



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA



DOCUMENTO PROBATORIO DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA

PROBLEMA:

RENDIMIENTO ACADÉMICO Y ANSIEDAD EN UNA ESTUDIANTE
DE 21 AÑOS DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

AUTOR:

SUAREZ OLEA SHIRLEY ELIZABETH

TUTOR:

MORÁN MURILLO GLORIA ADELINA, MSC.

BABAHOYO - 2023





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGIA
DEDICATORIA



A mis padres, Freddy y Fanny por brindarme su amor y apoyo incondicional.

A mis familiares y amigas que han sido luz e inspiración para mi vida.

Y finalmente me dedico este trabajo a mí, por no rendirme, esto es un recordatorio que nada es imposible, con esfuerzo y dedicación todo se puede.

¡Lo logre!





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA
AGRADECIMIENTO



Principalmente A Dios por brindarme salud, vida y permitirme culminar esta etapa tan importante para mí vida.

A mis padres Freddy y Fanny por los valores y virtudes que me inculcaron. Por sus sacrificios y apoyo constante, los amo.

A los docentes por impartirme sus conocimientos a lo largo de la carrera. Y a mis amigas que han sido una parte integral de mi camino académico y personal.

¡Gracias!





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA
RESUMEN



El actual caso de estudio con su tema "Rendimiento académico y ansiedad en una estudiante de 21 años de la carrera de psicología de la universidad técnica de Babahoyo" el objetivo de este estudio fue Determinar la influencia de la ansiedad en el rendimiento académico en una estudiante de 21 años de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica de Babahoyo, siendo un estudio con enfoque cualitativo con un diseño Descriptivo, dentro del cual se aplicó técnicas como Entrevista, Historia Clínica y Test psicométricos, como instrumentos Cuestionario de preguntas abiertas, Modelo de historia clínica, Escala de Ansiedad de Hamilton, Escala de síntomas de ataques de pánico y Test de Habilidades Sociales, cuyo resultados de la investigación demuestran que la ansiedad es un factor central que afecta el rendimiento académico de la estudiante. Los síntomas de ansiedad, como la angustia, la preocupación, la falta de concentración y la irritabilidad, influyen negativamente en su capacidad para enfrentar situaciones académicas desafiantes, como hablar en público, concluyendo que la influencia de la ansiedad en el rendimiento académico se manifiesta en la dificultad que la estudiante experimenta al hablar en público y en su capacidad para establecer relaciones sociales. Su ansiedad la lleva a evitar situaciones académicas y sociales desafiantes, lo que, paradójicamente, refuerza sus síntomas de ansiedad y empeora su bienestar académico y emocional.

Palabras claves: rendimiento académico, ansiedad, habilidades sociales





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA
ABSTRACT



The current case study with the title "Academic Performance and Anxiety in a 21-Year-Old Psychology Student at Technical University of Babahoyo" aimed to Determine the influence of anxiety on the academic performance of a 21-year-old student majoring in Psychology at Technical University of Babahoyo. This was a qualitative study with a descriptive design, in which techniques such as interviews, clinical history, and psychometric tests were applied. The instruments used included open-ended questionnaires, clinical history model, Hamilton Anxiety Scale, Panic Attack Symptom Scale, and Social Skills Test. The research results demonstrate that anxiety is a central factor affecting the student's academic performance. Symptoms of anxiety, such as distress, worry, lack of concentration, and irritability, negatively influence her ability to cope with challenging academic situations, such as public speaking. In conclusion, the influence of anxiety on academic performance manifests in the student's difficulty in public speaking and in her ability to establish social relationships. Her anxiety leads her to avoid challenging academic and social situations, which paradoxically reinforces her anxiety symptoms and worsens her academic and emotional well-being.

