



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA
MODALIDAD DE EXAMEN COMPLEXIVO



DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA)
DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICOLOGO
CLINICO MENCIÓN PSICOLOGIA CLINICA

PROBLEMA:

ESTRÉS Y SU INFLUENCIA EN EL DESEMPEÑO
LABORAL Y ACADÉMICO

AUTOR:

WALTER RUBEN QUIROLA RUIZ

TUTOR:

MSC. PATRICIA DEL PILAR SANCHEZ CABEZAS

BABAHOYO – 2021

Resumen

En el centro de la Parroquia La Unión de la Provincia de Los Ríos, se evidenció a un joven de 20 años, quien cursa el primer semestre de la carrera CPA de la Universidad Técnica de Babahoyo quién tenía problemas emocionales. Este trabajo cuenta con la línea de investigación de la Universidad que es el de la **“educación y desarrollo Social”**, apoyado por la línea de investigación de la Facultad: **“talento humano educación y docencia”**, así mismo se encuentra la línea de investigación de la carrera que es **“prevención y diagnóstico”**, todas estas líneas se apoyan a la sub-línea **“efectos en el desenvolvimiento de las actividades educativas, por el irrespeto de los estudiantes de la escuela”**.

Los beneficiarios directos ante este trabajo fueron: sus familiares, vecinos, amigos, lugar de trabajo e institución educativa, porque el paciente al sentirse bien ya no será una carga para ellos, podrá desenvolverse solo y realizará cualquier actividad que desee, de forma independiente, el objetivo de este trabajo es identificar la influencia que tiene el estrés en el desempeño laboral y académico para la atención psicológica y mejorar los síntomas, para ello se utilizaron las respectivas técnicas psicológicas como son: entrevista clínica, la observación clínica y los test psicológicos permitieron realizar un buen diagnóstico clínico, para su tratamiento se utilizaron técnicas de corte psicoterapéutico holístico ya que se trabajó con algunas técnicas de la terapia cognitivo conductual y con el método podomoro, más adelante se explicará la forma en cómo se laboró.

Palabras claves: Estrés, desempeño académico, laboral, diagnóstico y tratamiento.

Abstract

In the center of the Parroquia La Unión of the Province of Los Ríos, a 20-year-old young man, who is in the first semester of the CPA career at the Technical University of Babahoyo, was found to have emotional problems. This work has the research line of the University which is that of "education and Social development", supported by the research line of the Faculty: "human talent education and teaching", likewise is the research line of the career that is "prevention and diagnosis", all these lines are supported by the sub-line "effects on the development of educational activities, due to the disrespect of school students."

The direct beneficiaries of this work were: their relatives, neighbors, friends, workplace and educational institution, because the patient, feeling well and will not be a burden for them, will be able to function alone and carry out any activity they want, independently, The objective of this work is to identify the influence that stress has on work and academic performance for psychological care and to improve symptoms, for which the respective psychological techniques were used such as: clinical interview, clinical observation and psychological tests allowed carry out a good clinical diagnosis, for its treatment holistic psychotherapeutic techniques were used since it worked with some cognitive behavioral therapy techniques and with the podomoro method, later on the way in which it was worked will be explained.

Keywords: Stress, academic and work performance, diagnosis and treatment.

Índice

Introducción	3
Desarrollo	4
Justificación	4
Objetivo general	5
Sustento teórico	5
¿Qué es el estrés?	5
Tipos de estrés	6
Efecto del estrés	7
¿Qué es el desempeño laboral?	8
¿Qué es el desempeño académico?	9
¿Cómo controlar el estrés?	9
Técnicas aplicadas para la recolección de la información	11
Entrevista clínica:	11
Observación clínica.	11
Historia Clínica:	11
Técnicas psicométricas	12
Escala de Ansiedad de Hamilton	12
Escala de estrés de Holmes- Rahe	12
Test de estrés laboral IMSS	13
Inventario de SISCO de Estrés académico.	13
Resultados	15
Desarrollo del caso	15
1. Primera Entrevista	15
2. Segunda Intervención	16
3. Tercera Entrevista	16
4. Cuarta entrevista	17
5. Quinta entrevista	17
6. Sexta entrevista	17
7. Séptima Entrevista	17
8. Octava entrevista	17

Situaciones detectadas	18
Área cognitiva	18
Área del pensamiento	18
Área afectiva	18
Área somática	18
Área conductual.....	18
Soluciones Planteadas	19
Conclusiones.....	21
Bibliografía	23

Tema

Estrés y su influencia en el desempeño laboral y académico

Introducción

En el centro de la Parroquia La Unión de la Provincia de Los Ríos, se evidenció a un joven de 20 años, quien cursa el primer semestre de la carrera CPA de la Universidad Técnica de Babahoyo quién tenía problemas emocionales, es por ello que se lo ha elegido como objeto de estudio para esta investigación, ya que era considerable identificar el tipo de problema que estaba teniendo y como efecto sus emociones estaban desbordadas.

Este trabajo cuenta con la línea de investigación de la Universidad que es el de la **“educación y desarrollo Social”**, apoyado por la línea de investigación de la Facultad: **“talento humano educación y docencia”**, así mismo se encuentra la línea de investigación de la carrera que es **“prevención y diagnóstico”**, todas estas líneas se apoyan a la sub-línea **“efectos en el desenvolvimiento de las actividades educativas, por el irrespeto de los estudiantes de la escuela”**, estas líneas y sub-línea fueron elegidas porque el estudio de caso tiene similitud ya que al paciente le estaba generando malestar la nueva modalidad de recibir clases online y además se encontraba laborando como agricultor en la hacienda de un amigo.

Las técnicas psicológicas utilizadas fueron la observación y entrevista clínica que sirvieron para obtener información real sobre el paciente, además de apoyarse de los test psicológicos que son herramientas imprescindibles para realizar el respectivo diagnóstico.

Desarrollo

Justificación

Este estudio de caso es importante porque al paciente se le brindó las herramientas necesarias para que pueda enfrentarse a las problemáticas que se le presentaban en su cotidianidad, haciendo que el mismo no sea un peso para la sociedad y así se evita que el gobierno genere más gastos, ya que debe invertir en salud psicológica y farmacológica para los pacientes que padecen de algún tipo de trastorno psicológico.

Los beneficiarios directos ante este trabajo fueron: sus familiares, vecinos, amigos, lugar de trabajo e institución educativa, porque el paciente al sentirse bien ya no será una carga para ellos, podrá desenvolverse solo y realizará cualquier actividad que desee, de forma independiente. El beneficiario indirecto fue el gobierno porque no tendrá a un ciudadano que padezca de algún problema psicológico y como efecto la sociedad mejor.

Este estudio de caso fue trascendente porque tanto el paciente como el futuro profesional en psicología aprendieron a trascender, ya que el paciente aprendió a conocerse así mismo para modificar sus emociones y comportamientos, por lo consiguiente el psicólogo tuvo la grata experiencia de poder guiarlo y comprender a este ser humano que estaba padeciendo por el desbordamiento emocional.

