este grupo etario con conductas agresivas tiene bajo rendimiento, elevadas cogniciones perjuicios, baja capacidad de empatía y altos rasgos de impulsividad, hostilidad e inestabilidad emocional. (Arias, 2013).

Cabe resaltar en la escala general de la investigación de Aguilar, M en el 2017 relacionado a un programa cognitivo conductual y disminución de conductas agresivas en estudiantes muestra que no existe diferencia significativa antes de la

aplicación del programa cognitivo conductual tanto en el grupo experimental como de control, es decir el pre test no se encuentra cambios significativos por ausencia de la aplicación del programa cognitivo conductual. Sin embargo en dicha investigación en el procedimiento del post test si se encontraron diferencias significativas entre el grupo de control y de experimento luego de haber aplicado el programa cognitivo conductual lo que lograron afirmar efectos positivos en la actitudes de los adolescentes del grupo experimental lo que no sucedió con el grupo control el cual no se aplicó el programa aumentando el nivel de agresión, por lo que se recomienda que sería ideal que este programa se aplique y encontrar si existe o no diferencia significativa. Según se sabe la adolescencia es una etapa de cambios y de agresividad esto se puede deber a carecimiento de una buena formación académica, influencia mayor en el ámbito familiar donde expresan o generan sentimientos, emociones, valores dependiendo de eso se identificarían conductas adecuadas o desadaptadas, (Muñoz, 2000). Además Bandura (1975) nos manifiesta que asimilamos conductas mediante la percepción de diferentes prototipos ya sean figuras u otro forma que se puedan presentar, por lo tanto los adolescentes son susceptibles de observar y aprender conductas.

Cabe mencionar que también se encuentran discrepancias en los resultados de las investigaciones de Silvera (2005) la cual trabajo con adolescentes masculinos de 12 a 18 años que cumplen medidas penales en el sistema penal de responsabilidad del adolescente en el estado de Mérida obteniendo un nivel alto de agresividad, siendo resultados diferentes al sexo masculino del centro de salud de Narihuala que alcanza un nivel medio.

En la dimensión de agresividad física en los adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala, se encuentra un 50% de nivel medio, siguiéndoles un nivel bajo de 33% y por un nivel alto con un pequeño porcentaje de 17%. Esto puede corroborarse en una institución privada de Piura en el año 2018 trabajo de investigación de Palacios, D., (2020) donde encuentra nivel medio de agresividad física en estudiantes de 1ero a 5to de secundaria obteniendo un 44.1%, siendo así que los comportamientos son los empujones, golpes, puñetes, patadas u daño físico haciendo uso de su organismo o un agente externo ocasionando perjuicio a otra persona. (Buss y Perry, 1992). Siguiendo la misma dimensión el estudio de Ignacio, S., en el 2019 que realizo con adolescentes en conflicto a la ley penal en

Chiclayo un programa cognitivo conductual en agresión mediante el cuestionario de Buss y Perry (AQ) encontró un porcentaje medio de agresión física en un 68.3%, siguiendo a un 62.2% en agresividad verbal con nivel medio, coincidiendo con nuestros resultados ubicados en nivel medio en cuanto a las dimensiones plasmadas hasta el momento, así mismo se relacionan con los estudios de Quijano y Rios (2014) donde encuentran en su estudio una población de nivel medio de agresividad esto puede deberse a que los adolescentes muestran diferentes cambios en su etapa.

En la dimensión de agresión verbal predomina un nivel medio de 53%. De igual manera Palacios, D. (2020), en su investigación relacionado a agresividad en los estudiantes del nivel secundario de dos instituciones públicas de Piura en el año 2018, logro obtener un nivel medio de 38.2% en agresión verbal en una institución privada, expresando moderadamente conductas predominantes como ofensas, humillaciones e intimidaciones, ironías, apodos, murmullos con intención de perjudicar a los demás (Buss y Perry, 1992). Así mismo Reyes (2017) en su investigación de agresividad y clima social familiar en estudiantes de secundaria de un centro educativo de Piura en el 2017 de la universidad Cesar Vallejo de Piura, obtuvo como resultado que existen un 51% de los estudiantes que atacan de manera verbal a sus compañeros obteniendo un nivel alto de 51%. Se tiene en cuenta también el estudio de Torres, M., 2019, figura en sus hallazgos un nivel alto en agresividad verbal con un 80% en adolescentes que cursan el tercer grado de secundaria en una institución de Ferreñafe, un nivel distinto a nuestro estudio.

En cuanto a la sub escala de ira se obtuvo el 47% que se manifiesta en un nivel bajo indicando que los adolescentes del centro de salud de Narihuala controlan la ira de forma leve. Además se puede asentir con el estudio que realizo Palacios, D (2020) donde encuentran un nivel bajo de ira logrando como resultado un 37.6% en los estudiantes de una institución educativa privada, indicando que los adolescentes perciben esta forma de pensar en menor intensidad demostrando ligeros indicadores en donde existe una probabilidad nula de que estos exterioricen algún tipo de provocación o perjuicio con sus pares. La ira (Buss & Perry, 1992). La describe como un estado emocional acompañados de sentimientos que varían en su intensidad presentándose por medio de enojo, furia, irritación, cólera e indignación. Por otro lado, Pérez (2008) refiere que la ira es la particularidad de una

excitación orgánica y una exteriorización en el rostro bastante singular, conducido por emociones de irritación, amargura o cólera poniéndose en manifiesto en el momento en que se obstaculizo un objetivo trazado o se recepción un perjuicio. En cuanto a las discrepancias que se encontraron fue el estudio de Torres, M., en el año 2019 que se suscitó resultados en un nivel alto en aquellos adolescentes de tercer grado la institución educativa de Ferreñafe.

Y en cuanto a la sub dimensión de hostilidad, se encuentra un 53% de nivel medio en los adolescentes del centro de salud de Narihuala. La hostilidad, es el sentimiento de disgusto y evaluación negativa hacia los demás. (Buss & Perry, 1992). Para Smith (1994) la hostilidad es una constante cognitiva diferenciada por la desvaloración del significado que se le asume y los motivos ajenos, por la impresión de que los demás individuos son el origen del problema y de que la propia persona se encuentra en contradicción con los otros, además las ganas de ocasionar destrucción u observar a los otros dañados. Por otro lado el estudio de Torres, M., en el año 2019 se encontró un nivel alto en la dimensión de hostilidad encontrando una diferencia en los adolescentes de Narihuala que indican un nivel medio encontrando diferencias.

Con respecto al sexo en adolescentes atendidos, los varones poseen un nivel medio de agresividad con un 46% a diferencia que las mujeres en nivel de 47% en un nivel bajo de agresividad es decir las mujeres son menos agresivas que los varones. En relación al sexo se encontró en la investigación de Quijano, P., en el 2015 que los adolescentes de educación secundaria de la Victoria de Chiclayo que los estudiantes tanto hombres como mujeres se ubican en un nivel medio o moderado, siendo resultados distintos a nuestra población.

En conclusión las sub dimensiones no pasan a un nivel alto de agresividad. En agresividad general los adolescentes del centro de salud de Narihuala optan por una agresividad media es decir de moderada intensidad. En la sub dimensión de agresividad física, verbal y hostilidad un nivel medio y por último la sub dimensión de ira muestra nivel leve o bajo de agresividad tiene mínima capacidad para controlar sus impulsos.

En cuanto al segundo objetivo específico basado en fundamentar la importancia del programa cognitivo conductual para el tratamiento de agresividad de los adolescentes atendidos en un centro de salud de Narihuala, 2021. Ramos (2016)

tuvo como objetivo determinar los efectos de un programa conductual cognitivo para prevenir y sustituir la violencia promoviendo las habilidades sociales, el autocontrol emocional y la educación moral en adolescentes en situación de riesgo. Su investigación fue de tipo experimental y de diseño cuasi experimental en Lima, con una muestra de 42 adolescentes entre la edad de 16 a 18 años, estos evidenciaron elevadas y mejores niveles en cuanto a sus habilidades sociales y autocontrol emocional, disminuyendo la impulsividad y agresividad con un mejor autocontrol en el grupo experimental.

Por otro lado se presentaron limitación debido al contexto actual, los adolescentes se encuentran en confinamiento y por ende se sumarían posiblemente al aumento de dificultades en su estabilidad mental en algunos casos.

En cuanto al tercer objetivo específico de diseñar el programa cognitivo conductual de agresividad de los adolescentes atendidos en un centro de salud de Narihuala, 2021 se creó 16 sesiones con la finalidad de ser un recurso para ayudar mediante la aplicación a controlar o disminuir la agresividad por medio de la terapia cognitivo conductual, estas sesiones utilizan técnicas psicológicas de la terapia cognitiva así como de la conductual, por otro lado dicha terapia cognitivo conductual según el autor Aguilar, M (2017) existe diferencia significativa después de la aplicación del programa cognitivo conductual y la disminución de conductas agresivas en la institución de educación secundaria particular Harvard Colege en el año 2017 que propicio efectos positivos, modificación de conductas y pensamientos positivos, disminuyendo los niveles de agresividad que se presentaban, por ello se puede decir que se obtuvieron buenos resultados. Así mismo Ramírez (2018) aplico un programa cognitivo conductual en impulsividad en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Castilla en el 2018. Las cuales si presentaron cambios en la conducta de los estudiantes en cuanto a disminución de la impulsividad, lo que indica que el programa si influye significativamente.

Se puede comprobar mediante las investigaciones de algunos autores que los adolescentes al ser incluidos en un programa cognitiva conductual tienen mejores estrategias para cambiar conductas agresivas, siendo estas importantes al ser desarrolladas más adelante en instituciones educativas, programas, ONG o alguna institución donde involucren adolescentes que permitirá desarrollar mejores habilidades sociales y libre de violencia. Cabe resaltar también que al diseñar un

programa puede generar efectos favorables dependiendo del entrenamiento exhaustivo y prolongado para poder lograr los objetivos planteados, así como de la experiencia y motivación de los participantes y de la profesional.

VI. CONCLUSION

- Se diseñó un programa cognitivo conductual para manejar agresividad de los adolescentes atendidos en un centro de salud de Narihuala, 2021.
- Los niveles de agresividad general en los adolescentes es de un moderado nivel. Prevalciendo el nivel medio con un porcentaje de 43.
- Con respecto a la dimensión de agresión física presenta un 50% y la agresividad verbal con un 53%, hostilidad 57%, ubicándolos en el nivel medio
- La sub escala de la ira se manifiesta con un porcentaje de 47% en el nivel bajo indicado que los adolescentes presentan leves conductas de ira.
- En cuanto a los varones y mujeres, nos indican según el estudio que los hombres presentan un nivel de agresividad moderada y las chicas un nivel bajo.
- Con respecto al sexo encontramos que el 46% de los varones mantienen nivel medio de agresividad y en cuanto a las mujeres el 47% de baja agresividad.
- Por edad los chicos de 12 años se ubican en el nivel alto de agresividad, 13 al 50%, 14 años 67% nivel medio, 15 años nivel bajo con un 75%, los de 16 años con 43% nivel medio y 17 años nivel medio con 57%.
- La propuesta del programa cognitivo conductual consta de 16 sesiones las cuales se trabaja con la teoría de Buss y Perry en donde especifican las dimensiones de agresividad física, agresividad verbal, ira y hostilidad, ayudando a generar efectos favorables en la aplicación hacia los adolescentes. Se utiliza técnicas que ayudaran en el tema de la agresividad.

VII. RECOMENDACIONES

- Esta propuesta se puede utilizar para otra población adolescente en los diferentes ámbitos que tengan problemas de agresividad.
- Se recomienda que el facilitador que realice el programa debe tener experiencia y conocer las técnicas cognitivas y conductuales para trabajar con adolescentes con problemas de agresividad.
- Se recomienda realizar trabajos de investigación con población más grande, que quizá ayuden a encontrar mejores resultados.
- A los investigadores se sugiere que sería de gran aporte validar el programa para obtener resultados evidentes de cambios significativos.

REFERENCIAS

Aguilar, M (2017). Programa cognitivo conductual y disminución de conductas agresivas en estudiantes de la institución educativa particular Harvard College de Piura, 2017. (Tesis de Maestra en psicología clínica, no publicada) Universidad privada Antonio Guillerm o Urrelo.

Abad, J & Alvarado, M. (2019). Influencia de un programa de autocontrol en la conducta agresiva en estudiantes de 3ro de secundaria de una institución educativa estatal Castilla-2019. Piura. Universidad cesar vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38105/Abad_CJ-Alvarado_NME.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Andreu (2009). Propuesta de un modelo integrador de la agresividad impulsiva y premeditada en función de sus bases motivacionales y socio cognitivas. Departamentode personalidad, evaluación y psicología clínica. Universidad complutense de Madrid.

Arellano, M. (2017). Efectos de un programa de intervencion psicoeducatica para la optimización de las habilidades sociales de alumnos de primer grado de educación secundaria del centro educativo Diocesano El buen Pastor, 2012. Universidad nacional San Marcos. Perú. Recuperado en https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2740/Arellano_om.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Bandura, A. (1975). Modificación de conducta: análisis de la delincuencia y la conducta agresiva. México: Trillas.

Becoña, E, & Oblitas, L. (1997). Terapia cognitiva-conductual: Antecedentes técnicas. Revista Liberabit. Recuperado en <http://revistaliberabit.com/index.php/Liberabit>

Beck. A., Clark, D. (2012). Terapia Cognitivo Conductual: Ciencia y prácticas. Bilbao España. Recuperado en : https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62041/Cruz_CKT-

[SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

Buss, A. (1992). Psicología de la agresión. Buenos Aires: Tronque S.A.