Keywords: Academic performance, anxiety, social skills





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGIA
INDICE



DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN	IV
Abstract	V
Contextualización	1
1. Planteamiento del problema	1
2. Justificación.	2
3. Objetivos.	3
3.1. Objetivo general	3
3.2. Objetivos específicos	3
4. Línea de investigación	3
Desarrollo	4
5. Marco Conceptual	4
5.1. Rendimiento académico	4
5.2. Rendimiento Académico y ansiedad	5
5.3. Ansiedad	7
5.4. Principales causas de la Ansiedad.	8
5.5. Manifestaciones generales de la ansiedad	9
5.6. Influencia del rendimiento académico y ansiedad	12
6. Marco Metodológico	13
6.1. Tipo de investigación	13
6.2 Técnicas aplicadas	13
6.3 Instrumentos	14
7. Resultados obtenidos	16
7.1. Descripción del caso	16
7.2. Situaciones detectadas	18
7.3 Soluciones planteadas	20





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA



8. Discusión de resultados	21
9. Conclusiones	22
10. Recomendaciones	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
ANEXOS	27



Contextualización

1. Planteamiento del problema

La definición de la ansiedad según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) se refiere a un trastorno mental común que se manifiesta mediante síntomas como tristeza, disminución del interés o la satisfacción, sentimientos de culpabilidad o baja autoestima, alteraciones en el sueño o el apetito, fatiga y dificultad para concentrarse, que lleva a quien la padece a perder o disminuir el interés por cuestiones que anteriormente lo motivaban. En todo el mundo, alrededor del 10% al 20% de los estudiantes universitarios experimentan trastornos mentales que comienzan antes de cumplir los 25 años. La ansiedad se encuentra en el noveno lugar entre las enfermedades mentales más comunes en adolescentes de 15 a 19 años y en el sexto lugar en aquellos de 10 a 14 años de edad.

En Ecuador, la investigación sobre la ansiedad ha adquirido una relevancia significativa. Es evidente que se observan indicios de ansiedad, que se manifiestan a través de conductas de evasión, timidez y mecanismos de liberación de ansiedad. Por lo tanto, es esencial que el equipo interdisciplinario tome medidas para garantizar una educación de alta calidad, sin embargo. Según el Ministerio de Salud Pública en el 2020, La incidencia de trastornos mentales en la población en general fue del 40,1%, siendo los adolescentes y adultos jóvenes los grupos más impactados. (MSP, 2020).

Por consiguiente, la influencia de la ansiedad en el rendimiento académico es una problemática que también afecta a los estudiantes de la Universidad Técnica de Babahoyo debido a que puede presentar en ellos dificultades para concentrarse, nerviosismo, tensión muscular, etc., por dicho motivo surge la interrogante ¿Cómo influye el rendimiento académico y ansiedad en una estudiante de 21 años?

2. Justificación.

El rendimiento académico manifiesta de forma estimada lo que una persona ha aprendido, por lo tanto este indicador refleja la calidad del aprendizaje, ya sea positiva o negativamente, y puede ser influenciado por diversos desafíos, incluyendo problemas psicológicos como la ansiedad. En los estudiantes se presentan cambios emocionales, los cuales, dependiendo de la sintomatología que experimente, afectan de forma positiva o negativa la vida del estudiante.

Esta investigación es relevante tanto desde el punto de vista académico como práctico, ya que puede proporcionar información valiosa sobre la influencia de la ansiedad en el rendimiento académico. Además, podría tener implicaciones importantes para la atención de la salud mental de los estudiantes y la mejora del proceso educativo en esta disciplina.

Con la intención de beneficiar tanto a la estudiante en cuestión como a la comunidad estudiantil en general, así como contribuir al avance del conocimiento en el campo de la psicología educativa, teniendo un alcance que va más allá de la estudiante en cuestión y puede impactar positivamente en la salud mental y el éxito académico de estudiantes universitarios en general. Además, contribuye al avance del conocimiento en el campo de la psicología educativa y la mejora del bienestar emocional y académico de los estudiantes.