La factibilidad para la ejecución de estudio de caso fue evidente porque el paciente estaba dispuesto a brindar información, los test psicológicos se pudieron adquirir sin costo alguno y el lugar físico en donde se estableció la atención psicológica estaba adecuada para la misma y el acceso a la internet para encontrar más información y dar solución al caso fue gratuito. Las personas que quieran acceder para leer este estudio de caso, lo podrán realizar de forma gratuita.

Objetivo general

Identificar la influencia que tiene el estrés en el desempeño laboral y académico para la atención psicológica y mejorar los síntomas.

Sustento teórico

¿Qué es el estrés?

La sociedad actualmente vive exigida por el trabajo, estudio y quehaceres del hogar, causando consigo malestar emocional, conductual y fisiológico, lo que en resumen sería estrés, ya que el mismo no es más que un “estado de tensión excesiva resultante de una actividad, brusca o continuada, nociva para el organismo” (Andrés Ospina Stepanian, 2016, pág. 2). El estudio o trabajo causa estrés y este al mismo tiempo actúa sobre el organismo, causando enfermedades físicas y malestar psicológico sino se genera una solución apropiada como respuesta ante dicho malestar.

La empresa estadounidense Cigna (2019) menciona que:

El estrés es una respuesta a una amenaza o peligro percibidos. Hace mucho tiempo, cuando los seres humanos se dedicaban a la caza y a la recolección, nuestra respuesta al estrés se desencadenaba ante un peligro externo. Cuando se activaba este instinto, era la señal que el cuerpo recibía para liberar hormonas que nos permitían tener una reacción ingeniosa y un tiempo de respuesta rápido. Este instinto de luchar o escapar era vital para nuestra supervivencia (pág. 1).

El estrés no es negativo que esté en la vida del ser humano, en muchas ocasiones ha ayudado a las personas a ponerse a salvo, este se encuentra en el inconsciente ya que los

ancestros en su lucha con los animales salvajes para sobrevivir debían pelear con ellos y el estrés era imprescindible porque huían del lugar. El estrés genera en el ser humano la transición del estado de ánimo de manera compleja y valorar las necesidades de la situación

Tipos de estrés

Dentro del estrés se encuentran dos tipos que son distintos, uno es positivo y el otro negativo, a ellos se los domina distrés y eustrés.

Asimismo, hay otra perspectiva, que se centra en la calidad o naturaleza del estrés, distinguiendo si es negativo, denominado distrés, o positivo, denominado eustrés. Cuando las respuestas a los estímulos estresores se realizan en armonía, respetando los parámetros fisiológicos y psicológicos del sujeto, son adecuadas en relación con la demanda y se consume biológica y físicamente la energía dispuesta por el sistema general de adaptación, se habla de eustrés. Inversamente, cuando las respuestas han sido insuficientes o exageradas en relación con la demanda, ya sea en el nivel biológico, físico o psicológico, y no se consume la energía mencionada, entonces se produce distrés (Berrío García, Nathaly; Mazo Zea, Rodrigo, 2011, pág. 12).

El ambiente y la reacción del sujeto deben ser coherentes, por ejemplo, si un sujeto actúa de forma desesperada y huye ante la presencia de una serpiente, el individuo tiene toda la razón de reaccionar de esa forma, porque la amenaza es real, pero si el sujeto actúa de dicha forma por la presencia de un animal que es inofensivo, su reacción es anormal porque no existe amenaza real, sino que se la crea en su mente, en donde identifica como peligro al animal inofensivo.

Efecto del estrés

Se puede decir que el estrés es causa y efecto al mismo tiempo; se convierte en efecto cuando la presencia de un objeto estresante se hace presente en la vida del individuo y se convierte en causa cuando este no es tratado a tiempo y genera malestar en el individuo y su cuerpo reacciona con enfermedades físicas, biológicas, psicológicas y fisiológicas.

En la actualidad existen diversos factores de riesgo para enfermedades con incidencia creciente y que son una causa importante de mortalidad en el mundo, como lo son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la obesidad y la depresión. Son diversos los factores de riesgo que tienen fuerte relevancia debido a su elevada incidencia en la población y las complicaciones que conllevan. Por ello, han sido considerados como factores de riesgo para el desarrollo de diversas enfermedades como las mencionadas. Entre esos factores, destaca el estrés, aunque se conoce que el estar estresado no siempre es negativo, de hecho, el estrés es provocado por todos aquellos estímulos ambientales, físicos o psicológicos que desencadenan en nuestro cuerpo mecanismos neuroendócrinos de autorregulación para mantener un equilibrio interno energético y emocional, dicho equilibrio se denomina “homeostasis” y es la base de nuestra salud física y mental (Herrera Covarrubias Deissy, Coria Avila Genaro, Muñoz Zavaleta David , Graillet Mora Olivier, Aranda Abreu Gonzalo, Rojas-Durán Fausto, Hernández María Elena, Ismail Nafissa, 2017, pág. 22).

Moreno y Báez como se citó en (Julieth Estefanía Osorio y Lucila Cárdenas Niño, 2017) expresa que el estrés laboral se ha definido como el resultado de la aparición de factores psicosociales de riesgo, o como riesgo psicosocial que por sí mismo tiene alta probabilidad de

afectar de forma importante a la salud de los trabajadores y al funcionamiento empresarial a medio y largo plazo (...)

En México, la Universidad Autónoma de México de la Facultad de Medicina del departamento de Salud Pública, Los autores Martha Edilia Palacios Nava y Verónica Montes de Oca Zavala realizaron una investigación transversal en donde tuvieron como muestra a 248 docentes, los mismos que fueron objeto de estudio para identificar la influencia del estrés sobre el trabajo, estos investigadores utilizaron el instrumento de demanda/ control del autor Karasek-Theorell, ellos concluyeron que el exceso de trabajo causa estrés y este a su vez perjudica en la salud psicológica de los individuos en lo cual invita a la población a trabajar en la prevención de esta problemática.

¿Qué es el desempeño laboral?

El desempeño laboral es un componente de éxito en las organizaciones porque permitirá determinar la productividad o responsabilidad de cada trabajador de la Dirección de Gestión de Planificación y Proyectos del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Rioverde (GADMCR), razón por la que es necesario realizar el análisis del desempeño laboral de la Dirección de Planificación, lo que permitirá fortalecer las responsabilidades, de los servidores públicos (Xiomara Lilibethy Gruezo Guerrero, 2017).

En Chile, en la Universidad de Los Lagos del departamento de Salud, los autores Mónica Jerez-Mendoza¹ y Carolina Oyarzo Barría ejecutaron un estudio para identificar el estrés académico en sus estudiantes lo cual obtuvieron como resultado que las mujeres fueron las más susceptibles al estrés, los estudiantes presentaron síntomas como: inquietud, somnolencia, falta de concentración, problemas de la memoria a corto plazo.