Buss, A. (1969). Psicología de la Agresión. Argentina: Troquel.

Buss, A. & Perry, M.(1992). The aggression questionnaire Journal of Personality and social Psychology. Recuperado en:

<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.455.5915&rep=rep1&type=pdf>

Buss, A., (1981). This Weeks Citation Classic. Department oh Psychology. Universidad of Texas.

Buss, A. (1961). The psychology of aggression. New York: Wiley

Castillo, J. (2017), efectos de un programa cognitivo conductual, en las conductas agresivas en niños que han sufrido pérdidas por el fenómeno del niño, Catacaos 2018. Universidad Cesar Vallejo, Perú.

Chang, L. (2017). Propiedades psicométricas del cuestionario de agresión de Buss Perry en estudiantes de una institución educativa nacional mixta de Catacaos universidad Cesar Vallejo.

Claps, C. y Vidal, C. (2011). Violencia Escolar en contexto Urbano y Rural. (Tesis inédita de Licenciatura). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Chile.

Cerda, H. (1994). Como elaborar proyectos: diseños, ejecución y evaluación de proyectos sociales y educativos. Bogotá: Magisterio.

Cornejo, M (2017). Efectos de un programa cognitivo conductual en las habilidades sociales de alumnos de secundaria de organizaciones estudiantiles de la institución

educativa corazón de Jesús de Lima-2016. Universidad Inga Garcilaso De La Vega.

Cortez et al. (2013) Modelo cognitivo-conductual y la terapia racional emotiva para la reducción de conductas agresivas en estudiantes de los primeros años de educación media del instituto nacional de Usulután durante febrero a agosto del 2013. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad de el Salvador. Recuperado en <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/5308/1/50107893.pdf>

Díaz, N., Soto, H., & Ortega, G., 2016. terapias cognitivas y psicología basada en la evidencia. Su especificidad en el mundo infantil. Revista electrónica de estudiantes. Recuperado de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/wimblu/article/view/24074/24202>

Douglas A. & Gentile D (2014). _Mediadores y moderadores de los efectos a largo plazo de los videojuegos violentos sobre el comportamiento agresivo. National Institute of Education, Singapore.

Eysenck, H. J. The nature of behavior therapy. En Eysenck, H. J. (Ed.) Experiments in behavior therapy. Oxford: Pergamon, 1964.

Esteban, N. (2018). Tipos de investigación. CONCYTEC. Recuperado en https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIS_5b55a9811d9ab27b8e45c193546b0187

Hernández Sampieri, R, Fernández, C & Baptista, P. (2010). Metodología de la Investigación. (Quinta Edición). México D.F, México: McGraw-Hill

Ignacio, S. (2019) Propuesta de un programa cognitivo conductual para reducir conductas agresivas en adolescentes en conflictos con la ley penal atendidos en un servicio de Chiclayo, 2017. Universidad nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque.

Jiménez, M. (2015). Técnicas de comunicación asertiva para disminuir el

comportamiento agresivo en adolescentes de décimo año de educación general básica, paralelo "D" sección matutina, del colegio de bachillerato Pio Jaramillo Alvarado de la ciudad de Loja, año lectivo 2013-2014. (Tesis de licenciatura). Universidad nacional de Loja, Ecuador.

Mañas, I. (2007). Nuevas terapias psicológicas: la tercera ola de terapias de conducta o terapias de tercera generación. *Gaceta de psicología*, 40,26-34. Recuperado de: <https://www.psyciencia.com/wp-content/uploads/2012/11/La-tercera-ola-de-terapias-de-conducta.pdf>

Mego, C. (2019). Propuesta de un programa de terapia cognitivo conductual para disminuir agresividad en adolescentes de una institución educativa de Ferreñafe. Universidad señor de Sipán.

Mendoza, I., 2020. Terapia cognitivo conductual: actualidad, tecnología. Universidad Cayetano Heredia. Facultad de Psicología. Recuperado en https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8907/Terapia_MendozaFernandez_Ingrid.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=De%20acuerdo%20a%20Vernon%20y,aprendizaje%2C%20pensamientos%20y%20las%20verbalizaciones.

Minedu. (2018). Convicencia Escolar entre escolares. Ministerio de Educación del Perú, Lima. Obtenido de <https://gestion.pe/peru/al-dia-27-ninos-peruanos-son-victimas-de-violenciaescolar-segun-ultimo-reporte-del-minedu-noticia/?ref=gesr>

Ministerio de educación, sistema especializado en reporte de casos sobre violencia escolar-SíseVe (2018). Análisis estadístico descriptivo de los casos reportados en el SíseVe. Gobierno del Perú).

Miranda, A & Presentación, J. (2000). Efectos de un tratamiento cognitivo conductual en niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad, agresivos y no agresivos. Cambio clínicamente significativo, infancia y aprendizaje. España. Universidad se Valencia y Universidad Jaume 1 de Castellón. [Recuperado](#)

[en https://core.ac.uk/download/pdf/41570592.pdf](https://core.ac.uk/download/pdf/41570592.pdf)

Morris, Ch (2001). Psicología General. Ed. Pearson Educación, México.

Muñoz, f. (2000). Adolescencia y agresividad. Tesis doctoral. Universidad Complutense, Madrid, España.

Organización mundial, 2020. "Violencia juvenil". Recuperado <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/youth-violence>

Pantoja & Rodríguez (2008). Influencia de la televisión en la conducta de los niños. <https://odiseo.com.mx/articulos/influencia-de-la-television-en-la-conducta-de-los-ninos/>

Palacios, D. (2020). Agresividad de estudiantes del nivel secundario de dos instituciones educativas de Piura, 2018. Piura: Universidad Privada Antenor Orrego.

Quijano, S., Ríos, M., (2015). Agresividad en adolescentes de educación secundaria de una institución educativa nacional la Victoria-Chiclayo 2014. Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo, Chiclayo.

Ramírez, J & Gonzales, M. (2008). Estrategias cognitivas conductuales para el manejo del estrés en alumnos Mexicanos de bachillerato internacional. Universidad de Monterrey Universidad Autónoma de nuevo León.

Ramírez, Y. (2018) Programa cognitivo conductual en la impulsividad de los estudiantes de secundaria de una institución educativa Castilla, 2018. (Tesis de licenciada en psicología). Universidad César Vallejo, Piura.

Ramos (2016). Efectos de un programa conductual-cognitivo de prevención y sustitución de la violencia en adolescentes en situación de riesgo, Lurín. Universidad Autónoma del Perú, Perú.

Reyes, Y. (2017). Agresividad y clima familiar en estudiantes de secundaria de un centro educativo, Piura 2017. Universidad Cesar vallejo, tesis para obtener título

profesional de psicología.

Ruiz, M., Díaz, M., Villalobos, A. (2012). Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales. Biblioteca de psicología. Uned.

Sandoval, R. & Fernández, A. (2004). Políticas, planes, programas, proyectos y gestión de recursos para la salud de la infancia en Colombia. Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Medicina. Instituto de promoción de la salud. Departamento de pediatría.

Sanmartín, M. & Sanmartín, A. (2016). Programa de intervención grupal cognitivo-conductual para estudiantes que presentan baja autoestima en la escuela "República de Chile", Cuenca-Ecuador. Universidad del Azuay. [Recuperado en http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/5570/1/11899.pdf](http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/5570/1/11899.pdf)

Ureña, K (2010). Intervención cognitivo-conductual en un grupo de pacientes policonsumidores internos en el programa de rehabilitación de hogares crea de Chilibre tendiente a mejorar el control y expresión de la ira. Panamá. Universidad de Panamá. [Recuperado en http://up-rid.up.ac.pa/606/1/61689142ur2.pdf](http://up-rid.up.ac.pa/606/1/61689142ur2.pdf)

Vernon, A., & Doyle, K. (2017). Cognitive behavior therapies: a guidebook for practitioners. New York, USA: Amer counseling Assn.

Yates, J. (1970). La definición de la terapia conductual. Revista latinoamericana de Psicología. Volumen 2. Pag.113-121. Recuperado en <https://www.redalyc.org/pdf/805/80502202.pdf>

ANEXOS

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL	Programa es un conjunto de proyectos que involucra una distribución y ordenamiento de las partes. Cerda, (2001).	El programa consiste 12 sesiones que se pretende diseñar para ayudar en la intervencion de agresividad en adolescentes.	Planificar	Fomentar la importancia del programa Invitar a los adolescentes Brindar información.	NOMINAL
	Psicoterapia cognitiva conductual es un proceso sistematizado y controlado, donde va a permitir que el paciente genere un autocontrol y una toma de conciencia de sus pensamientos automáticos y dominarlos en		Organizar	Establecer el rapport Seleccionar al grupo poblacional Programar los tiempos de las sesiones a realizarse.	

	situaciones de presión mediante las técnicas pertinentes de la terapia. Beck, A., Clark, D. (2012)		Evaluar	Fundamenta las técnicas del programa con los adolescentes de Narihuala. del programa cognitivo conductual a los adolescentes de Narihuala	
AGRESIVIDAD	La agresividad representa un atributo individual, es decir varía en cada persona de acuerdo al momento y circunstancia manifestándose de diferente manera, siendo una actividad que tiene como objetivo causar un daño o dolor físico a otro sujeto logrando ser perenne y persistente. (Buss y Perry, 1992)	Para medir la agresividad se realizara mediante un cuestionario, consta de 4 dimensiones: física, verbal, hostilidad e ira. Constituido por 29 ítems en escala Likert (1= muy pocas veces, 5= muchas veces). El nivel bajo es de 29 a 69. Nivel medio de 70 al 109 y nivel alto de 110 al 144.	Agresión física	Golpes, Empujones (17, 19, 22, 23, 15, 16, 20,27)	ORDINAL: BAJO (29-69) MEDIO (70-109) ALTO (110-144).
			Agresión verbal	Insultos, amenazas ((27, 25,24, 13, 26, 12 y 9)	
			Hostilidad	Disgusto, evaluación negativa hacia los demás (2, 7, 5, 6, 8, 4, 1 y 3)	
			Ira	Furia, irritación, cólera, indignación (10, 18, 11, 21, 14)	

CUESTIONARIO DE BUSS Y PERRY (adaptado por Chang, L., 2017)

Nombre y Apellidos: _____ Edad: _____

Sexo _____ Grado de Instrucción _____

INSTRUCCIONES:

A continuación se presentan una serie de afirmaciones con respecto a situaciones que podrían ocurrirte. A las que deberás contestar con una "X" según la alternativa que mejor describa tu opinión.

CF= Completamente falso para mí BF=Bastante falso para mí NF= Ni verdadero, ni falso para mí BV= Bastante verdadero para mí CV=Completamente verdadero para mí. Recuerda que no hay respuesta buena o mala, sólo interesa conocer la forma como tú sientes y actúas en estas situaciones.

AFIRMACIONES SOBRE SITUACIONES QUE PODRÍAN OCURRIR	CF	BF	NF	BV	CV
01. De vez en cuando no puedo controlar el impulso de golpear a otra persona					
02. Cuando no estoy de acuerdo con mis amigos, discuto abiertamente con ellos					
03. Me enoja rápidamente, pero se me pasa en seguida					
04. A veces soy bastante envidioso					
05. Si se me provoca lo suficiente, puedo golpear a otra persona					
06. A menudo no estoy de acuerdo con la gente					
07. Cuando estoy frustrado, muestro el enojo que tengo					
08. En ocasiones siento que la vida me ha tratado injustamente					
09. Si alguien me golpea, le respondo golpeándole también.					
10. Cuando la gente me molesta, discuto con ellos.					
11. Algunas veces me siento tan enojado como					

si estuviera a punto de estallar.					
12. Parece que siempre son otros los que consiguen las oportunidades.					
13. Suelo involucrarme en la peleas algo más de lo normal.					
14. Cuando la gente no está de acuerdo conmigo, no puedo evitar discutir con ellos.					
15. Soy una persona apacible					
16. Me pregunto por qué algunas veces me siento tan resentido por algunas cosas.					
17. Si tengo que recurrir a la violencia para proteger mis derechos, lo hago.					
18. Mis amigos dicen que discuto mucho.					
19. Algunos de mis amigos piensan que soy una persona impulsiva.					
20. Sé que mis «amigos» me critican a mis espaldas.					
21. Hay gente que me provoca a tal punto que llegamos a pegarnos.					
22. Algunas veces pierdo el control sin razón.					
23. Desconfío de desconocidos demasiado amigables.					
24. No encuentro ninguna buena razón para pegar a una persona.					
25. Tengo dificultades para controlar mi genio.					
26. Algunas veces siento que la gente se está riendo de mí a mis espaldas.					
27. He amenazado a gente que conozco					
28. Cuando la gente se muestra especialmente amigable, me pregunto qué querrán.					
29. He llegado a estar tan furioso que rompía cosas.					

FICHA TECNICA DE CUESTIONARIO DE AGRESIÓN DE BUSS Y PERRY

Nombre: Cuestionario de Agresión

Autores: Buss y Perry

Año: 1992

Edad: sujetos, de 10 a 19 años

Adaptación al Español: Andreu, Peña, Graña, 20027

Adaptación y validación: Lic. Lourdes Chang Muñoz (2017)

Ciudad de adaptación: Catacaos- Piura

Ítems: Este cuestionario consta de 29 ítems en escala Likert (1= Muy pocas veces, 5 Muchas veces)

Descripción: Es un instrumento. Es un instrumento que mide agresividad y que está formado por las siguientes escalas.