Es factible realizar el trabajo de investigación ya que se dispone de recursos, acceso a participantes y datos, cumplimiento de normas éticas, colaboración institucional y otros factores clave. La investigación no solo tiene un valor teórico, sino que también ofrece herramientas prácticas y estrategias para mejorar la vida de la estudiante en cuestión y de otros estudiantes que puedan beneficiarse al leer esta investigación.

3. Objetivos.

3.1. Objetivo general

Determinar la influencia del rendimiento académico y ansiedad en una estudiante de 21 años de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica de Babahoyo

3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de ansiedad de la estudiante de 21 años mediante la aplicación de instrumentos psicométricos.
- Analizar los factores que afectan al rendimiento académico de la estudiante.
- Establecer como influye el rendimiento académico y ansiedad en una estudiante de 21 años de la carrera de psicología.

4. Línea de investigación

El presente estudio de caso cuenta con una línea de investigación educativa y una sub-línea de "Diagnóstico y Abordaje Psicopedagógico".

Desarrollo

5. Marco Conceptual

5.1. Rendimiento académico

El rendimiento académico se puede definir como la medida en la que un estudiante logra los objetivos establecidos en los programas escolares. Constituye un reflejo del nivel de aprendizaje alcanzado y de la eficacia en la consecución de los objetivos educativos. En consecuencia, es fundamental analizar los elementos que afectan el rendimiento académico para desarrollar estrategias educativas que promuevan un excelente desempeño estudiantil. (Navarro E, 2021).

En este contexto, es importante destacar que el rendimiento académico no se limita únicamente a las habilidades intelectuales de un estudiante, sino que está influenciado por diversos factores que están interconectados. Estos factores incluyen las características individuales del estudiante, aspectos académicos y pedagógicos, condiciones institucionales, así como el entorno social, familiar y cultural, entre otros.

Por lo tanto, es esencial proponer un enfoque preventivo, lo que implica reconocer que las acciones educativas deben implementarse antes de que se llegue al punto de fracaso académico. Esto implica que una perspectiva preventiva en la educación universitaria debe, por un lado, detectar a los estudiantes en situación de riesgo académico y, por otro lado, identificar las circunstancias que contribuyen al surgimiento o aumento de ese riesgo.

Existe una gran cantidad de factores que influyen en el rendimiento académico, entre ellas:

Habilidades sociales: Por lo tanto, ser competente en el ámbito social, mostrar un comportamiento adecuado en las relaciones sociales y disfrutar de cierto nivel de popularidad están relacionados de manera positiva, el rendimiento académico se encuentra relacionado con estas cuestiones. Asimismo, la participación en el grupo de pares se erige como un elemento que desempeña un papel en el proceso de socialización y en el desarrollo de habilidades tanto sociales como cognitivas. En este sentido, esta interacción puede tener

repercusiones en el proceso de enseñanza-aprendizaje y en la percepción que los docentes tienen de los alumnos.

Factores Ambientales: el ambiente académico donde se desenvuelves un aspecto importante en el rendimiento académico, dicho ambiente puede estar caracterizado por la solidaridad, el compañerismo y el apoyo social.

Auto concepto académico: El auto concepto académico se logra definir como la opinión que tiene un estudiante sobre su propio rendimiento y su capacidad de aprendizaje. Este auto concepto también puede verse influenciado por las opiniones que transmitidas por parte de los docentes, compañeros e incluso las opiniones de los padres.

5.2. Rendimiento Académico y ansiedad

El desempeño académico se ve afectado por variables psicológicas que son únicas para cada individuo. Por lo tanto, la presión de lograr un rendimiento académico satisfactorio puede generar estrés en los estudiantes, especialmente en aquellos cuyas características personales no les permiten manejar de manera efectiva las frustraciones o los fracasos en las evaluaciones a las que se enfrentan. Estas situaciones pueden dar lugar a niveles de ansiedad en el estudiante (Espinosa J, 2019).

La ansiedad durante los exámenes se describe como una situación estresante que comienza antes de la prueba y que, cuando alcanza niveles elevados, puede resultar en un desempeño deficiente durante la misma, lo que se traduce en calificaciones bajas en las materias.