¿Qué es el desempeño académico?

La complejidad del rendimiento académico inicia desde su conceptualización, en ocasiones se le denomina como aptitud escolar, desempeño académico ó rendimiento escolar, pero generalmente las diferencias de concepto sólo se explican por cuestiones semánticas, ya que generalmente, en los textos. la vida escolar y la experiencia docente, son utilizadas como sinónimos (Edel Navarro, Rubén, 2003, pág. 0).

La afectación psicológica que genera el mal desempeño académico y el laboral por causa del estrés genera agotamiento, falta de atención y memoria; la incapacidad de afrontar la situación generando malestar físico y mental, la inminencia de la situación estresora va aumentando en intervalos de tiempos viendo la situación más estresante cada día, entre más sea la duración del estrés puede generar trastornos psicológicos, insomnio, depresión o ansiedad, por motivos de los cambios repentinos en los componentes del estilo de vida haciendo que los mecanismos adaptativos produzcan mayor exigencia.

¿Cómo controlar el estrés?

Respiración rítmica para disminuir la ansiedad: inspiración y espiración nasal y de forma lenta, con los ojos cerrados y esperando que la frecuencia cardiaca disminuya y el resto de los síntomas simpáticos (sudor, aceleramiento cerebral...) se reduzcan. Después la apertura de los ojos debe mantener la sensación de tranquilidad. Al iniciar cualquier actividad el ritmo respiratorio no debe perderse (Barrio, J.A.; García, M.R.; López, M. y Bedia, M., 2016).

Los estados emocionales en las que se encuentran los individuos pueden ser modificados con una buena intervención psicológica, la respiración permite oxigenar al cuerpo y con él se mejora el estado emocional en el que se encuentra el sujeto. Es importante organizar el tiempo y organizar las actividades que se tiene que hacer, para ello existe un método que se llama pomodoro, el mismo que permite organizar tiempo y actividades para que los individuos puedan

culminar todas las actividades en el tiempo que ellos deseen, porque la organización es la base para realizar muchas actividades en corto periodo de tiempo.

Se consideró esencial enmarcar la aplicación de esta técnica dentro de una terapia cognitivo-conductual más amplia en la que, como paso previo fundamental, habría de abordarse la alta irritabilidad de la paciente, ya que la presencia de ira intensa durante la exposición podría impedir el procesamiento emocional. Para ello se incluyeron técnicas específicas para la mejora de la regulación emocional y de reestructuración cognitiva, en las que se abordaron las interpretaciones que aparecían en las relaciones sociales y que precedían a los estados de ira (Mar Gómez-Gutiérrez; Gema Chaparro-Morillo; Cristina Martín de-Francisco y María Crespo, 2018). De esta manera se reduce el nivel de intensidad del estrés, disminuyendo la afectación física, psicológica y conductual permitiendo que el individuo pueda volver a sentir la capacidad de realizar sus actividades con regularidad y eficacia, la relajación o respiración profunda y hacer frente a las situaciones estresantes. Las técnicas específicas para la regulación emocional y la reestructuración cognitiva como la búsqueda de evidencias de la terapia cognitivo conductual, mejoran la capacidad de controlar y aliviar los pensamientos, conductas y emociones para encontrar o resaltar las necesidades de afrontamientos de aquellos estímulos que provocaron estrés.

Técnicas aplicadas para la recolección de la información

Durante este estudio de caso se realizó diversas técnicas con enfoque holístico, ya que se aplicó técnicas de la terapia cognitivo- conductual para la solución al problema psicológico y una técnica llamada pomodoro para la administración del tiempo.

Entrevista clínica:

Instrumento psicológico que permite la recolección de información por medio de la realización de una serie de preguntas abiertas o cerradas, a fin de conocer la situación del paciente, que a través del motivo de consulta se conoce su malestar emocional junto con el comportamiento del individuo por medio del ambiente y la relación psicólogo-paciente.

Se realizó la entrevista al paciente de 20 años de edad con quien se llevó el estudio de caso, se recopiló información específica sobre la sintomatología y el malestar emocional que sentía, para así proceder con el respectivo diagnóstico a fin de determinar su tratamiento.

Observación clínica. - Permite al profesional identificar el estado emocional y conductual que se encuentra el individuo durante la entrevista clínica, es imprescindible esta observación porque así se puede dar un buen diagnóstico psicológico.

Historia Clínica:

Herramienta indispensable al momento de realizar la entrevista clínica, la historia clínica es un documento que permite el registro de la información del paciente por medio de las exploraciones del estado mental, la historia familiar, personal y social, ya que contiene desde la anamnesis del paciente hasta el diagnóstico diferencial. Se logró llenar la historia clínica con el paciente a través del motivo de consulta, su historia personal, antecedentes, relaciones familiares y las sintomatologías que presentaba, las mismas que generaban alteraciones emocionales como el estrés y el tiempo de evolución de sus malestares.

Técnicas psicométricas

Se realizaron los siguientes test psicométricos:

Escala de Ansiedad de Hamilton

Escala creada por Max Hamilton en 1960 con el fin de medir la intensidad de la ansiedad en el individuo por medio de 14 ítems que evalúan los aspectos físicos, psíquicos y conductuales, se obtiene la respuesta a través de la suma de los resultados como apoyo para para la valoración del estado en que se encuentra el paciente, dichos ítems tienen una puntuación de:

0-17 intensidad de ansiedad baja

18-24 intensidad leve a moderada

24-30 intensidad moderada a severa

Escala de estrés de Holmes- Rahe

Elaborada por Thomas Holmes y Richard Rahe en 1967, explora el área social, personal, familiar y espiritual del individuo, dando como resultado el estrés como parte fundamental del desencadenamiento de problemas de salud, consta de 43 ítems, donde 10 y 15 se relacionan con eventos traumáticos familiares, se entrega el test para que el paciente pueda responder los ítems con los síntomas en el último año, su puntuación de 0- 100 se evalúa lo estresante de un hecho, la incertidumbre y los cambios suscitado, dando como un pequeño riesgo de presentar una enfermedad a causa del estrés; de 151- 299, riesgo moderado; por encima de 300 se considera en riesgo importante.

Test de estrés laboral IMSS

La institución con mayor presencia en la atención a la salud y en la protección social de los mexicanos, fue fundada por el año de 1943, dicha institución adaptó el Cuestionario de Problemas Psicosomáticos que en abreviaturas es CPP para medir el nivel del estrés laboral, este contiene 12 reactivos, en donde el paciente califica de 1 al 6, la cual representa:

1: Nunca; 2: Casi nunca; 3: Pocas veces; 4: Algunas veces

5: Relativamente frecuente; 6: Muy frecuente

La puntuación correspondiente será:

Sin estrés 12; no hay sintomatología de estrés.