- **Agresividad física:** conductas físicas que hieren o perjudican a otras personas.
- **Agresividad verbal:** conductas verbales que hieren o perjudican a otras personas.
- **Hostilidad:** sensaciones de infortunio o injusticia. Representa el componente cognitivo de la agresividad.
- **Ira:** es el componente emocional o afectivo de la agresividad (sentimientos relacionados con la agresividad).

Validez: La versión española del Cuestionario de Agresión adaptada a la realidad peruana presenta validez de constructo mediante análisis factorial.

Confiabilidad: La versión española del Cuestionario de Agresión adaptada a la realidad peruana presenta confiabilidad por consistencia interna.

Validez de contenido por criterio de jueces del cuestionario de agresión de Buss y Perry. (Adaptado por Chang, 2017)

	Claridad		Relevancia		Coherencia			
	Total	% de acuerdos	Total	% de acuerdos	Total	V Aiken	Sig. (p)	IA
1	8	100%	8	100%	22	0.92	,004	1.00
2	8	100%	8	100%	23	0.96	,035	0.88
3	8	100%	7	87.5%	22	0.92	-	0.75
4	8	100%	8	100%	23	0.96	,035	0.88
5	8	100%	8	100%	23	0.96	,035	0.88
6	7	87.5%	8	100%	21	0.88	,035	0.88
7	8	100%	8	100%	23	0.96	,035	0.88
8	8	100%	7	87.5%	18	0.75	-	0.75
9	8	100%	8	100%	22	0.92	-	0.75
10	6	75%	7	87.5%	23	0.96	,035	0.88
11	8	100%	8	100%	24	1.00	,035	0.88
12	6	75%	6	75%	18	0.75	-	0.75
13	8	100%	8	100%	23	0.96	,035	0.88
14	8	100%	7	87.5%	22	0.92	,035	0.88
15	8	100%	8	100%	23	0.96	,035	0.88
16	8	100%	8	100%	21	0.88	-	0.75
17	8	100%	8	100%	23	0.96	,035	0.88
18	7	87.5%	7	87.5%	20	0.83	-	0.75
19	8	100%	8	100%	23	0.96	,004	1.00
20	8	100%	8	100%	21	0.88	-	0.75
21	8	100%	8	100%	23	0.96	,035	0.88
22	8	100%	8	100%	23	0.96	,035	0.88
23	7	87.5%	7	87.5%	21	0.88	,035	0.88
24	8	100%	8	100%	23	0.96	,035	0.88
25	8	100%	8	100%	23	0.96	,035	0.88
26	8	100%	8	100%	23	0.96	,035	0.88
27	8	100%	8	100%	24	1.00	,004	1.00
28	8	100%	8	100%	24	1.00	,004	1.00
29	8	100%	8	100%	24	1.00	,004	1.00

Con respecto a claridad, relevancia y coherencia oscilan entre 75% y 100% lo cual se ubican en una categoría entre Alto y perfecto. (Chang, 2017).

Validez de constructo a través del método de análisis factorial confirmatorio.

KMO y prueba de Bartlett

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,749
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	6371,88
	GI	5
	Sig.	,000

Se obtuvo un índice de KMO = ,749 siendo apropiado para continuar con el análisis de factorización. Por otro lado la prueba de esfericidad de Bartlett indica que existen correlaciones altamente significativas, demostrando así que el análisis factorial es oportuno.

Confiabilidad por consistencia interna a través de Alpha de Cronbach

		N	%
Casos	Válidos	422	97,7
	Excluidos	10	2,3
	^A		
	Total	432	100,0

Alfa de Cronbach	N de elementos
,871	27

Mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo una confiabilidad de ,871 siendo altamente significativo. Es decir el instrumento es confiable.

CARTA DE PRESENTACION DE ESCUELA DE POSGRADO

POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

Trujillo, 06 de octubre de 2021

CARTA Nº 110-2021-UCV-VA-EPG-SL01/J

Obstetra Jessica Huertas Yarleque

Jefa del establecimiento

E.S. I_2 Narihuala

Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTOS PARA EL DESARROLLO DE TESIS

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y al mismo tiempo presentar a la estudiante **BLANCA ARACELI VILCHEZ CASTRO**, del programa de **MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA**, de la Escuela de Posgrado Trujillo de la Universidad César Vallejo.

La estudiante en mención solicita autorización para aplicar los instrumentos necesarios para el desarrollo de su tesis denominada: **“PROGRAMA COGNITIVA CONDUCTUAL PARA MANEJAR AGRESIVIDAD DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN UN CENTRO DE SALUD DE NARIHUALA 2021: ESTUDIO DESCRIPTIVO-PROPOSITIVO”**, en la institución que usted dirige.

El objetivo principal de este trabajo de investigación es diseñar un programa de intervención en terapia cognitivo conductual para manejar agresividad de los adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala 2021.

Agradeciendo la atención que brinde a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y respeto.

Atentamente. –



Dr. Emilio Alberto Soriano Paredes
Jefe de la Escuela de Posgrado-Trujillo
Universidad César Vallejo

ADJUNTO:

- Instrumentos de recolección de datos.

AUTORIZACION DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO FIRMADO POR LA RESPECTIVA AUTORIDAD

AUTORIZACION DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO FIRMADO POR LA RESPECTIVA AUTORIDAD

POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Trujillo, 06 de octubre de 2021

CARTA N° 110-2021-UCV-VA-EPG-SL01/J

Obstetra Jessica Huertas Yarleque

Jefa del establecimiento

E.S. I_2 Narihuala

Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTOS PARA EL DESARROLLO DE TESIS

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y al mismo tiempo presentar a la estudiante **BLANCA ARACELI VILCHEZ CASTRO**, del programa de **MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA**, de la Escuela de Posgrado Trujillo de la Universidad César Vallejo.

La estudiante en mención solicita autorización para aplicar los instrumentos necesarios para el desarrollo de su tesis denominada: "**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL PARA MANEJAR AGRESIVIDAD DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN UN CENTRO DE SALUD DE NARIHUALA 2021**", en la institución que usted dirige.

El objetivo principal de este trabajo de investigación es diseñar un programa de intervención en terapia cognitivo conductual para manejar agresividad de los adolescentes atendidos en un centro de salud Narihuala 2021.

Agradeciendo la atención que brinde a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y respeto.

Atentamente. -

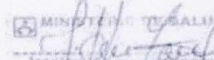


Emilio Alberto Soriano Paredes

Dr. Emilio Alberto Soriano Paredes
Jefe de la Escuela de Posgrado-Trujillo
Universidad César Vallejo

ADJUNTO:

- Instrumentos de recolección de datos.



Recibido: 08.10.21

H.O. N.º: 12435



CONSENTIMIENTO INFORMADA PARA PADRES DE FAMILIA

TITULO: Programa cognitivo conductual para manejar la agresividad de los adolescentes atendidos en un centro de salud de Narihuala: Estudio descriptivo propositivo.

NOMBRE DEL INVESTIGADOR: Blanca Araceli Vílchez Castro

Estimado (a) Sr, se está realizando una investigación con los adolescentes que pertenecen a la estrategia de atención integral al adolescente, el cual es para obtener el título de Magister en la universidad Cesar Vallejo que tiene como objetivo diseñar un programa de intervención en terapia cognitivo conductual para manejar la agresividad de los adolescentes atendidos en un centro de salud de Narihuala. De tal manera que se necesitara del apoyo de los adolescentes para contestar una cuestionario de agresividad. Este estudio es importante ya obtendremos niveles de agresividad y al mismo tiempo diseñaremos un programa como apoyo para disminuir la conducta agresiva.

Este estudio tiene en cuenta la confidencialidad del adolescente, siendo de forma voluntaria/retiro, protección de datos personales.

Si usted acepta que su menor hijo participe en el estudio, le entregaremos una copia de este documento la cual le pedimos sea tan amable de firmar.

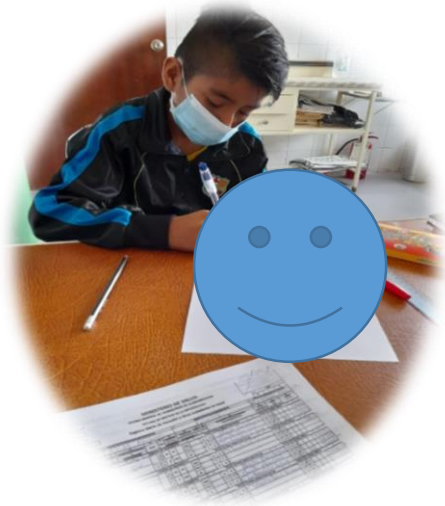
Declaración de la persona que da el consentimiento:

Yo, _____, padre o apoderado del adolescente _____.

- Se me ha leído la carta de consentimiento, me han explicado el estudio de investigación, objetivo y beneficios.
- He pedido hacer preguntas relacionadas al estudio y me han respondido satisfactoriamente mis dudas.
- Acepto que mi hijo (a) participe de dicho proyecto

Registre su nombre y firma:

EVIDENCIAS





CONSENTIMIENTO INFORMADA PARA PADRE DE FAMILIA

TITULO: Programa de intervencion en terapia cognitivo conductual para manejar la agresividad de los adolescentes atendidos en un centro de salud de Narihuala.

NOMBRE DEL INVESTIGADOR: Blanca Araceli Vílchez Castro

Estimado (a) Sr, se está realizando una investigación con los adolescentes que pertenecen a la estrategia de atención integral al adolescente, el cual es para obtener el título de Magister en la universidad Cesar Vallejo que tiene como objetivo diseñar un programa de intervencion en terapia cognitivo conductual para manejar la agresividad de los adolescentes atendidos en un centro de salud de Narihuala. De tal manera que se necesitara del apoyo de los adolescentes para contestar una cuestionario de agresividad. Este estudio es importante ya obtendremos niveles de agresividad y al mismo tiempo diseñaremos un programa como apoyo para disminuir la conducta agresiva.

Este estudio tiene en cuenta la confidencialidad del adolescente, siendo de forma voluntaria/retiro, protección de datos personales.

Si usted acepta que su menor hijo participe en el estudio, le entregaremos una copia de este documento la cual le pedimos sea tan amable de firmar.

Declaración de la persona que da el consentimiento:

Yo, Maria Lilitano CHERO Villegas, padre o apoderado del adolescente CHERO CHERO KEISY.

- Se me ha leído la carta de consentimiento, me han explicado el estudio de investigación, objetivo y beneficios.
- He pedido hacer preguntas relacionadas al estudio y me han respondido satisfactoriamente mis dudas.
- Acepto que mi hijo (a) participe de dicho proyecto

Registre su nombre y firma:

Lilitano

Maria Lilitano CHERO Villegas
47880098

Fecha: 11 de Octubre 2021

FORMATOS OFICIALES

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, Blanca Araceli Vílchez Castro, egresado de la Escuela de posgrado y Programa académico Intervención psicológica de la Universidad César Vallejo (Sede Trujillo), declaro bajo juramento que los datos e información que acompañan al Trabajo de Investigación / Tesis titulado:


“Programa cognitivo conductual para manejar agresividad de los adolescentes atendidos en un centro de salud de Narihuala, 2021: Estudio descriptivo-propositivo”

Es de mi autoría, por lo tanto, declaro que el Trabajo de Tesis:

1. No ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
2. He (Hemos) mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicado ni presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo (asumimos) la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 03 de enero del 2022

BLANCA ARACELI VILCHEZ CASTRO	
DNI: 46229869	Firma: 
ORCID: 0000-0003-3577-5140	

Declaratoria de Autenticidad del Asesor


Yo, Rodríguez Vega Juan Luis, docente de la Facultad / Escuela de posgrado y Escuela Profesional / Programa académico intervención psicológica de la Universidad César Vallejo (sede Trujillo), asesor (a) de la Tesis titulada:

“Programa cognitivo conductual para manejar agresividad de los adolescentes atendidos en un centro de salud de Narihuala, 2021: estudio descriptivo-propositivo” de la autora Blanca Araceli Vílchez Castro, constato que la investigación tiene un índice de similitud 20% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender el trabajo de investigación / tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 03 de enero del 2022.

Rodríguez Vega, Juan Luis	
DNI: 16739701	Firma: 
ORCID: 0000-0002-2639-7339	

RESULTADO TURN

PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA MANEJAR LA AGRESIVIDAD DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN UN CENTRO DE SALUD DE NARIHUALA 2021: ESTUDIO DESCRIPTIVO-PROPOSITIVO”

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%
INDICE DE SIMILITUD

17%
FUENTES DE INTERNET

1%
PUBLICACIONES

4%
TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

PROGRAMA DE AGRESIVIDAD DE ADOLESCENTES EN UN CENTRO DE SALUD NARIHUALA “ACTUANDO CON TOLERANCIA”

II. Datos generales:

- Institución : Centro de salud Narihuala
- Nivel : I-2
- N° Participantes : 30
- Edad de participantes : 12 a 17 años
- N° sesiones : 16
- Tiempo por sesión : 60 minutos
- Modalidad de trabajo : colectivo
- Responsable : Blanca Araceli Vílchez Castro
- Ps. Asesor : Dr. Luis Rodríguez Vega

III. Objetivo

Objetivo general

- Reducir las conductas agresivas en adolescentes de 12 a 17 años.