La presión de obtener un rendimiento académico sobresaliente puede generar estrés en los estudiantes. Cuando la preocupación por lograr un desempeño académico satisfactorio es elevada, especialmente antes de los exámenes, puede afectar negativamente el rendimiento, incluso al punto de que el estudiante suspenda, posponga o deje sus estudios por completo. La ansiedad reduce la eficacia en las tareas escolares, promueve la adquisición de malos hábitos y puede tener repercusiones adversas a largo plazo, incluyendo ausentismo, un bajo rendimiento académico, la deserción escolar, el fracaso y problemas de salud mental (Zazueta L, 2020).

En ocasiones, la ansiedad puede ser necesaria para motivar el éxito académico y no se considera un problema en sí misma. Sin embargo, se vuelve patológica cuando ocurre de manera excesiva o intensa, o cuando se desencadena en respuesta a estímulos que no representan una amenaza real para la persona, perturbando su capacidad de adaptación funcional.

En este sentido, se experimentan numerosas reacciones fisiológicas similares a las que se experimentarían frente a una amenaza física. Es importante destacar que este estado de ansiedad es temporal, y su intensidad y duración dependen de la situación académica que lo provoca.

La ansiedad puede influir en el rendimiento académico escolar y, en ciertos casos, esta puede dificultar el aprendizaje o la realización de tareas complicadas.

Los estudiantes que experimentan una ansiedad intensa muestran una fuerte tendencia a preocuparse de manera excesiva acerca de su capacidad cognitiva y su desempeño académico. Esto se manifiesta a través de síntomas como inquietud, trastornos del sueño, molestias estomacales, cambios en su comportamiento, entre otros. También suelen temer no caer bien a los demás, experimentando la sensación de que sus compañeros se burlan de ellos y mostrando cierta desconfianza hacia actividades que otros estudiantes disfrutaban (Sairitupac S, 2020).

Un nivel alto de ansiedad conduce a que estos alumnos se alteren con facilidad ante las experiencias cotidianas y, en particular, frente a las actividades estudiantiles, lo que resulta en un comportamiento y un desempeño académico que difieren notablemente del resto de sus compañeros. Esto se traduce en agitación constante y un temor exagerado y persistente a comportarse de manera embarazosa o llamativa en situaciones o actividades en las que interactúan con otras personas.

5.3. Ansiedad

La ansiedad es una emoción desagradable que se experimenta subjetivamente como una sensación de aprehensión o temor vago cuando una persona percibe una amenaza, en otras palabras, se refiere a las posibles ramificaciones negativas en un contexto particular. Este fenómeno está presente en todos los individuos y, en circunstancias usuales, puede potenciar el desempeño y la adaptación en situaciones sociales, profesionales o académicas. (Torrents A, 2021).

Sin embargo, Cuando la ansiedad sobrepasa ciertos umbrales, se convierte en un asunto de salud que tiene un impacto adverso en la calidad de vida y obstaculiza de manera significativa las actividades sociales, profesionales o intelectuales. En estas circunstancias, no se limita únicamente a la sensación de "nerviosismo", sino que se trata de un trastorno de ansiedad. Hay diversos tipos de trastornos de ansiedad, cada uno con sus propias particularidades distintivas.

Actualmente, se ha prestado una mayor atención al estudio de las manifestaciones de la ansiedad, en parte debido al agravamiento de problemas contemporáneos como la crisis económica, los impactos de la globalización, los rápidos cambios sociales impulsados por avances científicos y tecnológicos, las tensiones que afectan a las personas que viven en áreas urbanas y la competencia entre sociedades, entre otros. Estos factores generan en las personas modernas sentimientos de vulnerabilidad e impotencia, lo que socava su sensación de seguridad personal y plantea desafíos para el desarrollo de su identidad psicológica, contribuyendo así al aumento de la ansiedad.