Sin estrés 24; pueden existir factores estresantes, pero aún puede hacerse cargo.

Estrés leve 36; pueden existir factores estresantes, pero además puede perder su equilibrio.

Estrés medio (48); se debe realizar conciencia de la situación en la que se encuentra, aún lo puede modificar, puede perder el equilibrio ante lo laboral y personal.

Estrés alto (60); se debe realizar conciencia de la situación en la que se encuentra, aún lo puede modificar, puede perder el equilibrio ante lo laboral y personal, pero además ya se encuentra agotado tanto mental como físicamente, la repercusión en su salud es notorio.

Estrés Grave (72); El malestar en su salud es notorio, se encuentra agotado física y psicológicamente, el paciente debe buscar ayuda psicológica.

Inventario de SISCO de Estrés académico.

El Inventario Sistemático Cognoscitivista para el estudio del estrés académico creada por Arturo Barraza Macías, se enfoca en los factores estresantes que provocan una inestabilidad emocional, física y comportamental donde se reconocen los estímulos, síntomas y estrategias de

afrontamiento, consta de 41 ítems con una versión abreviada usada actualmente de 23 ítems, se responde con 5 valores de categorías como nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre.

La puntuación de dicho inventario es:

Nivel bajo: 59- 79

Medio bajo: 80- 87

Media: 88

Medio alto: 89- 97

Alto: 98-128

Resultados

Desarrollo del caso.

Este estudio de caso hace referencia a un joven de 20 años de edad, asistió a atención psicológica por motivos d que siente el peso de sus responsabilidades y ya no sabe qué hacer, durante el día siente cansancio para terminar sus actividades diarias, vive en la parroquia La Unión, se encuentra estudiando el primer semestre de la universidad, su familia es de tipo extensa, ya que vive junto a su madre, hermanos y abuelitos.

Se realizaron 8 entrevistas detalladas a continuación:

1. **Primera Entrevista:** Se realizó el primer encuentro con el paciente el día 11/02/2021, en este primer encuentro se estableció el Rapport, y se llevó a cabo la recopilación de información, entre ellas el registro de los datos personales, sintomatologías presentadas y la exploración del estado mental, pero antes que nada se realizó el motivo de consulta, en donde se obtuvo la siguiente información: el paciente cuando llegó a consulta se le notó tenso; se le preguntó ¿por qué cree que necesita recibir ayuda psicológica? y Él respondió “actualmente me siento mal, no sé qué hacer, tengo muchas responsabilidades y no sé qué hacer con ellas, estoy estudiando y trabajando, mi cuerpo se siente cansado, a veces me siento desesperado porque no sé cómo hacerme dos personas para alcanzar hacer mis actividades diarias, tengo problemas de concentración, me siento cansado, no puedo memorizar, me cuesta hacerlo, por las noches no puedo dormir, siento que necesito seguir avanzando con las tareas que debo realizar, me dan ganas de llorar al darme cuenta que no estoy avanzando”, mientras el paciente expresaba con palabras el malestar, su cuerpo comenzó a expresar rigidez, tenía tics nerviosos, sus

manos medias sudorosas. Se le preguntó si presentaba problemas estomacales y mencionó “siento que a veces no me da ganas de comer, el estómago me suele doler en algunas ocasiones y a veces me estriño y en otras ocasiones me da diarrea, por lo general los dolores de cabeza son constantes” al finalizar de expresar esas palabras, el paciente topó su piel porque sentía comezón y rápidamente se pudo observar que tenía urticaria.

2. **Segunda Intervención:** El día 15/02/2021 se procedió a aplicar los respectivos test psicométricos como fueron:

Escala de Ansiedad de Hamilton se obtuvo como resultado un total de puntuación de 20, lo cual es considerada como ansiedad leve.

Escala de Estrés de Holmes- Rahe, obtuvo 173 puntos, indicando probabilidad del 50% de colapso en su salud en los próximos 2 años.

Inventario SISCO de estrés académico, obtuvieron una puntuación de 94, el mismo que da como indicador Media alta y significa que hay alteración física, comportamentales y psicológicas.

Test de estrés laboral IMSS, se obtuvo una puntuación de 55, del cual es un Indicador y significa que el paciente se encuentra en una fase de agotamiento de recursos fisiológicos con desgaste físico y mental. Esto puede tener consecuencias más serias para tu salud.

3. **Tercera Entrevista:** El 18/02/2021 se realizó un proceso de psicoterapia con la técnica de búsqueda de evidencia para modificar pensamientos

alterantes y acelerados que lleva al estrés, donde se logró disminuir los síntomas ansiosos y depresivos.

4. **Cuarta entrevista:** El 21/02/2021 se llevó una segunda parte de la técnica búsqueda de evidencia, donde se verificó la disminución de la sintomatología presentada mediante sus emociones y conductas alteradas, lo cual no permitía realizar satisfactoriamente las tareas de su diario vivir.

5. **Quinta entrevista:** El 21/02/2021 se llevó a cabo la organización de sus actividades, la planificación del tiempo, mediante el método Pomodoro, donde se logró estabilizar al paciente por sus síntomas de estrés, evitando que se desorganice su tiempo y tareas que deben llevar a casa.

6. **Sexta entrevista:** Se realizó el 27/02/2021, en donde se verificó las tareas enviadas a casa, la forma en como aplicó el método pomodoro para la planificación y organización del tiempo y así realizar sus actividades, obteniendo como resultado la disminución de los síntomas de estrés y organización del tiempo por orden de prioridad.

7. **Séptima Entrevista:** el 02/03/2021, se da una intervención psicoterapéutica para explorar su sintomatología actual, donde se encontró pensamientos intrusos u estas son las que generan alteraciones psicológicas, conductuales y físicas en el paciente, se trabajó los registros de pensamientos a fin de disminuir los síntomas ansiosos y depresivos.

8. **Octava entrevista:** Se realizó el día 06/02/2021 y se verificó el efecto de la técnica registro de pensamientos para ver cómo estaba su sintomatología

cuando aparecen dichos pensamientos dando como resultado el control de dichos pensamientos y la estabilidad emocional.

Situaciones detectadas

En el paciente se encontraron diversas sintomatologías en las diferentes áreas que causaba malestar, también había molestia física, la llamada urticaria, problemas estomacales, cansancio, problemas de concentración, problemas de memorización, insomnio. A continuación, se describe los síntomas que se ha encontrado en el paciente.

Área cognitiva: Problemas de atención, problemas de memoria a largo plazo.

Área del pensamiento: Pensamiento circunstancial o detallista, pensamiento acelerado que le lleva a estresarse.

Área afectiva: Tristeza, frustración, desesperación, llanto.

Área somática: Interoceptivas: dolor de cabeza, dolor estomacal, diarrea y estreñimiento, propioceptores como músculos rígidos.

Área conductual: Comportamiento ansioso en el colegio y en el trabajo presenta problemas en su funcionamiento.