Objetivos específicos

- Afianzar la relación terapéutica y adolescentes generando un ambiente cálido y de confianza.
- Incrementar la capacidad de asertividad en los adolescentes.
- Identificar las situaciones para ser más asertivos mediante técnicas.
- Reconocer y saber utilizar entre la comunicación verbal y no verbal.
- Reconocer y expresar de forma adecuada las emociones ante situaciones estresantes.
- Fomentar en los adolescentes las instrucciones adecuadas del manejo en la relajación progresiva.
- Fortalecer el autocontrol de sus emociones, reconociendo la ira disminuyéndola mediante la respiración diafragmática.
- Desarrollar y fortalecer las técnicas de relajación.
- Fomentar y practicar la técnica de autoinstrucciones para el autocontrol

de la agresividad.

- Promover un ambiente armonioso sin iras.
- Promover en los adolescentes el control de la ira mediante las autoinstrucciones.
- Identificar los pensamientos negativos para controlarlos y disminuir la agresividad.
- Reconociendo estrategias de afrontamiento
- Identificar las actitudes de hostilidad para mejorar las relaciones interpersonales.
- Promover en los adolescentes la importancia de tratar a los demás sin utilizar la agresividad evitando conductas de hostilidad.
- Reforzar las conductas positivas entre adolescentes permitiendo la mejora de la convivencia entre ellos.

IV. Operacionalización de la conducta a desarrollar

CONDUCTAS	DEFINICION OPERACIONAL
Agresión física	Tiene como finalidad dañar o herir de manera individual o colectiva a los seres humanos. Sus principales indicadores son los golpes y empujones
Agresión verbal	se expresa mediante el contenido de la palabra teniendo como intención una acción negativa (amenazas, gritos, discusiones, insultos, humillaciones, desprecios y la crítica)
Hostilidad	es el sentimiento de disgusto y evaluación negativa hacia los demás
Ira	Es un estado emocional acompañados de sentimientos que varían en su intensidad presentándose por medio de enojo, furia, irritación, cólera e indignación

V. Temática a desarrollar

DIMENSIONES	N° DE SESIONES	DENOMINACION DE LA SESION	TECNICAS
AGRESION FISICA	6	Respiro y me controlo	Relajación progresiva
	2	Incrementar la capacidad de asertividad en los adolescentes.	Asertividad
	7	Menos agresividad más respiración	Respiración diafragmática
	8	Observo, actuó y aprendo.	Modelado
AGRESION VERBAL	3	Preparándome para ser asertivo.	Entrenamiento asertivo
	9	Mi mejor guía "YO"	Autoinstrucciones
	1	Iniciando mi progreso	Psicoeducación
	5	Si escucho aprendo.	Psicoeducación
IRA	10	Aprendiendo de mis juegos de roles	Role playing
	11	Encontrando mi lazarillo	Autoinstrucciones
	12	Me escucho y reconozco lo bueno.	Reconocimiento de pensamientos automáticos.
	13	Fortaleciendo mi escudo	Entrenamiento de soluciones.
HOSTILIDAD	4	Mi entrenamiento asertivo	Entrenamiento asertivo
	14	Escuchar para mejorar.	Psicoeducación
	15	Liberando lo inapropiado de mi	Rolle playing

	16	Lo que sale del corazón	Reforzador positivo.
--	-----------	-------------------------	----------------------

VI. Metodología

El programa de intervencion está dirigido a adolescentes. Esta propuesta trabajara con técnicas conductuales y cognitivas.

VII. Recursos humanos

Ps. Blanca Araceli Vílchez Castro

Jefa de establecimiento de Narihuala

Adolescentes

Tutor de adolescentes

VIII. Recursos materiales

Libros

Laptop

SESION N°01: "Iniciando mi progreso"

ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE ACTIVIDAD	OBJETIVO	TECNICA	MATERIAL	T
Motivación	<p>Iniciaremos con la presentación del psicólogo y demás que estén a cargo del programa, se explicara la duración, objetivos y de que se trata el programa de intervencion. Así mismo preguntar a los adolescentes sus expectativas, motivaciones se anotaran en la pizarra. Se responderán a todas las incógnitas que se presenten durante la ponencia con un lenguaje acorde y entendible a la de los chicos.</p> <p>-se presenta un video: https://www.youtube.com/watch?v=0VLrtjrQJXI</p>	<p>Afianzar la relación terapéutica y adolescentes generando un ambiente cálido y de confianza.</p> <p>Difundir en los adolescentes</p>	Psicoeducación	<p>Aula Sillas Reproyector Usb Laptop</p>	15´
Construcción de conocimientos	<p>Para introducir el tema se planteara la pregunta ¿Creen ustedes que los adolescentes son más asertivos, pasivos o agresivos?</p> <p>-Definición de agresividad: es una conducta motriz. Es una acción física con el propósito de herir o hacer daño a otra persona, o a veces destruir la propiedad.</p>	<p>el tema de la agresividad y saber las causas y consecuencias.</p>		<p>Laptop Reproyector Usb</p>	30´

	<p>-Causas: Evento traumático como muerte, enfermedad, divorcio de padres, dificultad en rendimiento académico, puede ocasionar peleas en familia, con amigos, en la escuela, calle, etc. Abuso se puede dar por físico o sexual lo cual no es capaz de comunicarlo y lo expresa por medio de la agresión. También se debe a problemas médicos, Tdha y dificultades del aprendizaje, abuso de sustancias, baja autoestima.</p> <p>-Tipos de agresividad: Directa es una acción violenta física y verbal que se presenta en forma de amenaza dirigida a otra persona u objeto. Y de manera indirecta que se desplaza hacia otra persona u objeto distinto del que lo desencadeno.</p> <p>-Factores que favorecen la agresividad: *Imitación, las conductas agresivas se van repitiendo en la vida cotidiana, conductas de modelos agresivos. *Padres permisivos, una educación poco exigente fomenta estas conductas, al interrelacionarse con otras personas y no conseguir lo que quieren esto genera frustración y enojo que se desencadenara en agresión.</p>				
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

	<p>*Falta de tolerancia, cuando uno o ambos padres vacilan ante la conducta agresiva del niño y no saben si alabar o criticar. * Carencia afectiva, los padres al ser incapaces de brindar afecto generan desconcierto, porque el niño tratara de llamar la atención a través de las conductas agresivas. *Relaciones deterioradas, los conflictos conyugales o maltrato intrafamiliar pueden inducir al adolescente a comportarse agresivamente.</p> <p>-Se explicara acerca de la terapia cognitiva conductual: se utiliza para describir las intervenciones que tienen por objeto reducir el malestar psicológico y las conductas desadaptativas, se trabaja las emociones y las conductas (lo que sentimos y lo que hacemos) y que generan cambios en la forma de pensar, sentir y actuar ayudando a disminuir la agresividad.</p>				
<p>Trasferencia</p>	<p>Se presenta un crucigrama para que los chicos encuentren las palabras claves de la temática explicada.</p> <p>-Se pedirá la colaboración de los adolescentes para explicar algunos términos encontrados.</p>			<p>Crucigrama Hojas Lapiceros colores</p>	<p>15´</p>

ANEXO:



SOPA DE LETRAS

Terapia Agresividad directa
Cognitiva conductual Tipos
Agresividad Imitación
Abuso físico Permisivos
Conducta motriz Causas

<u>I</u>	<u>E</u>	<u>R</u>	<u>A</u>	<u>P</u>	<u>I</u>	<u>A</u>	<u>T</u>	<u>O</u>	<u>P</u>
<u>E</u>	<u>N</u>	<u>E</u>	<u>E</u>	<u>E</u>	<u>O</u>	<u>B</u>	<u>E</u>	<u>A</u>	<u>P</u>
<u>R</u>	<u>O</u>	<u>O</u>	<u>C</u>	<u>R</u>	<u>C</u>	<u>U</u>	<u>R</u>	<u>M</u>	<u>E</u>
<u>D</u>	<u>I</u>	<u>P</u>	<u>A</u>	<u>M</u>	<u>E</u>	<u>S</u>	<u>A</u>	<u>O</u>	<u>R</u>
<u>A</u>	<u>M</u>	<u>I</u>	<u>U</u>	<u>I</u>	<u>V</u>	<u>O</u>	<u>P</u>	<u>L</u>	<u>M</u>
<u>D</u>	<u>E</u>	<u>S</u>	<u>S</u>	<u>S</u>	<u>I</u>	<u>F</u>	<u>O</u>	<u>A</u>	<u>I</u>
<u>I</u>	<u>A</u>	<u>M</u>	<u>A</u>	<u>I</u>	<u>T</u>	<u>I</u>	<u>I</u>	<u>U</u>	<u>S</u>
<u>V</u>	<u>E</u>	<u>R</u>	<u>S</u>	<u>V</u>	<u>I</u>	<u>S</u>	<u>A</u>	<u>T</u>	<u>I</u>
<u>I</u>	<u>R</u>	<u>A</u>	<u>S</u>	<u>O</u>	<u>N</u>	<u>I</u>	<u>N</u>	<u>C</u>	<u>V</u>
<u>S</u>	<u>O</u>	<u>P</u>	<u>I</u>	<u>T</u>	<u>G</u>	<u>C</u>	<u>C</u>	<u>U</u>	<u>O</u>
<u>E</u>	<u>E</u>	<u>S</u>	<u>T</u>	<u>I</u>	<u>O</u>	<u>O</u>	<u>A</u>	<u>D</u>	<u>S</u>
<u>R</u>	<u>E</u>	<u>I</u>	<u>R</u>	<u>F</u>	<u>C</u>	<u>D</u>	<u>U</u>	<u>N</u>	<u>O</u>
<u>G</u>	<u>R</u>	<u>U</u>	<u>P</u>	<u>R</u>	<u>D</u>	<u>D</u>	<u>S</u>	<u>O</u>	<u>L</u>
<u>A</u>	<u>V</u>	<u>I</u>	<u>I</u>	<u>I</u>	<u>N</u>	<u>G</u>	<u>O</u>	<u>C</u>	<u>M</u>

SESION N°02: “Camino a un desarrollo personal”

I. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE ACTIVIDAD	OBJETIVO	TECNICA	MATERIAL	T
Motivación	Se saluda, se establecen normas de convivencia mencionadas de forma democrática por los adolescentes. Se hace la lista y coloca al costado de la pizarra. Se pide se agrupen y se entrega una imagen la cual el grupo tendrá que crear una situación de lo que cree que paso antes de la imagen luego lo expresaran ante los demás.	Incrementar la capacidad de asertividad en los adolescentes.	Entrenamiento asertivo	Imágenes Laptop Proyector Usb	15´
Construcción de conocimientos	Se menciona a los adolescentes la palabra asertividad y pide lluvia de ideas. Se procede a explicar el tema de asertividad. Se proyecta mediante diapositivas la temática.				30´
Trasferencia	Luego los mismos grupos tendrán que buscar una solución adecuada ante la historia que crearon al inicio en las imágenes presentadas de acuerdo a lo que asimilan de lo explicado anteriormente.				15´

MOTIVACION:



CONSTRUCCION DE CONOCIMIENTO:

TEMA: QUE ES LA ASERTIVIDAD

Qué es la asertividad?

Hay personas que les cuesta más que a otras poder defender sus derechos y resolver conflictos de forma eficaz. Además, aun consiguiéndolo, tampoco resulta fácil mantener control sobre sus emociones o hacerlo en momentos en los que sientes una gran presión. No obstante, hay un estilo comunicativo eficaz que te permitirá conseguirlo: asertividad.

La asertividad es un estilo o estrategia de comunicación que nos permite defender nuestros derechos a la vez que no herimos ni faltamos el respeto a los demás.

Cómo desarrollar la asertividad

Lo principal para ser asertivo es poner nombre a cómo te sientes, especificar el por qué te sientes así y cómo te gustaría resolverlo.

Muchas veces, este ejercicio no será fácil. Tenderás a omitir alguno de los pasos que te he comentado, pero para ser asertivo necesitas seguir el siguiente esquema:



Por ejemplo, "Nuria, me enfado cada vez que coges un bolígrafo sin decirme nada, preferiría que la próxima vez me preguntes."

La gente que no practica la asertividad tiene constantes conflictos o malentendidos, precisamente porque no aplica las tres partes y te voy a explicar

el motivo:

Hablar de las emociones hace que lo que digas cobre un sentido y una importancia para la persona que te está escuchando. No tiene que descifrar cómo te sientes, tú se lo simplificas y comunicas de forma directa. Si solamente hablas de tus emociones, pero no propones nada sobre cómo deben tratarte los demás, seguirás siendo un libro indescifrable.

Revelar la causa te ayuda a que seas más específico en el motivo que te ha generado ese malestar. La gente tiende a atribuir motivos a lo que ha hecho que te sientas así: quizás venía enfadado de antes, le cuesta controlar sus emociones, está en esos días, habrá discutido con otras personas...

Recomendar soluciones al problema ayuda a resolver de forma más ágil. Hay personas que pueden estar enfadadas con otras porque no saben qué necesita la otra persona. Hay niños que necesitan un abrazo cuando están enfadados y otros que necesitan espacio. Es importante hablar de la solución que te gustaría, eso no significa que se vaya a cumplir, pero sí que puedes iniciar un dialogo, en lugar de estar quejarnos o faltarnos el respeto.