Los estudiantes se ven afectados por las manifestaciones de ansiedad en este grupo de individuos, y una de las consecuencias de esto está relacionada con el deterioro en su desempeño académico y escolar. Este deterioro es resultado de una amplia variedad de influencias que, de manera directa o indirecta, generan diferentes niveles y tipos de ansiedad, lo que coloca a las personas en una posición vulnerable frente a uno de los trastornos psicopatológicos más comunes en el siglo XXI. Por esta razón, es fundamental adquirir un mejor entendimiento de la naturaleza de la ansiedad y explorar posibles enfoques preventivos y de recuperación.

La ansiedad en su forma de estado es una emoción temporal, sujeta a cambios con el tiempo, que se manifiesta a través de sensaciones de tensión, aprensión, nerviosismo, pensamientos intrusivos y preocupaciones, acompañados de alteraciones fisiológicas. En contraste, la ansiedad en su forma de rasgo es persistente y continua a lo largo del tiempo, y se caracteriza por la disposición del individuo a percibir situaciones como peligrosas o amenazantes y a responder con ansiedad de manera constante.

5.4. Principales causas de la Ansiedad.

De acuerdo con Sierra las causas de la ansiedad incluyen pensamientos, ideas o imágenes subjetivas, así como la influencia en funciones superiores como la preocupación, el miedo, el temor y la inseguridad. Además, una persona que experimenta una alta ansiedad tiende a tener pensamientos negativos, manifestar aprensión (que se refleja en respuestas físicas de miedo), la anticipación de riesgo o amenaza, la dificultad para mantener la concentración, los desafíos en la toma de decisiones y una sensación general de desorden o sensación de falta de control sobre el entorno. (Sierra M, 2018).

Por otro lado, (Bados A, 2021), identifican varios temas comunes que podrían ser considerados como posibles causas de preocupación relacionadas con la ansiedad:

Salud: Preocupaciones relacionadas con la ansiedad sobre problemas de salud personales o de terceros, imágenes de enfermedades y la inquietud acerca de la capacidad para enfrentar enfermedades propias o ajenas.

Amigos/familia: Inquietudes acerca de ser un buen padre o amigo, preocupación por la felicidad, bienestar y seguridad de la familia o amigos, así como la incertidumbre sobre si se están tomando las decisiones y acciones adecuadas en relación con ellos.

Trabajo/escuela: Inquietudes acerca de la finalización de todas las tareas programadas para un día o semana, cuestionamientos sobre el rendimiento y la conformidad con las expectativas, así como el temor a cometer errores.

Economía: Inquietudes relacionadas con la capacidad para abonar las facturas o disponer de recursos financieros adecuados para el futuro.

Vida cotidiana: Inquietudes acerca de la puntualidad, la apariencia personal, el tráfico y las responsabilidades domésticas.

Además, han identificado dos categorías de causas de ansiedad:

1.- Ansiedad relacionada con situaciones actuales que ya están presentes, como la preocupación por haber obtenido una calificación baja en un curso y enfrentar un examen de recuperación durante el verano o por la carga excesiva de trabajo.

2.- Ansiedad relacionada con situaciones potenciales o hipotéticas que aún no han ocurrido, y en muchos casos, pueden no llegar a ocurrir. Esto incluye preocupaciones como el temor a que el esposo tenga un accidente de tráfico o a perder un empleo sin ninguna indicación concreta de que estas situaciones se vayan a materializar.

En resumen, no todas las causas de la ansiedad se pueden categorizar de manera definitiva en alguno de los dos tipos mencionados anteriormente, ya que las preocupaciones de una persona a menudo pueden abarcar tanto problemas actuales como hipotéticos. Por ejemplo, alguien puede experimentar ansiedad debido a un dolor crónico (problema actual) y, al mismo tiempo, preocuparse de manera hipotética de que ese dolor pueda desarrollar cáncer en el futuro.

Por lo tanto, entre algunos de los trastornos de ansiedad más comunes están: trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de pánico, trastorno obsesivo compulsivo, fobias, trastorno por estrés postraumático, trastorno de ansiedad no especificado, etc.