Obteniendo como resultado en su diagnóstico estructural 309.4 (F43.25) Trastornos de adaptación con alteración mixta de las emociones y la conducta. Persistente.

Soluciones Planteadas

Se brindó atención psicoterapéutica de corte holístico, debido a que se trabajó con la terapia Cognitivo Conductual a partir de la tercera sesión y por supuesto además del método pomodoro en donde se le aplicó a partir de la 5ta entrevista.

Mediante la técnica búsqueda de evidencia se trabajó la modificación de pensamientos acelerados que llevaba al paciente a estresarse, para así disminuir los síntomas que estos pensamientos generaban.

Se logró organizar el tiempo y las actividades por orden de prioridad a través del Método Pomodoro, obteniendo como resultado la disminución de los síntomas de estrés y cumplimiento de sus actividades diarias.

Se flexibilizó los pensamientos intrusos que le venían al paciente cada vez que realizaba una actividad, obteniendo el éxito del aprendizaje de controlar dichos pensamientos para disminuir la ansiedad que estos generaban.

En la siguiente matriz se muestra el esquema terapéutico trabajado con el paciente:

Tabla 1.

Esquema psicoterapéutico

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos
Pensamiento acelerado que lleva al estrés	Modificar estos tipos de pensamientos	Búsqueda de evidencia	3	18/02/2021 21/02/2021	Disminución de Síntomas ansiosos y depresivos
Tiempo desorganizado	Controlar las actividades que tiene que realizar	Método Pomodoro	2	21/02/2021 27/02/2021	Disminución de los síntomas por estrés debido a la organización del tiempo.

Pensamientos intrusos	Controlar pensamientos intrusos	Registro de pensamientos	2	02/03/2021 06/02/2021	Disminución de los síntomas depresivos y ansioso.
-----------------------	---------------------------------	--------------------------	---	--------------------------	---

Nota. - esta tabla contiene la forma en cómo se trabajar con el paciente, ya que el mismo requiere de un tratamiento psicoterapéutico.

Conclusiones

Mediante el estudio de caso realizado se pudo concluir que el estrés estaba influenciando sobre el desempeño académico y laboral, además de identificar que el estrés era causado por la desorganización del tiempo que el paciente lo desperdiciaba al momento de ponerse a pensar y no se ocupaba de las responsabilidades que debía realizarlo.

Se pudo entender que el estrés es causa y efecto al mismo tiempo; se convierte en causa cuando este genera enfermedades físicas y malestar psicológico, así mismo se convierte en efecto cuando el individuo se encuentra frente al factor estresante.

El estrés impide a que el paciente realice actividades diarias ya que genera malestar físico y psicológico, obteniendo la información correspondiente se identificó que el individuo por la falta de organización de tiempo le estaba causando estrés y este al mismo tiempo, generaba malestar psicológico y al presentar esta serie de síntomas su ineficiencia tanto en el trabajo como el estudio era evidente.

Con la entrevista clínica realizada, y la recopilación de información en la historia clínica se pudo evidenciar que el paciente padecía de trastornos de adaptación con alteración mixta de las emociones y la conducta, 309.4 (F43.25). Los test psicológicos aplicados: Escala de estrés de Holmes-Rahe, Escala de Ansiedad de Hamilton, Test de estrés laboral IMSS, Inventario SISCO de estrés académico, ayudaron para el respectivo diagnóstico.

Para el respectivo tratamiento para el paciente de este estudio de caso se efectuó a través del enfoque cognitivo-conductual, siendo un enfoque que permite trabajar pensamientos, conductas y emociones de manera estructurada a fin de tener un equilibrio emocional por situaciones que exigen y responden de manera negativa en el individuo, reconocer los pensamientos que alteran al paciente generando estrés, permitiendo a través de la técnica de búsqueda de evidencia la disminución síntomas ansiosos y depresivos a través del visualizar el

problema y buscar sus posibles soluciones , el método podoromo se utilizó para la organizar y planificar las actividades a realizar de manera adecuada de su tiempo, reforzando esta técnica para su ágil y fácil ejecución.

Se recomienda al paciente seguir tomando psicoterapia y que las respectivas autoridades sean más claros al momento de enviar a hacer un trabajo, debido a que al principio piden un formato y cuando ya está avanzando piden modificar, para el estudiante es doble trabajo y genera malestar.

Bibliografía

Andrés Ospina Stepanian. (2016). *Síntomas, niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en una muestra de estudiantes masculinos y femeninos de una institución de educación superior militar: análisis comparativo*. Bogotá: Universidad Católica de Colombia.

Antonio Hdez. (22 de Enero de 2015). *Slideshare*. Obtenido de Slideshare: <https://es.slideshare.net/onlyonetoto/desempeo-academico-43801485>

Berrío García, Nathaly; Mazo Zea, Rodrigo. (2011). Estrés académico . *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 12.

Cigna. (2 de Abril de 2019). *Cigna*. Obtenido de Cigna: <https://www.cigna.com/es-us/individuals-families/health-wellness/effects-of-stress-and-their-impact-on-your-health>

Edel Navarro, Rubén. (2003). El rendimiento académico: concepto, investigación y desarrollo. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 0.

Herrera Covarrubias Deissy, Coria Avila Genaro, Muñoz Zavaleta David , Graillet Mora Olivier, Aranda Abreu Gonzalo, Rojas-Durán Fausto, Hernández María Elena, Ismail Nafissa. (2017). Impacto del estrés psicosocial en la salud. *Neurobiología* , 22.

Julieth Estefanía Osorio; Lucila Cárdenas Niño. (2017). Estrés laboral: estudio de revisión. *Divers.: Perspect. Psicol*, 3.

Martha Edilia Palacios Nava y Verónica Montes de Oca Zavala. (2017). Condiciones de Trabajo y Estrés en Académicos Universitarios. *Ciencia & trabajo*, 3.

Mónica Jerez-Mendoza y Carolina Oyarzo Barría. (2015). Estrés académico en estudiantes del Departamento de Salud de la Universidad de Los Lagos Osorno. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 3.

Xiomara Lilibethy Gruezo Guerrero. (2017). *Análisis del desempeño laboral de la dirección de gestión de planificación y proyecto del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Rioverde*. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. .

ANEXOS

HISTORIA CLÍNICA

HC. # _____

Fecha: ____/____/____

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres: _____ Edad: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Género: _____ Estado civil: _____ Religión: _____

Instrucción: _____ Ocupación: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Remitente: _____

2. MOTIVO DE CONSULTA

3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

4. ANTECEDENTES FAMILIARES

- a. Genograma (Composición y dinámica familiar).
- b. Tipo de familia.
- c. Antecedentes psicopatológicos familiares.

5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL

6. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS

Embarazo, parto, lactancia, marcha, lenguaje, control de esfínteres, funciones de autonomía, enfermedades.