SESION N°03: “Preparándome para ser asertivo”

I. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE ACTIVIDAD	OBJETIVO	TECNICA	MATERIAL	T
Motivación	Se inicia con la dinámica “El orgullo de ganar” consiste que cada adolescente tendrá un palito de diente y un globo. La premisa es tienen tres minutos para mantener su globo inflado gana aquella persona que tiene inflado su globo durante 3 minutos. Terminado la dinámica se dará la reflexión de asertividad la cual todos podían mantener su globo inflado si todos hubiesen sido asertivo en la cual todos pueden ganar sin pensar en estar siempre compitiendo entre todos. Eso no es comportamiento asertivo.	Identificar las situaciones para ser más asertivos mediante técnicas.	Entrenamiento asertivo	Globos Palito de diente	15´
Construcción de conocimientos	Se presenta los tipos de asertividad, así mismo se habla de la importancia de identificar las situaciones y convertirlas a asertivas mediante técnicas a presentarse mediante ejemplos en la pizarra.			Laptop Proyector Usb	30´
Trasferencia	Se pedirá a cada grupo que inventen historias conflictivas de la vida cotidiana e identifiquen cuál de las técnicas sería la más adecuada para cada situación conflictiva creada, luego tendrán que fundamentarla según lo aprendido. Se entregara una lista de situaciones y respuestas.			Hojas A4 Lapiceros Corrector regla colores	15´

TEMA:

Podemos diferenciar tres estilos a la hora de relacionarnos con los demás

- **Asertivo:** La persona asertiva muestra respeto hacia su interlocutor así como hacia su propia persona, es decir, defiende sus derechos y respeta los derechos de los demás, mantiene una relación de igual a igual con la otra persona, no se cree ni superior ni inferior, es flexible y sabe solucionar los conflictos mediante el diálogo, de manera pacífica, no intenta manipular, ni deja ser manipulado, consigue sus objetivos sin tener que herir para ello a nadie y es consciente de que tiene derecho a equivocarse, por lo que acepta sus propias limitaciones, siendo a su vez tolerante con los errores ajenos.

- **Inhibido:** La persona con un estilo inhibido, se sitúa en un plano de inferioridad en sus relaciones interpersonales, no se respeta, ni se hace respetar por la otra persona, no defiende sus propios derechos, antepone los deseos de los demás a los suyos propios, quiere siempre agradar a los demás por lo que evita cualquier conflicto y no se atreve a expresar sus propias opiniones o sentimientos por miedo a molestar.

- **Agresivo:** La persona agresiva se considera superior a todos los demás, utiliza la agresión verbal, psicológica y física en sus relaciones, defiende sus derechos por encima de todo sin respetar los de los demás, para conseguir sus objetivos manipula, humilla y atenta contra todos sin considerar el daño a la otra persona. Siempre está en estado de ataque, dispuesto a discutir, es rígido en sus opiniones y no admite sus propios errores, cree que nunca se equivoca

Algunas técnicas asertivas

A continuación exponemos tres técnicas asertivas que pueden ser utilizadas en situaciones que nos generen conflicto (Castanyer, 2004).

Técnica de la pregunta asertiva: Esta técnica consiste en pensar que la crítica que estamos recibiendo por parte de otra persona está hecha desde la buena intención. Por ello, se deben realizar preguntas con el fin de que nos argumente sus ideas y entendamos mejor que nos está diciendo. Por ejemplo:

1.

- ✓ Por tu culpa hemos suspendido el trabajo.
- ✓ Veo que no te ha gustado mi forma de trabajar ¿qué crees que debería cambiar, desde tu punto de vista, para que no nos vuelva a suceder lo mismo en otras asignaturas? (Pregunta asertiva)

2.

- ✓ Tú tienes la culpa de que hayamos acabado discutiendo, como siempre.
- ✓ ¿Qué es exactamente lo que te molesta de mi comportamiento? (Pregunta asertiva)

Aplazamiento asertivo: Esta técnica puede ser utilizada en aquellos momentos en los que nos sintamos incómodos o superados por la situación y no seamos capaces de dar una respuesta a la crítica que estamos recibiendo. Consiste en aplazar la respuesta, hasta que nos sintamos relajados y podamos responder con claridad y de forma correcta. Por ejemplo:

1.

- ✓ Por tu culpa hemos suspendido el trabajo.
- ✓ Este es un tema con el que solemos tener discrepancias, si te parece, lo hablamos mañana con más calma, ahora me tengo que ir ¿de acuerdo? (Aplazamiento asertivo)

2.

- ✓ Tú tienes la culpa de que hayamos acabado discutiendo, como siempre.
- ✓ En este momento no me encuentro cómodo para hablar de este tema, ¿te parece que lo hablemos más tarde? (Aplazamiento asertivo)

Técnica del acuerdo asertivo: Esta técnica puede ser utilizada en aquellas

situaciones en las que reconozcamos que la otra persona tiene razones para estar enfadada, pero consideremos que no nos lo está diciendo de forma adecuada o que está generalizando. Por ejemplo:

1.

- ✓ Por tu culpa hemos suspendido el trabajo.
- ✓ Tienes razón, se me olvidó acabar mi parte del trabajo, normalmente siempre la realizo con tiempo, intentaré que no se vuelva a repetir.
(Acuerdo asertivo)

2.

- ✓ Tú tienes la culpa de que hayamos acabado discutiendo, como siempre.
- ✓ Es verdad, he sacado yo el tema, pero sabes que, normalmente, soy muy tranquilo y no me gusta discutir. (Acuerdo asertivo)

Asertividad cotidiana.

Es la más utilizada y generalmente funciona. Piensa en las veces que la utilizas durante el día.

SITUACIONES	RESPUESTAS
▪ Pedir algo prestado	¿Te importaría dejarme el carro? ¿Me dejas la sombrilla? ¿Te puedo coger la chompa negra?
▪ Pedir que nos ayuden	Por favor, me puedes acercar a casa Me ayudas a poner la mesa Te importaría explicarme cómo funciona el vídeo
▪ Reclamar algo	Cuando puedas ¿me cobras? He venido a cambiar este libro, me lo han regalado y ya lo tenía Perdona, ahora me toca a mí
▪ Rechazar una petición	Lástima, hoy no puedo Ahora no me apetece, quizá en otro momento
▪ Aceptar una crítica	Me salió mal. Lo siento Tienes razón. Perdona;
▪ Hacer una crítica	Eugenio, creo que hoy has hecho muchos discursos El sabor es bueno... quizá un poco dulce
▪ Agradecer algo	Gracias, me ha gustado mucho Me ha ido muy bien que me ayudes. Me lo has explicado muy claro
▪ Hacer cumplidos	Te queda bien el peinado nuevo ¡Qué vestido más bonito llevas! Te queda bien el color verde

SESION N°04: “Mi entrenamiento asertivo”

I. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE ACTIVIDAD	OBJETIVO	TECNICA	MATERIAL	T
Motivación	Se inicia con la dinámica “el espejo”, todos los adolescentes se unen en dos, luego se pide que uno sea el número 1 y el otro 2. El 1 va a empezar haciendo gestos el 2 copiara todo lo que hace 1. Luego se repite la misma actividad pero invirtiendo el papel. Se termina la dinámica y se pregunta qué es lo que observaron, sintieron. Se explica que es muy importante en la vida humana la comunicación verbal y no verbal. Se pide a los chicos lluvia de ideas acerca de la comunicación verbal y no verbal.	Reconocer y saber utilizar entre la comunicación verbal y no verbal.	Entrenamiento asertivo	Aula Sillas	20´
Construcción de conocimientos	Posterior se explica acerca del tema ¿Qué es la comunicación verbal y no verbal? Se expone acerca de todo lo relacionado a ello. Tipos, utilización de sentidos y ejemplos.			Laptop Reproyector Usb	30´

Trasferencia	Para culminar se pasara un cajita de sorpresa aleatoriamente a los adolescentes ellos tendrán que sacar un papel y dramatizar el gesto que le toca luego se pedirá a los demás que lo descifren.				10´
---------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	-----

TEMA

La comunicación verbal es la que se hace valer de las palabras y los signos. Puede ser oral o escrita y el mensaje es verbalizado. Entre dos o más personas. Más sencilla de controlar si dominamos el idioma. Factores como el tono, la velocidad o el volumen influyen en la transmisión.

Comunicación no verbal se utilizan gestos o signos de tipo visual: imágenes, sonidos, gestos, ademanes... Es la que más se emplea a diario y no necesita palabras para su transmisión.

El objetivo de ambas es transmitir un mensaje entre emisor y receptor que sea entendible. Todo un arte en sí. Se realiza a través de un canal mediante un código concreto. En ocasiones, comunicación verbal y no verbal se utilizan al unísono para dar a conocer algo. También pueden contradecirse.

Tipos de comunicación verbal

Estos son los más destacados:

Unidireccional: Sólo hay un emisor que lanza un mensaje. Por ejemplo, una señal de tráfico.

Bilateral: Cualquier conversación entre dos o más personas. Existen un emisor y un receptor.

Audiovisual: La información que se transmite a través de los medios de comunicación.

Impresa: Moda comunicación sostenida en un soporte físico que se puede leer (periódico, revista, folleto)

Digital: Mediante la tecnología (canales como el correo electrónico o las redes sociales) se establece una comunicación entre emisor y receptor.

Tipos de lenguaje no verbal

Gestos.

Expresiones faciales.

Movimientos corporales.

Apariencia física.

	COMUNICACIÓN VERBAL	COMUNICACIÓN NO VERBAL
Definición	Es cuando se utilizan las palabras en el proceso de transmisión de información entre emisor y receptor	Es cuando no se hace uso de palabras para transmitir información de emisor a receptor.
Tipos	Oral y escrita	Cualquiera que no implique el uso de palabras.
Sentidos utilizados	Oído y vista	Oído, vista, tacto, olfato y gusto.
Ejemplos	Conversaciones, entrevistas, libros, cartas, correos electrónicos, entre otros	Gestos, miradas, postura, emoticonos, expresiones faciales y corporales, entre otros

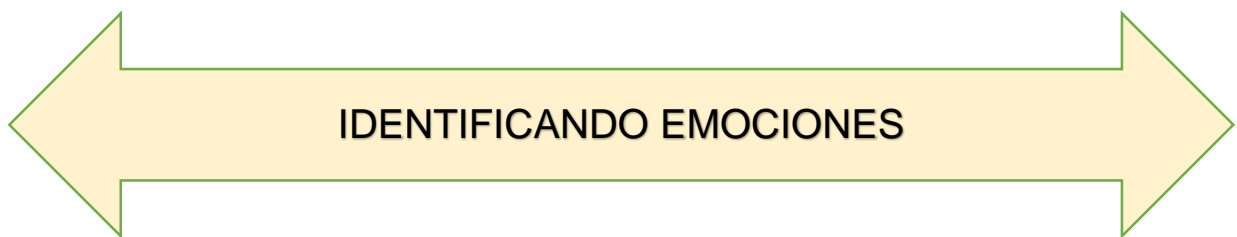
SESION N°05: “Si escucho aprendo”

I. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE ACTIVIDAD	OBJETIVO	TECNICA	MATERIAL	T
Motivación	Se iniciara con saludo a los chicos. _Se proyectara imágenes de emociones para pedirles sus opiniones al respecto. Se entregara una hoja a4 donde deben dibujarse y escribir como se sintieron antes de venir a la sesión o alguna situación desagradable que tuvieron hace poco o el día anterior, se pide ser sinceros con lo que escriben, será de forma anónima.	Reconocer y expresar de forma adecuada las emociones ante situaciones estresantes.	Psicoeducacion	Aula Sillas Proyector Laptop Usb Internet	20´
Construcción de conocimientos	-La facilitadora empezara a recoger las hojas y se cogera al azar unas cuantas para exponerlas e interpretarlas. Siguiendo paso realizar la descripción de las emociones cuales son las emociones, si son buenas o malas, se deben expresar o reprimirlas y de qué forma. Asimismo consejos para controlar las emociones.			Laptop Reproyector Usb Hojas a4 Lpiceros colores	30´
Trasferencia	Se pedirá que los adolescentes que se acerquen de			Hojas	10´

	forma individual a reconocer su dibujo y sentarse (los trabajos de los adolescentes estará en una esquina donde esté libre de los demás). Tendrán que volver a escribir como se siente actualmente y que deberían hacer si sienten molestos o presentan alguna emoción.			Lapiceros Colores Lápiz	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	-------------------------------	--

ANEXOS



QUE SON LA EMOCIONES

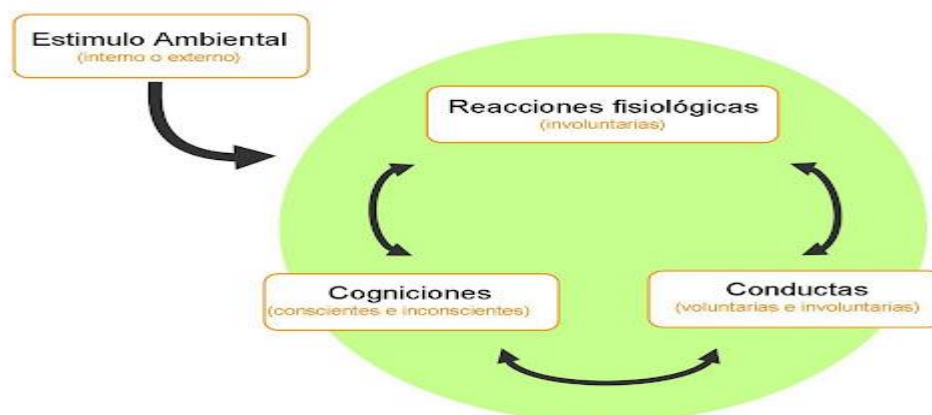
Las emociones son reacciones que todos experimentamos: alegría, tristeza, miedo, ira... Son conocidas por todos nosotros pero no por ello dejan de tener complejidad. Aunque todos hemos sentido la ansiedad o el nerviosismo, no todos somos conscientes de que un mal manejo de estas emociones puede acarrear un bloqueo o incluso la enfermedad.