5.5. Manifestaciones generales de la ansiedad

Es fundamental destacar las variadas formas en que se manifiesta la ansiedad, las cuales se describen a continuación:

En el aspecto psicológico, la persona experimenta nerviosismo e inquietud, acompañados de una sensación incómoda de malestar que se manifiesta en la fragilidad de una autoimagen amenazada. En otras palabras, cuando la ansiedad ya está presente o es una parte activa de la personalidad, puede tener un impacto negativo en el rendimiento del individuo en las diversas responsabilidades que debe cumplir (Fullana M, 2020).

En cuanto a las manifestaciones físicas, son diversas e incluyen síntomas como palpitaciones, taquicardia, fatiga, mareos, opresión en el pecho, sensación de inestabilidad, dolores de cabeza, sensaciones de hormigueo o temblores, sudoración excesiva, pérdida del apetito o exceso de apetito, boca seca, náuseas, vómitos, problemas de digestión como estreñimiento o diarrea, trastornos en la función sexual y aumento de la tensión muscular.

Entre las expresiones de la ansiedad, también se encuentran síntomas de naturaleza fisiológica como palpitaciones, ritmo cardíaco acelerado, aumento de la presión arterial y sensación de calor. En lo que respecta a la respiración, pueden manifestarse sensaciones de sofoco, dificultad para respirar, respiración rápida y superficial, así como una sensación de opresión en el pecho (Martillo S, 2022).

La ansiedad puede presentarse de múltiples maneras, algunas de las cuales pueden ser inofensivas, mientras que otras pueden ser perjudiciales, afectando diversas áreas de la vida cotidiana y las tareas que las personas realizan a diario. Esta ansiedad puede tanto disminuir como aumentar los niveles de activación. Aunque es poco probable que un estado de ansiedad extremo sea fatal, sí puede dar lugar a problemas de salud patológicos de grado leve, moderado o severo.

Los impactos de la ansiedad generalmente involucran una mezcla de manifestaciones físicas, mentales y sociales. El conjunto preciso de síntomas puede variar según la situación personal, el tipo específico de trastorno de ansiedad y los factores desencadenantes individuales.

Por lo tanto, ciertos signos habituales de los trastornos de ansiedad abarcan: temor y ansiedad desmedidos, sequedad bucal, tensión muscular, sensación de náusea, ritmo cardíaco irregular, problemas para conciliar el sueño, conductas precavidas y evitativas, episodios de pánico, entre otros.

Es importante tener en cuenta que esta enumeración no cubre todos los síntomas, ya que cada variante de trastorno de ansiedad presenta un conjunto de señales específicas y criterios de diagnóstico definidos según las directrices del DSM-5 o el CIE-10.

Tabla 1: *Síntomas de Ansiedad*

Síntomas de Ansiedad	
Tipo de respuesta	Síntomas
Respuestas Físicas: son manifestaciones somáticas y se deben a una activación del sistema nervioso autónomo.	Taquicardia, dificultad respiratoria, sequedad de boca, aumento del tono muscular, náuseas, diarrea, entre otros.
Respuestas de conducta: Son manifestaciones observables de forma objetiva y que generalmente son motoras	Contracción de músculos de la cara, temblores de manos, brazos, piernas, irritabilidad, estado de alerta, tensión mandibular, morderse las uñas, entre otros.
Respuestas cognitivas: se refiere al modo de procesar la información que llega y afecta a la percepción, memoria, pensamiento.	Inquietud mental, miedo, anticipación de lo peor, dificultad de concentración, pesimismo generalizado, entre otros.
Respuestas asertivas o sociales: hacen referencia al contacto interpersonal	Les cuesta iniciar una conversación con otra persona, les cuesta mostrar desacuerdo, bloqueo en las relaciones sociales, entre otros.