6.2. ESCOLARIDAD (Adaptabilidad, rendimiento, relación con pares y maestros, aprendizaje, cambios de escuela).

6.3. HISTORIA LABORAL _____

6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL _____

6.5. USO DEL TIEMPO LIBRE (ocio, diversión, deportes, intereses) _____

6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD _____

6.7. HÁBITOS (café, alcohol, drogas, entre otros) _____

6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO _____

6.9. HISTORIA MÉDICA _____

6.10. HISTORIA LEGAL _____

6.11. PROYECTO DE VIDA _____

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

7.1. FENOMENOLOGÍA (Aspecto personal, lenguaje no verbal, biotipo, actitud, etnia, lenguaje)

7.2.

ORIENTACIÓN _____

7.3. ATENCIÓN _____

7.4. MEMORIA _____

7.5. INTELIGENCIA _____

7.6. PENSAMIENTO _____

7.7. LENGUAJE _____

7.8. PSICOMOTRICIDAD _____

7.9. SENSOPERCEPCION _____

7.10. AFECTIVIDAD _____

7.11. JUICIO DE REALIDAD _____

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD _____

7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

Función	Signos y síntomas	Síndrome
Cognitivo		
Afectivo		
Pensamiento		

Conducta social – escolar		
Somática		

9.1. Factores predisponentes: _____

9.2. Evento precipitante: _____

9.3. Tiempo de evolución: _____

10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

11. PRONÓSTICO

12. RECOMENDACIONES

13. ESQUEMA TERAPÉUTICO

Hallazgos	Meta Terapéutica	Técnica	Número de Sesiones	Fecha	Resultados Obtenidos

Sr.

C.I.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO



Escala de Ansiedad de Hamilton		
Nombre del paciente: _____		
Fecha de evaluación _____ Ficha clínica: _____		
1 Ansiedad	Se refiere a la condición de incertidumbre ante el futuro que varía y se expresa desde con preocupación, inseguridad, irritabilidad, aprensión hasta con terror sobrecogedor.	Puntaje
	0 El paciente no está ni más ni menos inseguro o irritable que lo usual	
	1 Es dudoso si el paciente se encuentre más inseguro o irritable que lo usual	
	2 El paciente expresa claramente un estado de ansiedad, aprensión o irritabilidad, que puede ser difícil de controlar. Sin embargo, no interfiere en la vida del paciente, porque sus preocupaciones se refieren a asuntos menores.	
	3 La ansiedad o inseguridad son a veces más difíciles de controlar, porque la preocupación se refiere a lesiones o daños mayores que pueden ocurrir en el futuro. Ej: la ansiedad puede experimentarse como pánico o pavor sobrecogedor. Ocasionalmente ha interferido con la vida diaria del paciente.	
	4 La sensación de pavor está presente con tal frecuencia que interfiere notablemente con la vida cotidiana del paciente.	
2 Tensión	Este ítem incluye la incapacidad de relajación, nerviosismo, tensión corporal, temblor y fatiga.	Puntaje
	0 El paciente no está ni más ni menos tenso que lo usual	
	1 El paciente refiere estar algo más nerviosos y tenso de lo usual	
	2 El paciente expresa claramente ser incapaz de relajarse, tener demasiada inquietud interna difícil de controlar, pero que no interfiere con su vida cotidiana.	
	3 La inquietud interna y el nerviosismo son tan intensos o frecuentes que ocasionalmente han interferido con el trabajo cotidiano del paciente.	
4 La tensión y el nerviosismo interfieren todo el tiempo con la vida y el trabajo cotidiano del paciente		
3 Miedo	Tipo de ansiedad que surge cuando el paciente se encuentra en situaciones especiales, que pueden ser espacios abiertos o cerrados, hacer fila, subir en un autobús o un tren. El paciente siento alivio evitando esas situaciones. Es importante notar en esta evaluación, si ha existido más ansiedad fóbica en el episodio presente que lo usual.	Puntaje
	0 No se encuentran presentes	
	1 Presencia dudosa	



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO



	2	El paciente ha experimentado ansiedad fóbica, pero ha sido capaz de combatirla.	
	3	Ha sido difícil para el paciente combatir o controlar su ansiedad fóbica, lo que ha interferido hasta cierto grado con su vida y trabajo cotidianos.	
	4	La ansiedad fóbica ha interferido notablemente con la vida y el trabajo cotidiano	

4 Insomnio	Se refiere a la experiencia subjetiva del paciente de la duración del sueño (horas de sueño en un período de 24 horas), la profundidad o ligereza del sueño, y su continuidad o discontinuidad. Nota: la administración de hipnóticos o sedantes no se tomará en cuenta.		Puntaje
	0	Profundidad y duración del sueño usuales	
	1	Es dudoso si la duración del sueño está ligeramente disminuida (ej: dificultad para conciliar el sueño), sin cambios en la profundidad del sueño.	
	2	La profundidad del sueño está también disminuida, con un sueño más superficial. El sueño en general está algo trastornado.	
	3	La duración y la profundidad del sueño están notablemente cambiadas. Los períodos discontinuos de sueño suman pocas horas en un período de 24 horas.	
	4	hay dificultad para evaluar la duración del sueño, ya que es tan ligero que el paciente refiere períodos cortos de adormecimiento, pero nunca sueño real.	
5 Dificultades en la concentración y la memoria	Se refiere a las dificultades para concentrarse, para tomar decisiones acerca de asuntos cotidianos y alteraciones de la memoria.		Puntaje
	0	El paciente no tiene ni más ni menos dificultades que lo usual en la concentración y la memoria.	
	1	Es dudoso si el paciente tiene dificultades en la concentración y/o memoria	
	2	Aún con esfuerzo es difícil para el paciente concentrarse en su trabajo diario de rutina.	
	3	Dificultad más pronunciada para concentrarse, en la memoria o en la toma de decisiones. Ej: tiene dificultad para leer un artículo en el periódico o ver un programa de TV completo. Se califica '3', siempre que la dificultad de concentración no influya en la entrevista.	
	4	El paciente muestra durante la entrevista dificultad para concentrarse o en la memoria, y/o toma decisiones con mucha tardanza.	



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO



6 Animo deprimido	Comunicación verbal y no verbal de tristeza, depresión, desaliento, inutilidad y desesperanza.		Puntaje
	0	Animo natural	
	1	Es dudoso si el paciente está más desalentado o triste que lo usual. Ej: el paciente vagamente comenta que está más deprimido que lo usual.	
	2	El paciente está más claramente preocupado por experiencias desagradables, aunque no se siente inútil ni desesperanzado.	
	3	El paciente muestra signos no verbales claros de depresión y/o desesperanza.	
	4	El paciente enfatiza su desaliento y desesperanza y los signos no verbales dominan la entrevista, durante la cual el paciente no puede distraerse.	
7 Síntomas somáticos generales (musculares)	Incluyen debilidad, rigidez, hipersensibilidad o dolor franco de localización muscular difusa. Ej: dolor mandibular o del cuello.		Puntaje
	0	No se encuentran presentes	
	1	Presencia dudosa	
	2	El paciente ha experimentado ansiedad fóbica, pero ha sido capaz de combatirla.	
	3	Ha sido difícil para el paciente combatir o controlar su ansiedad fóbica, lo que ha interferido hasta cierto grado con su vida y trabajo cotidianos.	
	4	La ansiedad fóbica ha interferido notablemente con la vida y el trabajo cotidiano.	