De acuerdo con Greenberg (2000) las emociones son señales internas que nos permiten mantenernos vivos. No son racionales ni irracionales son adaptativas, porque todo el tiempo nos están proporcionando información.

Estas son algunas de las situaciones y reacciones fácilmente identificables que se producen habitualmente en los seres humanos:

- Temor a perder la vida o amenaza de un resultado negativo. Reaccionamos luchando, huyendo, manteniendo la situación de alerta o paralizándonos.
- Confrontación de intereses con nuestros semejantes. Reaccionamos con ira o enojo.
- Pérdida de un ser querido. Reaccionamos con tristeza y empatizamos con las personas que nos apoyan.
- Celebración de un éxito o enamoramiento. Reaccionamos con exaltación.
- Esfuerzo ante un desafío. Reaccionamos con satisfacción y alegría.
- Ante personas que necesitan nuestra ayuda. Reaccionamos de manera rápida y altruista aún a riesgo de nuestra seguridad.

TIPOS DE RESPUESTAS



Emociones Primarias

Cólera

Enojo	Animadversión
Mal genio	Impaciencia
Atropello	Indignación
Fastidio	Ira
Molestia	Irritabilidad
Furia	Violencia
Resentimiento	Odio patológico
Hostilidad	

01

02

Alegría

Disfrute	Diversión
Felicidad	Estremecimiento
Alivio	Éxtasis
Capricho	Gratificación
Extravagancia	Orgullo
Deleite	Placer sensual
Dicha	Satisfacción

Miedo

Ansiedad	Preocupación
Desconfianza	Aprehensión
Fobia	Remordimiento
Nerviosismo	Sospecha
Inquietud	Pavor
Temor	Pánico patológico

03

04

Tristeza

Aflicción	Duelo
Autocompasión	Soledad
Melancolía	Depresión
Desaliento	Nostalgia
Desesperanza	Pena

Regulan nuestra atención, os ayudan a conectarnos afectivamente con el otro, Permiten la adaptación.

- Las emociones comunican asuntos a través de la expresión facial o las acciones.
- Nos alertan frente a situaciones de peligro.
- Influyen en el pensamiento y la memoria.
- Generan motivación en las personas cuando hay metas claras por lograr.

¿Dónde nacen las emociones?

Las emociones nacen en el Sistema Límbico el cual es una de las redes neuronales más importantes, por su papel relevante en la aparición de los estados de ánimo. No es exactamente una región del encéfalo, es una red que esta mezclada con varias estructuras del cerebro.



DIFERENCIA ENTRE EMOCION Y SENTIMIENTO

Las emociones son reacciones psicofisiológicas que duran un breve tiempo, los sentimientos son reacciones psicofisiológicas pero de larga duración. La materia prima de los sentimientos es la emoción. Los sentimientos constituyen una experiencia subjetiva, muchas veces las personas se quedan atascadas en sentimientos insanos que se vuelven disfuncionales e interfieren notoriamente en su calidad de vida.

ESTRATEGIAS DE CONTROL DE EMOCIONES

- Actividades que promuevan la respiración
- Acceder a la red de emociones: técnica narrativa autobiográfica, escritura, pintura, manualidades, actividades físicas, manejo de pensamiento.

SESION N°06: “RESPIRO Y ME CONTROLO”

- DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE ACTIVIDAD	OBJETIVO	TECNICA	MATERIAL	T
Motivación	<p>Se presentara al adolescente y preguntaremos ¿Alguna vez se han sentido molesto, su pulso se aceleraba, sudaban las manos? Luego se presentara un video de la pizarra por medio del proyector, se pedirá lluvia de ideas acerca de lo que entendieron. Se procederá a explicar la historia y la definición e importancia de esta.</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=LXwuWrOnKJA</p>	Fomentar en los adolescentes las instrucciones adecuadas del manejo	Relajación progresiva	Laptop Proyector Usb	15"
Construcción de conocimientos	<p>Se procederá a explicar la relajación muscular. Se pide a los adolescentes que se sienten en una silla, con la espalda recta y las manos sobre las piernas en una posición relajada. Los pies apoyados en el suelo.</p> <p>Inhala profundamente llevando el aire a tu abdomen. Al exhalar, deja que tu cuerpo empiece a relajarse. Cierra los puños, aprieta los antebrazos, los músculos y los pectorales. Mantén esa tensión durante 7 segundos y afloja. Nota como tus brazos y pechos se relajan.</p> <p>Arruga la frente y mantenla así durante 7 segundos. A la vez, mueve la cabeza hacia un lado y luego hacia el otro.</p>	en la relajación progresiva.			25"

	<p>Afloja y siente la relajación en la zona.</p> <p>-Arruga la cara. Frunce el entrecejo, los ojos, los labios, aprieta la mandíbula y encorva los hombros. Mantén la posición 7 segundos y afloja, centrándote en las sensaciones que la relajación te produce.</p> <p>Inspira profundamente y arquea la espalda suavemente. Conserva la postura 7 segundos y relaja.</p> <p>Inhala de manera profunda y saca el abdomen, dejando que se hinche todo lo posible, mantén la posición 7 segundos y suelta. Fíjate bien en lo que notas en el abdomen y espalda al relajar.</p> <p>Flexiona los pies y los dedos de los pies. Tensa los muslos, las pantorrillas y los glúteos. Mantén la tensión durante 7 segundos y afloja.</p> <p>Para terminar, estira los pies como bailarina, a la vez que tensas muslos, glúteos y pantorrillas de nuevo.</p> <p>Pasados 7 segundos suelta y siente la relajación.</p>				
Trasferencia	<p>Para finalizar se les preguntara a los adolescente si tienen alguna duda (se le responderá a todas las incógnitas de estas), ya teniendo por entendido que los chicos han procesado la técnica se pone música y pasara</p>			<p>Pelota Laptop Usb</p>	<p>15</p>

	<p>un pelotita, cuando se apague la música el que queda con esta tendrá que hacer la simulación de la técnica cuando se le diga basta, parara y pasaremos la pelota hasta otra adolescentes y así pedirle que siga con la simulación donde se quedó el primer adolescente, se pondrá música y así seguiremos sucesivamente hasta terminar con los pasos de la relajación progresiva. Se felicita a los chicos y entregara un registro de tensión muscular se explicara de que se trata y a la siguiente clase se evaluara. Así mismo se entregara a cada adolescente un registro de tensión muscular para casa.</p>				
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

Registro de tensión muscular

Puntúese usted mismo en esta escala del 1 al 5 antes y después de haber realizado los ejercicios de relajación.

1	2	3	4	5
Extremadamente tenso	ligeramente tenso	Ligeramente relajado	Moderadamente relajado	Totalmente relajado

SEMANA	ANTES DE LA TECNICA	DESPUES DE LA TECNICA	COMENTARIOS
Lunes			
Martes			
Miércoles			
Jueves			
Viernes			
Sábado			

SESION N°07: “Menos agresividad más respiración”

I. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE ACTIVIDAD	OBJETIVO	TECNICA	MATERIAL	T
Motivación	<p>Se inicia preguntando a los adolescentes si ven las noticias y entre ellas escucharon homicidios a causa de adolescentes, se pedirá a los participantes levantar la mano para opinar acerca de los actos violentos en la sociedad. Como siguiente paso se le presentara un link de una noticia de un adolescente que mato a sus padres, hermana y mascotas.</p> <p>https://peru21.pe/mundo/perturbador-adolescente-asesina-a-miembros-de-su-familia-y-sube-imagenes-de-los-cuerpos-a-sus-redes-asesinato-adolescente-texas-estados-unidos-noticia/.</p>	Fortalecer el autocontrol de sus emociones, reconociendo la ira disminuyéndola mediante la	Respiración diafragmática	Laptop Reproyector Usb internet	15´
Construcción de conocimientos	<p>Se les presenta el término que la emoción, la cual se pide la intervención de algún adolescente para la lectura: son reacciones naturales que nos permiten ponernos en alerta ante determinadas situaciones que implican peligro, amenaza, frustración, etc.</p> <p>Así en las emociones humanas entran en juego cuatro aspectos:</p>	respiración diafragmática..		Laptop Reproyector Usb internet	30´

<p>-Una situación concreta.</p> <p>-una serie de reacciones fisiológicas específicas o sensaciones (aceleración del pulso y de la respiración, tensión muscular, etc).</p> <p>-Unos pensamientos determinados.</p> <p>-Un tipo de respuestas concretas apropiadas para esa situación.</p> <p>_Se habla de la ira: es una emoción que puede ser problemática. Es un conjunto particular de sentimientos que incluyen el enfado, la irritación, la rabia, el enojo, etc., y que suele aparecer ante una situación en la que no conseguimos lo que deseamos.</p> <p>_Causas de la ira: fumar, beber alcohol, atacar al otro/a, reprimirse, insultar, dar puñetazos a la pared, etc.</p> <p>_Después se pedirá a los adolescentes realizar la respiración diafragmática.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Siéntese en una silla cómoda2. Coloque una de las manos sobre el pecho y la otra sobre el abdomen.3. Inhale lentamente por la nariz, cuente hasta dos, a medida que inhale, el abdomen debe empujar la mano.				
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

	<p>El pecho debe permanecer quieto.</p> <p>4. Expulse el aire lentamente con los labios juntos (casi cerrados). Cuente mentalmente hasta 4. A medida que expulsa el aire, debe sentir que el estómago se hunde.</p> <p>5. Observe que al inhalar cuenta hasta 2 y que cuando expulsa el aire cuenta hasta 4. Esto lo ayuda a mantener su respiración lenta y pareja.</p> <p>Se recomienda a los adolescentes practicar esta técnica de respiración durante 5 a 10 minutos al principio. Trate de hacerlo de 2 a 4 veces al día. Luego aumente la cantidad de tiempo y frecuencia y cuando cree que se está estresando o hay una situación conflictiva.</p>				
Trasferencia	<p>Se entrega una hoja en blanco, se pide que escriban las situaciones donde se han molestado, han herido a alguien y al costado escribir algún cambio que podrían hacer ante estas situaciones que se presenten en el futuro.</p> <p>Retroalimentación del tema.</p>			<p>Hojas A4 Lapiceros corrector</p>	15'

SESION N°08: “Observo, actuó y aprendo”

I. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE ACTIVIDAD	OBJETIVO	TECNICA	MATERIAL	T
Motivación	Iniciaremos con la entrega de frases a cada grupo, donde expresan reacciones no asertivas de interacciones de personas, cada grupo tendrá que buscar una solución para mejorar la situación y expresarlo delante de los demás.	Desarrollar y fortalecer las técnicas de relajación.	Modelado	Aula Sillas Tijera Papel impresora	20´
Construcción de conocimientos	Se pedirá a los adolescentes que recuerden las técnicas de relajación y en grupo dramatizen un hecho estresante para utilizar dentro de ellas las técnicas aprendidas.			Laptop Reproyector Usb	30´
Trasferencia	Para terminar se pide a los adolescentes su participación de lo aprendido en cada grupo, la participación es voluntaria, estas lluvias de ideas permitirán saber que dichas técnicas están siendo aprendidas y practicadas por cada uno de ellos.			Aula Sillas	10´

SESION N°09: “Mi mejor guía: YO”

I. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE ACTIVIDAD	OBJETIVO	TECNICA	MATERIAL	T
Motivación	Se iniciara con un video acerca de la importancia de aprender a controlarse. Se pedirá de manera voluntaria opiniones acerca de lo visualizado.	Fomentar y practicar la técnica de autoinstrucciones para el autocontrol	Autoinstrucciónes: se basa en la modificación de aquellas autoinstrucciones	Aula Sillas Laptop Reproyector Usb	20´
Construcción de conocimientos	Se presentara a los adolescentes el tema de autoinstrucciones y pedirá lluvia de ideas, para después explicar de que se basa este término. Seguido de ellos se demostrara ejemplos o casos de agresividad para mediante lo enseñado puedan cambiar estos ejemplos mediante la técnica de autoinstrucciones.	de la agresividad.	s desadaptativas que acompañan la conducta agresiva y instauración de autoinstrucciones	Laptop Reproyector Usb	30´
Trasferencia	Se pedirá a los adolescentes que expresen lo que han aprendido mediante rueda de preguntas.		s positivas. (Meichenbaum 1971).	Aula Sillas	10´

ANEXO

En la fiesta de Lourdes, su mejor amigo Jean intenta acercarse para declararsele y Juan (es otro amigo de ella) que también se siente atraído por Lourdes. Juan decide interceptar a Jean y lanzarle un puñetazo debido a los celos.

En la escuela, Carlos se cae por llegar de prisa la cual un grupo de los chicos de 5to de secundaria los ve y uno de ellos se ríe muy fuerte sin embargo los demás están tratando de contener la risa. Carlos se para y decide ir donde este adolescente para empujarlo y patearlo.

Día jueves y es momento de exponer el curso de biología, sale el grupo 3 liderado por Luana que es la encargada de exponer. En ese instante la adolescente se pone nerviosa, le sudan las manos y las mueve constantemente de la misma forma que empieza a tartamudear. La profesora trata de controlarla pero se levanta la otra integrante del grupo 3 y empieza a insultarla, la profesora le pide que se calme lo cual hace caso omiso y empieza a gritarla e insultarla. La docente la lleva fuera del aula hacia el director.