(Rojas A, 2019)

5.6. Influencia del rendimiento académico y ansiedad

El desempeño escolar puede verse afectado por factores psicológicos que son específicos de cada persona. Por lo tanto, la exigencia de obtener un rendimiento académico satisfactorio puede generar estrés, especialmente en estudiantes cuyas características personales no les permiten lidiar eficazmente con la frustración o el fracaso en las evaluaciones a las que se enfrentan.

Situaciones que pueden convertirse en generadores de ansiedad para el estudiante. Como señala (Reyes E, 2019): "La ansiedad relacionada con los exámenes se describe como una situación estresante que comienza antes de tomar la prueba y que, cuando la ansiedad es alta, puede llevar a un rendimiento deficiente durante el examen, lo que resulta en calificaciones más bajas en las materias". "Este estudio busca aportar al entendimiento de cómo el rendimiento académico se ve influenciado por factores relacionados con el estudiante, como la ansiedad que surge antes de los exámenes. Esta ansiedad suele manifestarse como una dificultad para pensar con claridad, incluso si se ha realizado una preparación adecuada, y generalmente se experimenta independientemente de la propia percepción de la capacidad para enfrentar la situación con éxito".

"Los estudiantes que experimentan una ansiedad intensa tienden a preocuparse en exceso acerca de su competencia académica y desempeño escolar. Esto se manifiesta en síntomas como la inquietud, problemas para dormir, dolores de estómago y cambios en su comportamiento. Además, tienen miedo de no ser aceptados por sus compañeros, sienten que son objeto de burlas y muestran desconfianza hacia actividades que otros estudiantes realizan con entusiasmo. La ansiedad intensa hace que los estudiantes se alteren fácilmente en situaciones cotidianas, especialmente en tareas escolares, y su comportamiento y rendimiento son diferentes al de sus compañeros. Sienten un temor constante y exagerado a actuar de manera vergonzosa o llamar la atención en situaciones o actividades sociales que involucran a varias personas". (Jadue G, 2019).

La ansiedad puede tener un impacto negativo en el rendimiento de los estudiantes, ya sea causada por exámenes de inteligencia o tareas relacionadas con el aprendizaje. Los pensamientos preocupantes pueden distraer la atención del individuo y las fuertes reacciones emocionales pueden dar lugar a errores, así como a una represión que afecta la memoria. En relación a este último punto, un estudio realizado por (Busela H, 2019) ha demostrado de

manera consistente que niveles elevados de ansiedad dificultan la ejecución de tareas, ya que la concentración se ve afectada y se descuidan aspectos importantes de la tarea o el examen".

6. Marco Metodológico

6.1. Tipo de investigación

6.1.2. Enfoque mixto

Los métodos de investigación mixta son la integración sistemática de los métodos cuantitativo y cualitativo en un solo estudio con el fin de obtener una "fotografía" más completa del fenómeno (Hernández S, 2018).

6.1.3. Diseño Descriptivo

El diseño descriptivo en el tema "Rendimiento Académico y Ansiedad en una Estudiante de 21 Años de la Carrera de Psicología de la Universidad Técnica de Babahoyo" se centrará en la recopilación y descripción detallada de datos sobre estas variables sin intervenir en ellas, en este ámbito se proporciona una representación precisa de la situación de la estudiante, sus niveles de ansiedad y como estos afectan su rendimiento académico.

6.2 Técnicas aplicadas

En el estudio sobre "Rendimiento Académico y Ansiedad en una Estudiante de 21 Años", se aplicarán varias técnicas de recopilación de datos, entre las cuales se destacan las siguientes:

6.2.1 Entrevista.

La entrevista cualitativa se define como una conversación entre una persona (entrevistador) y otra (entrevistado) que se realiza con el fin de obtener respuestas sobre el tema (Hernandez S, et al, 2014). Se llevará a cabo una entrevista semiestructurada con la estudiante de 21 años seleccionada como caso de estudio. Esta técnica permitirá obtener información de datos personales y datos para la historia clínica, además se realizaron preguntas para recolectar los pensamientos y emociones de la paciente.