8 Síntomas somáticos generales (sensoriales)	Incluye aumento de la fatigabilidad y debilidad los cuales se constituyen en reales alteraciones de los sentidos. Incluye tinitus, visión borrosa, bochornos y sensación de pinchazos.		Puntaje
	0	No presente	
	1	Es dudoso si las molestias referidas por el paciente son mayores que lo usual.	
	2	La sensación de presión en los oídos alcanza el nivel de zumbido, en los ojos de alteraciones visuales y en la piel de pinchazo o parestesia.	
	3	Los síntomas generales interfieren hasta cierto punto con la vida diaria y laboral del paciente.	



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO



	4	Los síntomas sensoriales generales están presentes la mayor parte del tiempo e interfiere claramente en la vida diaria y laboral del paciente.	
9 Síntomas cardiovasculares	Incluye taquicardia, palpitaciones, opresión, dolor torácico, latido de venas y arterias y sensación de desmayo.		Puntaje
	0	No presentes	
	1	Dudosamente presentes	
	2	Los síntomas están presentes pero el paciente los puede controlar.	
	3	El paciente tiene frecuentes dificultades en controlar los síntomas cardiovasculares, los cuales interfieren hasta cierto punto en la vida diaria y laboral	
	4	Los síntomas cardiovasculares están presentes la mayor parte del tiempo e interfieren claramente en la vida diaria y laboral del paciente.	
10 Síntomas respiratorios	Incluye sensaciones de constricción o de contracción en la garganta o pecho, disnea que puede llevar a sensación de atoro y respiración suspirosa..		Puntaje
	0	No presente	
	1	Dudosamente presente	
	2	Los síntomas respiratorios están presentes pero el paciente puede controlarlos.	
	3	El paciente tiene frecuentes dificultades en controlar los síntomas respiratorios, los cuales interfieren hasta cierto punto con la vida diaria y laboral de él.	
	4	Los síntomas respiratorios están presentes la mayor parte del tiempo e interfieren claramente con la vida diaria y laboral del paciente.	
11 Síntomas gastrointestinales	Incluye dificultades para deglutir, sensación de "vacío en el estómago", dispepsia, ruidos intestinales audibles y diarrea.		Puntaje
	0	No presentes	
	1	Dudosamente presentes (o dudoso si es distinto a las molestias habituales del paciente).	
	2	Una o más de las molestias descritas arriba están presentes pero el paciente las puede controlar.	
	3	El paciente tiene frecuentes dificultades en controlar los síntomas gastrointestinales, los cuales interfieren hasta cierto punto en la vida diaria y laboral del enfermo (tendencia a no controlar la defecación)	



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO



	4	Los síntomas gastrointestinales están presentes la mayor parte del tiempo e interfieren claramente en la vida diaria y laboral del paciente.	
--	---	--	--

12 Síntomas genito urinarios	Incluye síntomas no orgánicos o psíquicos tales como polaquiuria, irregularidades menstruales, anorgasmia, dispareunia, eyaculación precoz, pérdida de la erección.		Puntaje
	0	No presentes	
	1	Dudosamente presentes (o dudoso si es distinto de las sensaciones genito urinarias frecuentes del paciente).	
	2	Uno o más de los síntomas mencionados están presentes, pero no interfieren con la vida diaria y laboral del presente.	
	3	El paciente tiene frecuentemente uno o más de los síntomas genito-urinarios mencionados arriba, de tal magnitud que interfieren hasta cierto punto con la vida diaria y laboral del paciente.	
13 Síntomas autonómicos	Incluye sequedad de boca, enrojecimiento facial o palidez, transpiración y mareo.		Puntaje
	0	No se encuentran presentes	
	1	Presencia dudosa	
	2	Una o más de las molestias autonómicas descritas más arriba están presentes pero no interfieren con la vida diaria y laboral del paciente.	
	3	El paciente tiene frecuentemente uno o más de los síntomas autonómicos mencionados arriba, de tal magnitud que interfieren hasta cierto punto en la vida diaria y laboral del paciente.	
14 Conducta durante la entrevista	Incluye comportamiento del paciente durante la entrevista. ¿Estaba el paciente tenso, nervioso, agitado, impaciente, tembloroso, pálido, hiperventilando o transpirando		Puntaje
	0	El paciente no parece ansioso	
	1	Es dudoso que el paciente esté ansioso	
	2	El paciente está moderadamente ansioso	



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO



	3	El paciente está claramente ansioso	
	4	El paciente está abrumado por la ansiedad. Tiritando y temblando completamente.	



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO



Manejo del estrés: Escala de estrés de Holmes-Rahe

Instrucciones

Marque el valor en puntos de cada uno de estos eventos de vida que le haya sucedido durante el año anterior. Saque el total de los puntos asociados.

Evento de Vida	Valor en Puntos
1. Muerte del cónyuge	100
2. Divorcio	73
3. Separación marital de la pareja	65
4. Detención en una cárcel u otra institución	63
5. Muerte de un familiar cercano	63
6. Lesión o enfermedad personal importante	53
7. Casamiento	50
8. Despido laboral	47
9. Reconciliación marital con la pareja	45
10. Jubilación	45
11. Cambio importante en la salud o la conducta de un familiar	44
12. Embarazo	40
13. Problemas sexuales	39
14. Nuevo integrante en la familia (nacimiento, adopción, adulto mayor que se mudó para vivir con usted, etc.)	39
15. Reajuste comercial importante	39
16. Cambio importante del estado financiero (mucho peor o mejor que lo habitual)	38
17. Muerte de un amigo cercano	37
18. Cambio de rubro laboral	36
19. Cambio importante en la cantidad de discusiones con el cónyuge (ya sea mucho más o mucho menos que lo habitual con respecto a la crianza de los hijos, hábitos personales, etc.)	35
20. Tomar una hipoteca (sobre la casa, negocio, etc.)	31
21. Ejecución de una hipoteca o préstamo	30
22. Cambio importante de las responsabilidades laborales (ascenso, descenso de categoría, etc.)	29
23. Hijo o hija que deja la casa (por casamiento, para ir a la universidad, para entrar a las fuerzas armadas)	29
24. Problemas con parientes políticos	29
25. Logro personal sobresaliente	28