La familia Acosta deciden ir de paseo a la playa, contratan una mini van, lamentablemente a 30 minutos de llegar se pincha la llanta. Llevan 15 minutos esperando a que siga en marcha el carro pero no hay respuesta, el jefe de la familia decide bajar para averiguar lo que ocurre. El chofer contesta que se olvidó de traer la llanta de repuesto, de tal forma que el jefe empieza a gritar, los demás bajan y se molestan tratando de ir contra el chofer.

La mamá de Nadia constantemente la grita y reprocha ya que según ella Nadia nunca hace las cosas bien, de tal forma que siempre se siente mal y a la vez con deseos de gritarle también. Llego el día domingo y la mamá de Nadia llegó en la tarde de trabajar la empezó a gritar y Nadia no aguantó más y también le gritó incluso le tiró un plato al piso.

SESION N°10: “Aprendiendo mediante los juegos de roles”

I. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE ACTIVIDAD	OBJETIVO	TECNICA	MATERIAL	T
Motivación	<p>Se iniciara con un video que va en contra de no tolerar la violencia.</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=0VLrtjrQJXI</p> <p>Se trabaja la lluvia de ideas de los chicos.</p>	<p>Promover un ambiente armonioso sin iras.</p>	<p>Role playing: técnica de dramatización, simulación o</p>	<p>Aula Sillas</p>	<p>10´</p>
Construcción de conocimientos	<p>Se agrupan chicos de 7 integrantes, se les da la responsabilidad de crear un reportaje en agresividad en adolescentes, donde van a integrar una reportera, persona (s) agresivas, padre (s), compañero (s) según el caso que van a dramatizar por otro lado solo se entregara a un grupo la responsabilidad de dramatizar un reportaje de una buena comunicación ya sea en la familia, escuela, etc. Se debe tener en cuenta el guion que cada uno realizara. Ya teniendo planteado todo se procederá a dramatizar por grupo. Para finalizar con la dramatización se pedirá un cuadro de comparación entre la agresión y una buena comunicación libre de agresividad.</p>		<p>juego de roles. Consiste en que dos o más personas representen una situación o caso concreto de la vida real.</p>	<p>Laptop Reproyector Usb</p>	<p>45´</p>

Trasferencia	Se agradecerá a los adolescentes e incentivara a reflexionar acerca de nuestras conductas agresivas que en algún momento ejercemos y el daño que puede generar de manera personal, familiar y social.				5'
---------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	----

SESION N°11: “Encontrando mi lazarillo”

I. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE ACTIVIDAD	OBJETIVO	TECNICA	MATERIAL	T
Motivación	Se pedirá a los chicos que se paren y se ubiquen en un lugar libre y amplio se realizara la dinámica del mar. Lo cual delante de ellos habrá una línea grande que divide el mar de la tierra. La consigna es cuando se diga mar todos cruzan la línea cuando se diga tierra regresan a su lugar de origen (donde estaban parados anteriormente) pierde aquel que no sigue la sintonía de la emitido. Se pedirá a los estudiantes que opinen acerca de los que perdieron que les mencionan cual creen que fue el motivo por el que estaban desconcentrados.	Promover en los adolescentes el control de la ira mediante las autoinstrucciones.	Autoinstrucciónes: se basa en la modificación de aquellas autoinstrucciones desadaptativas que acompañan la conducta agresiva y instauración de autoinstrucciones positivas. (Meichenbaum 1971).	Aula Sillas	20´
Construcción de conocimientos	-Se entregara a los chicos un papel A4 a cada uno y un plumón. Se pedirá que caminen alrededor del ambiente y cuando se diga stop paren y a un compañero tendrán que escribirle una debilidad o cosa negativa de esta y así sucesivamente con los demás.			Laptop Reproyector Usb	30´

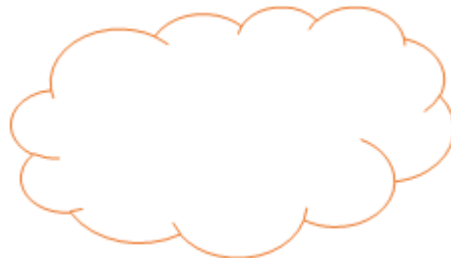
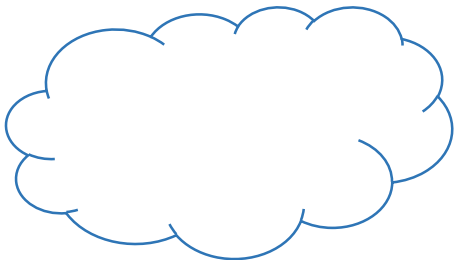
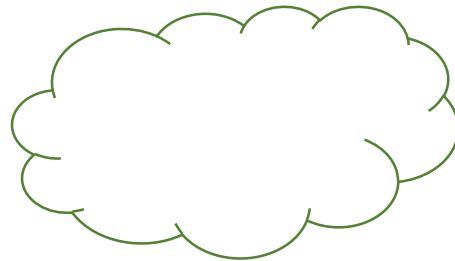
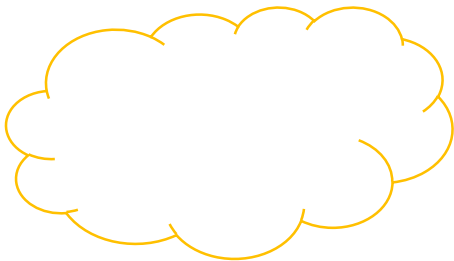
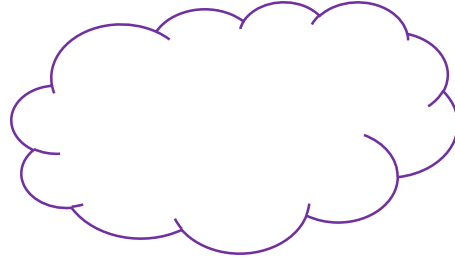
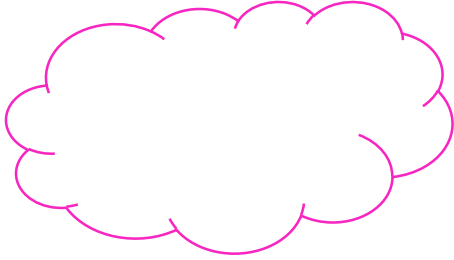
	<p>Terminando el juego se explicara lo importante que es conocernos a uno mismo.</p> <p>-Se pide a los chicos que comenten lo que sintieron al leer lo plasmado en su papel y como impacto en ellos.</p> <p>-Les pedimos que se imaginen que los chicos lo que escribieron lo hicieron a propósito, y pedirles a algunos como actuarían.</p> <p>-Se les comenta que es importante autoinstruirse para manejar estas situaciones que se puede presentar en sus vidas cotidianas realizándolo de la forma más adecuado:</p> <p>*Situación: se presentan situaciones estresantes.</p> <p>*Ideas que afloran durante situaciones desagradables: ¿me molesta?, ¿quiero pegarle?, ¿Por qué no le rompo la carpeta?, ¿Le insultare que me robo dinero?, etc.</p> <p>*Solución mediante la autoinstrucciones: No pasa nada, Puedo manejar la situación, no voy a perder el control, voy a respirar lentamente, puedo hacerlo, no quiero meterme en problemas, no quiero quedar como un agresivo, confió en mí y sé que lo lograre. Lo</p>				
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

	importante es que aprendan mediante ejercicio constante a autoinstruirse para manejar situaciones que puedan llevar a la agresividad.				
Trasferencia	Se pedirá que cada individuo escriba situaciones desagradables de su experiencia propia y busque algunos ejemplos de su como autoinstruirse. Se entregara una hoja donde puedan escribir algunos autoinstrucciones para casa y recordarlas siempre cuando estén sometidos a situaciones desagradables.				10´

ANEXO

APRENDIENDO CON LAS AUTOINSTRUCCIONES

*Si sientes que alguna situación te pone molesto con ganas de herirte o herir a otras personas o cosas. Que escribirías para controlarte a ti mismo. TE ESCUCHO.



SESION N°12: “Me escucho y reconozco lo bueno”

I. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE ACTIVIDAD	OBJETIVO	TECNICA	MATERIAL	T
Motivación	<p>Se saludara a los adolescentes y preguntaremos acerca de lo hablado anteriormente, ¿Qué es la agresividad? ¿Causas de la agresividad? ¿Consecuencias de la agresividad? ¿Tipos de agresividad? ¿Qué es la terapia cognitiva conductual?.</p> <p>-Se entregara una hoja con preguntas de que sucede cuando estoy enojado.</p>	<p>Identificar los pensamientos negativos para controlarlos y disminuir la agresividad</p>	<p>Reconocimiento de pensamientos automáticos</p>	<p>Aula Sillas</p>	20´
Construcción de conocimientos	<p>-Se expone un caso de un adolescente molesto. “Carlos se molesta siempre que lo despiertan para ir al colegio, ya en el colegio siempre está de mal humor y les pega a sus amigos más débiles o a aquellos que les hacen bromas, no respeta a sus docentes” se pregunta porque el adolescente puede presentar estas conductas.</p> <p>-se explica acerca del control del enojo mediante el reconocimiento de pensamientos automáticos, basados en detener pensamientos negativos y para</p>				

	<p>ello es necesario reconocerlo, algunas características comunes:</p> <p>*Son ideas específicas, *Aparecen como un mensaje breve, *Son espontáneos, *cuesta detenerlos y causan daño propio o a los demás.</p> <p>-Por lo tanto el pensamiento suele conducir a la emoción y no tanto a la situación en sí. El primer paso es detectar mediante la técnica ABC.</p>				
Trasferencia	<p>Se pedirá a los adolescentes que escriban una situación donde vivenciaron enojo de forma anónima, se dirigirán a una caja y lo echaran allí, luego se agruparan en 6 y sacaran dos papeles por grupo luego dos representantes saldrán del grupo para explicar cómo funcionaría la técnica del ABC mediante el caso que les toco.</p>				10´

ANEXOS

QUE SUCEDE CUANDO ME ENOJO?

Piensa en algo que te hiciera sentir muy enojado y expresa lo que sientes en lo siguiente:

¿Qué cara se te cuando estas enfadado'?

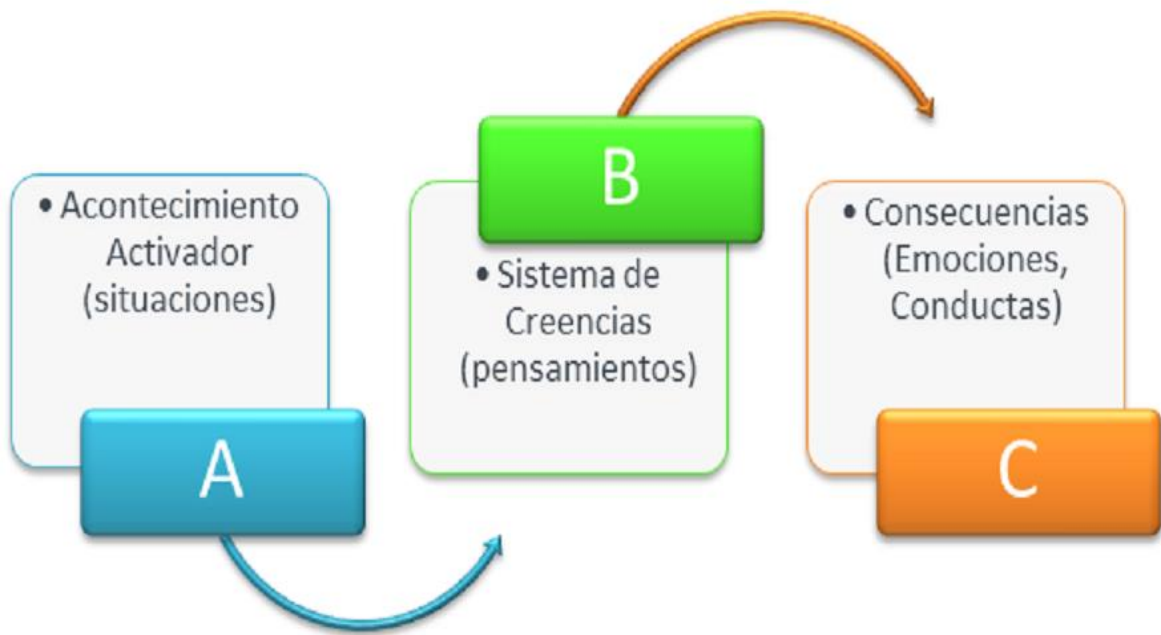


¿Cómo sientes tu cuerpo cuando estás enojado?