Evento de Vida	Valor en Puntos
26. Cónyuge que empieza a trabajar fuera de la casa o deja de hacerlo	26
27. Comienzo o fin de la educación formal	26
28. Cambio importante en las condiciones de vida (casa nueva, remodelación, deterioro del barrio o la casa, etc.)	25
29. Modificación de hábitos personales (cómo se viste, personas que frecuenta, dejar de fumar, etc.)	24
30. Problemas con el jefe	23
31. Cambios importantes en las condiciones laborales o la cantidad de horas trabajadas	20
32. Cambios de domicilio	20
33. Cambio a una nueva escuela	20
34. Cambio importante en el tipo y/o la cantidad de recreación habitual	19
35. Cambio importante en la actividad relacionada con la iglesia (mucho más o mucho menos que lo habitual)	19
36. Cambio importante en las actividades sociales (clubes, cine, visitas, etc.)	18
37. Sacar un préstamo (para un auto, TV, electrodomésticos, etc.)	17
38. Cambio importante en los hábitos de sueño (mucho más o mucho menos que lo habitual)	16
39. Cambio importante en la cantidad de reuniones familiares (mucho más o mucho menos que lo habitual)	15
40. Cambio importante en los hábitos alimentarios (ingesta mucho mayor o mucho menor de alimentos u horarios o ambientes muy diferentes para las comidas)	15
41. Vacaciones	13
42. Festividades importantes	12
43. Violaciones menores de la ley (multas de tránsito, cruce imprudente de calles, alteración del orden, etc.)	11

Suma todos los puntos que tenga para averiguar su puntaje. Si tuvo:

- **150 puntos o menos:** Significa que tiene una cantidad relativamente baja de cambio en su vida y una susceptibilidad baja a un colapso de la salud inducido por el estrés.
- **150 a 300 puntos:** Eso implica una probabilidad de aproximadamente 50 por ciento de tener un colapso importante de la salud en los próximos dos años.
- **300 puntos o más:** Eso implica una probabilidad de aproximadamente 80 por ciento de tener un colapso importante de la salud en los próximos dos años, según el modelo de predicción estadística de Holmes-Rahe.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO



Inventario

El presente cuestionario tiene como objetivo central reconocer las características del estrés que suele acompañar a los estudiantes de educación media superior, superior y de postgrado durante sus estudios. La sinceridad con que respondan a los cuestionamientos será de gran utilidad para la investigación. La información que se proporcione será totalmente confidencial y solo se manejarán resultados globales. La respuesta a este cuestionario es voluntaria por lo que usted está en su derecho de contestarlo o no contestarlo.

1.- Durante el transcurso de este semestre ¿has tenido momentos de preocupación o nerviosismo?

- Si
 No

En caso de seleccionar la alternativa "no", el cuestionario se da por concluido, en caso de seleccionar la alternativa "si", pasar a la pregunta número dos y continuar con el resto de las preguntas.

2.- Con la idea de obtener mayor precisión y utilizando una escala del 1 al 5 señala tu nivel de preocupación o nerviosismo, donde (1) es poco y (5) mucho.

1	2	3	4	5

3.- En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia te inquietaron las siguientes situaciones:

	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
La competencia con los compañeros del grupo					
Sobrecarga de tareas y trabajos escolares					
La personalidad y el carácter del profesor					
Las evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc.)					
El tipo de trabajo que te piden los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc.)					
No entender los temas que se abordan en la clase					
Participación en clase (responder a preguntas, exposiciones, etc.)					
Tiempo limitado para hacer el trabajo					
Otra _____ (Especifique)					

4.- En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia tuviste las siguientes reacciones físicas, psicológicas y comportamentales cuando estabas preocupado o nervioso.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO



Reacciones físicas					
	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas)					
Fatiga crónica (cansancio permanente)					
Dolores de cabeza o migrañas					
Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea					
Rascarse, morderse las uñas, frotarse, etc.					
Somnolencia o mayor necesidad de dormir					
Reacciones psicológicas					
	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)					
Sentimientos de depresión y tristeza (decaído)					
Ansiedad, angustia o desesperación.					
Problemas de concentración					
Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad					
Reacciones comportamentales					
	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Conflictos o tendencia a polemizar o discutir					
Aislamiento de los demás					
Desgano para realizar las labores escolares					
Aumento o reducción del consumo de alimentos					
Otras (especifique)					
	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre

5.- En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia utilizaste las siguientes estrategias para enfrentar la situación que te causaba la preocupación o el nerviosismo.

	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Habilidad asertiva (defender nuestras preferencias ideas o sentimientos sin dañar a otros)					
Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas					
Elogios a sí mismo					
La religiosidad (oraciones o asistencia a misa)					
Búsqueda de información sobre la situación					
que preocupa)					
Otra _____ (Especifique)					



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO



TEST DE ESTRÉS LABORAL

Permite conocer en qué grado el trabajador padece los síntomas asociados al estrés.

Instrucciones:

De los siguientes síntomas, selecciona el grado experimentado durante los últimos 3 meses de acuerdo al semáforo presentado.

1	2	3	4	5	6
Nunca	Casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Relativamente frecuente	Muy frecuente

Imposibilidad de conciliar el sueño.	1	2	3	4	5	6
Jaquecas y dolores de cabeza.	1	2	3	4	5	6
Indigestiones o molestias gastrointestinales.	1	2	3	4	5	6
Sensación de cansancio extremo o agotamiento.	1	2	3	4	5	6
Tendencia de comer, beber o fumar más de lo habitual.	1	2	3	4	5	6
Disminución del interés sexual.	1	2	3	4	5	6
Respiración entrecortada o sensación de ahogo.	1	2	3	4	5	6
Disminución del apetito.	1	2	3	4	5	6
Temblores musculares (por ejemplo tics nerviosos o parpadeos).	1	2	3	4	5	6
Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo.	1	2	3	4	5	6
Tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana.	1	2	3	4	5	6
Tendencias a sudar o palpitaciones.	1	2	3	4	5	6

Resultados:

Revisa cuál es el color que más se repite en tus resultados (o suma cada número seleccionado) y ubica el resultado de acuerdo a la siguiente tabla:

Sin estrés (12)	No existe síntoma alguno de estrés. Tienes un buen equilibrio, continúa así y contagia a los demás de tus estrategias de afrontamiento!
Sin estrés (24)	Te encuentras en fase de alarma, trata de identificar el o los factores que te causan estrés para poder ocuparte de ellos de manera preventiva.
Estrés leve (36)	Haz conciencia de la situación en la que te encuentras y trata de ubicar qué puedes modificar, ya que si la situación estresante se prolonga, puedes romper tu equilibrio entre lo laboral y lo personal. No agotes tus resistencias!
Estrés medio (48)	
Estrés alto (60)	Te encuentras en una fase de agotamiento de recursos fisiológicos con desgaste físico y mental. Esto puede tener consecuencias más serias para tu salud.
Estrés grave (72)	Busca ayuda

*Adaptado del Cuestionario de Problemas Psicosomáticos (o CPP)