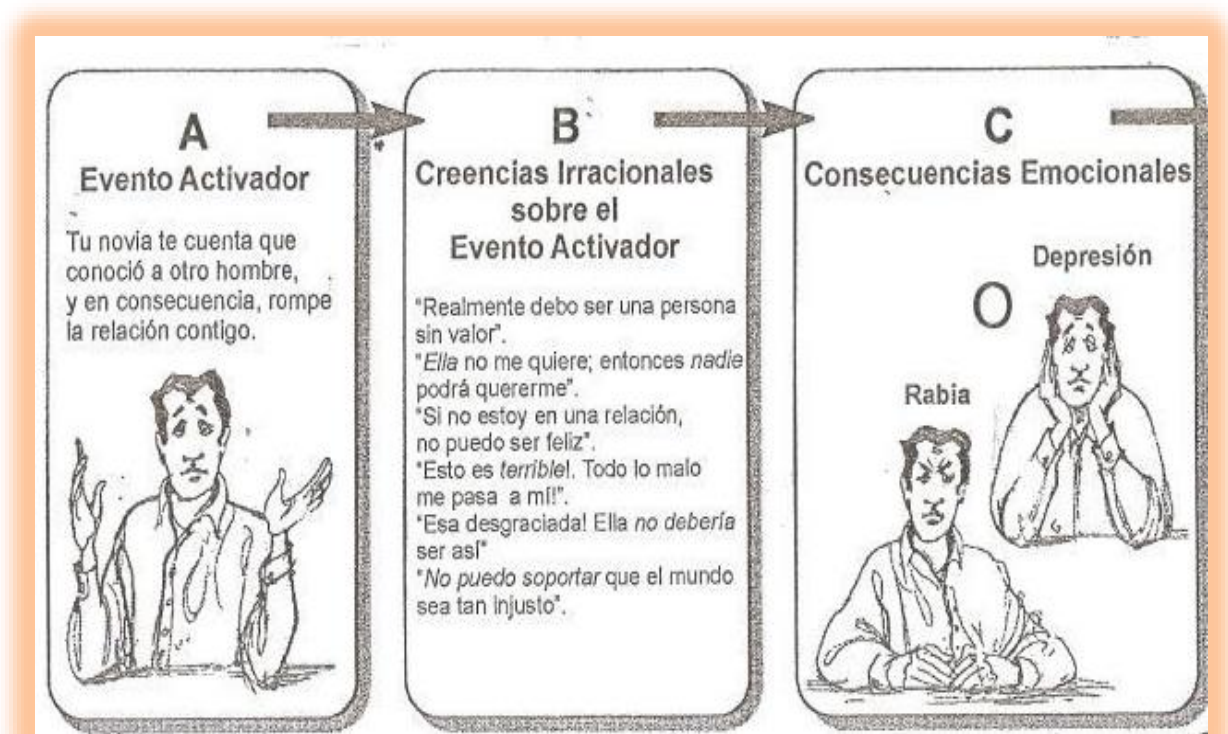
¿Cómo te comportas cuando estás enojado?

¿con que frecuencia te molestas?





EJEMPLO



SESION N°13: “Fortaleciendo mi escudo”

I. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE ACTIVIDAD	OBJETIVO	TECNICA	MATERIAL	T
Motivación	Empezaremos con una dinámica: _Formando la frase: se agrupan de 5 y se entregaran pequeñas frases de manera desordena. Se dará las instrucciones y tiempo de 10 minutos para formarlas. Las palabras serán de acuerdo a lo trabajado durante las sesiones anteriores. Se pedirá que cada integrante reúna ideas para acabar lo cuanto la unión dela frase dar soluciones para ser ganadores.	Reconociendo estrategias de afrontamiento	Entrenamiento de soluciones: pretender fortalecer las habilidades para solucionar problemas interpersonales y evitar conflictos y riesgo de conductas violentas.	Aula Sillas	20´
Construcción de conocimientos	Se definirá que es entrenamiento de soluciones de D’Zurilla y Goldfried: estrategia de afrontamiento general que se basa en incrementar la habilidad de un individuo a la hora de identificar y resolver los problemas presentes y futuros que puedan surgir día a día, ofreciendo opciones y estrategias de toma de decisiones y soluciones u opciones de afrontamiento mas eficientes. Como se estructura esa técnica. 5 fases: _Orientación al problema: darnos cuenta de que realmente existe y reconocer que estamos ante un			Laptop Reproye ctor Usb	30´

	<p>problema. Con actitud positiva, creyendo que el problema puede encontrarsele solución.</p> <p>_Definición y formulación del problema: definir y operativizar lo más detallado posible el problema en sí (que, donde, cuando, como, porque del problema), recogiendo la mayor cantidad de información posible sobre el mismo centrándose en los objetivos y en la medida que nos afecta.</p> <p>_Generación de alternativas de solución: generar posibles alternativas, lluvia de ideas.</p> <p>-Toma de decisiones: analizar y elegir o escoger la más adecuada alternativa. Resulta hacerlo por escrito ya que nos ayudara a clarificar muchísimo lo deseado.</p> <p>_Ejecución o puesta en práctica de la solución y su verificación: consiste ponerlo en práctica en la vida real la mejor alternativa escogida y evaluar el resultado que produce a la hora de solucionar o no el problema.</p> <p>Es importante que el adolescente lo ponga en práctica cada problema que tenga.</p>				
Trasferencia	<p>Retroalimentación</p> <p>Lluvia de ideas y reflexión de los adolescentes.</p>				10´

SESION N°14: "Escuchar para mejorar"

I. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE ACTIVIDAD	OBJETIVO	TECNICA	MATERIAL	T
Motivación	Dinámica Ponte y sácate la ropa, Se agrupan dos filas las más largas necesarias (deberá ser en un lugar amplio y libre), se tendrá que elegir una persona que pase adelante en cada fila a la cuenta de tres tendrán que ponerse la ropa que está al lado de ellos terminando uno le toma la foto luego volver a sacarse la ropa y correr chocar la mano con el compañero y hacer lo mismo (será similar para la otra fila). Gana la fila que vuelve como inicio es decir donde empezó la primera persona.	Identificar las actitudes de hostilidad para mejorar las relaciones interpersonales.	Psicoeducación.	Espacio libre Ropa Cámara	20´
Construcción de conocimientos	Se pregunta a los chicos si les gustó la dinámica (las fotos las comparten al final para no causar caos). _Definiremos la palabra hostilidad en términos básicos para que entiendan. Proyectaremos un video https://www.youtube.com/watch?v=ZLKaHShRvTk -Se entrega una hoja de preguntas acerca de actitudes hostiles que ha realizado en el pasado o en la				Laptop Reproyector Usb Hojas

	actualidad.				
Trasferencia	Retroalimentación de lo aprendido mediante la entrega de una hoja se pide a los chicos que escriba un compromiso donde puedan mejorar las relaciones con los demás tanto familiar, escolar y social con la finalidad de estar en armonía.				10´

ANEXO

QUE ES LA HOSTILIDAD

Indica una actitud provocativa y contraria, generalmente sin motivo alguno, hacia otro ser vivo. El concepto permite hacer referencia a una acción hostil y a la agresión armada

La hostilidad, por lo tanto, implica una conducta abusiva y agresiva que puede reflejarse en emocional o física, de mano de una sola persona, un grupo pequeño o una gran cantidad de gente y estar dirigida, de igual forma, a uno o más sujetos. Existe la hostilidad de una persona hacia otra, lo que supone un enfrentamiento entre dos sujetos, pero también la hostilidad de un país hacia otro (una situación que puede llevar a una).

El comportamiento hostil puede cobrar diversas formas; en algunos casos, se trata de actitudes sutiles, que pueden constar de frases con tono irónico, de burla o en la antipatía misma. Por ejemplo: *“Néstor siempre me pregunta por mi esposa, aunque sabe muy que nos divorciamos luego de que me fuera infiel”*.

En otras ocasiones, en cambio, la hostilidad es más directa, con actos y expresiones verbales que buscan importunar o intimidar a la persona hasta causarle un daño físico o emocional: *“Si lo único que sabes hacer es decir estupideces, mejor quédate en silencio”, “Un compañero de clase me empujó por las escaleras porque descubrió que soy gay”, “No me interesa tu opinión; nunca aportaste ninguna idea inteligente en esta empresa”*.

FAMILIA

- _____
- _____
- _____
- _____

ESCUELA

- _____
- _____
- _____
- _____

COMUNIDAD

- _____
- _____
- _____

SESION N°15: “Liberando lo inapropiado en mi”

I. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE ACTIVIDAD	OBJETIVO	TECNICA	MATERIAL	T
Motivación	<p>_Iniciamos con el saludo. Se les pregunta ¿Qué emoción los acompaña el día de hoy? Se les entrega una pequeña hoja para que escriban la respuesta. Y al azar se sacan 10 papeles y comentan.</p> <p>_Proseguimos a leer un texto donde habla de la adolescencia y la tristeza. Los adolescentes cooperaran con sus comentarios.</p>	Promover en los adolescentes la importancia de tratar a los demás sin utilizar la	Rolle playing: técnica de dramatización, simulación o juego de roles. Consiste en que dos o más	Aula Sillas	10´
Construcción de conocimientos	<p>_Realizaremos retroalimentación del tema de Hostilidad con el apoyo de los adolescentes.</p> <p>_Luego de haber comentado y explicado se pide formar grupos para realizar una narración de algún hecho o situación de hostilidad en cualquier ámbito de la vida y pedir que lo dramaticen la participación debe ser de todos los integrantes del grupo.</p>	agresividad evitando conductas de hostilidad.	personas representen una situación o caso concreto de la vida real.	Laptop Reproyector Usb	40´
Trasferencia	se pedirá a los chicos su participación con respecto a lo aprendido.				10´

SESION N°16: “Lo que sale del corazón”

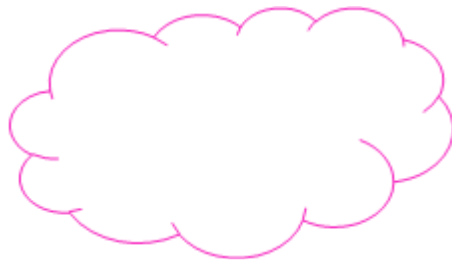
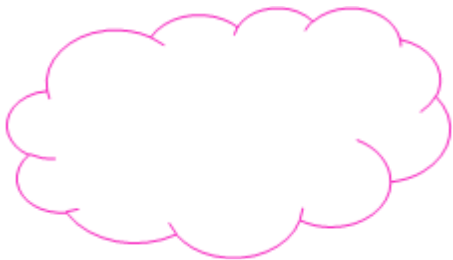
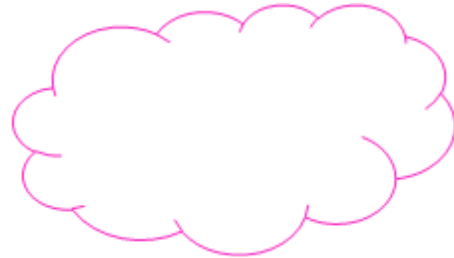
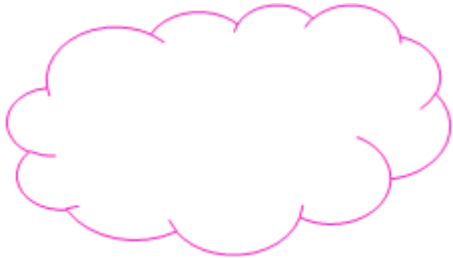
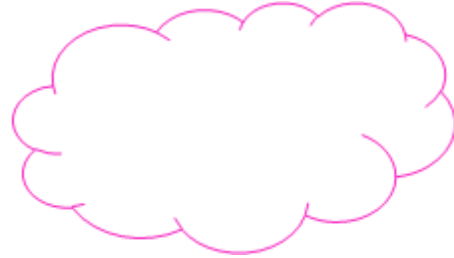
I. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE ACTIVIDAD	OBJETIVO	TECNICA	MATERIAL	T
Motivación	<p>Iniciaremos saludando a los chicos. Realizaremos una dinámica llamada Mi AMIGO ES. Se colocaran en círculo, la facilitadora dirá lo siguiente: mi amigo es (se menciona el nombre) y tiene las siguientes cualidades (debe describir de forma específicas), luego el que recibe realizara lo mismo con el compañero de al lado esto se realiza sucesivamente hasta que se termina con el primero.</p> <p>_Se pide el comentario de los chicos de forma voluntaria acerca de la dinámica y que emociones experimentaron al recibir las cualidades que en algunos de ellos ni las conocían.</p>	Reforzar las conductas positivas entre adolescentes permitiendo la mejora de la convivencia entre ellos.	Reforzador positivo.	Aula Sillas	15´
Construcción de conocimientos	Repartiremos una hoja donde escribirán un listado de elogios que han recibidos en el pasado y presente y como se sintieron. Se explicara entonces la importancia de sentirnos tranquilos y alegres al recordar buenas cosas así mismo lo interesante que			Laptop Reproyector Usb	30´

	es estar bien con uno mismo permitiendo que se vea reflejado en el trato con las demás personas.				
Trasferencia	Ante los chicos se presentara una caja dentro de ellas el nombre de todos los adolescentes, se pedirá que cada quien se acerque y coja una papel (no deberán decir el nombre que le toco). En una hoja empezaran a escribir frases bonitas, elogios, cualidades y deseos al compañero. Se terminara por entregárselos y agradecerles por su participación.				15´

MIS ELOGIOS

Aquí puedes escribir aquellos elogios mantengas de tu pasado o presente y quedaron en tu memoria como un bonito recuerdo.





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RODRIGUEZ VEGA JUAN LUIS, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA MANEJAR AGRESIVIDAD DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN UN CENTRO DE SALUD DE NARIHUALA 2021: ESTUDIO DESCRIPTIVO-PROPOSITIVO". cuyo autor es VILCHEZ CASTRO BLANCA ARACELI, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 06 de Enero del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RODRIGUEZ VEGA JUAN LUIS DNI: 16739701 ORCID 0000-0002-2639-7339	Firmado digitalmente por: RVEGAJL el 07-01-2022 08:41:47

Código documento Trilce: TRI - 0254645