6.2.2 Historia Clínica.

Instrumento empleado para la captura y almacenamiento de información relacionada con el paciente. Este dispositivo se utiliza para registrar los datos clínicos de la paciente del estudio de caso, recopilados durante la entrevista. Permite la recopilación escrita de información detallada, que abarca datos personales, historial personal, familiar, social, funcional, emocional, anamnesis y evaluación del estado mental actual del paciente. Una vez que se ha organizado y registrado la información de manera sistemática y cronológica, es posible formular hipótesis sobre la situación actual del paciente, lo que sirve como guía en el proceso de diagnóstico y tratamiento.

6.2.3 Test psicométricos.

Los test psicológicos, test psicométricos o reactivos psicológicos son instrumentos experimentales con base científica y una amplia validez estadística que tienen como objetivo medir o evaluar una característica psicológica específica (Catino, 2015). Es por ello que se utilizó esta técnica para evaluar la severidad de la ansiedad en la paciente.

6.3 Instrumentos

6.3.1 Cuestionario de preguntas abiertas

Los cuestionarios de preguntas abiertas son una herramienta valiosa en la investigación cualitativa, ya que permiten a la paciente expresar sus opiniones y perspectivas de una manera más detallada y libre, por lo tanto, es de beneficio para esta investigación donde se busca comprender la complejidad de un fenómeno (Pèrez, 2020).

6.3.2 Modelo de historia clínica

El modelo de historia clínica es una herramienta primordial en la investigación en psicología clínica. Dicho modelo, permitirá tener un enfoque holístico de la paciente y de su situación clínica, lo que ayudara principalmente a la comprensión de los factores que contribuyen a su estado actual y a la identificación del posible tratamiento.

6.3.3 Escala de Ansiedad de Hamilton

Se refiere a una escala hetero aplicada que consta de 14 ítems, donde 13 evalúan signos y síntomas de ansiedad, mientras que el último se enfoca en el comportamiento del paciente durante la entrevista. El terapeuta debe completarla después de una entrevista que no debe exceder los 30 minutos. Su propósito es medir el nivel de ansiedad en pacientes que ya han sido diagnosticados previamente y, según el autor, no se recomienda su uso para evaluar la ansiedad en casos donde coexisten otros trastornos mentales. (Conde V, 2018).

6.3.4 Escala de síntomas de ataques de pánico

Este es un cuestionario de autoevaluación compuesto por 14 preguntas, en el cual el paciente debe calificar la gravedad de los síntomas de las crisis de angustia utilizando una escala de cuatro puntos que va desde 'inexistente' hasta 'grave'. Cada pregunta se puntúa en un rango de 0 a 3, y el puntaje total se calcula sumando las puntuaciones de todas las preguntas.

6.3.5 Test de Habilidades Sociales:

El Test de Evaluación de Habilidades Sociales se compone de 42 preguntas que el individuo responde por sí mismo, y estas preguntas se agrupan en cuatro categorías: asertividad (preguntas del 1 al 12), comunicación (preguntas del 13 al 21), autoestima (preguntas del 22 al 33) y toma de decisiones (preguntas del 34 al 42). El propósito de este cuestionario, según lo expresado por la autora Rosario Núñez Herrera en 2008, es identificar las dificultades que una persona pueda experimentar en sus habilidades para interactuar en su entorno social.

7. Resultados obtenidos

7.1. Descripción del caso

La paciente, de nombre Daniela P., tiene 21 años y reside en el cantón Montalvo de la provincia de Los Ríos. Es de género femenino, soltera, practicante de la religión católica y actualmente es estudiante universitaria. Decidió buscar ayuda por su propia voluntad y participó en un total de 5 sesiones para este estudio de caso. Cada sesión tuvo una duración aproximada de 45 minutos. A continuación, se proporcionará una descripción detallada de cada sesión

Entrevista N° 1

Fecha: 12/08/2023 Hora: 10:00 am hasta las 10:45 am

Durante la primera sesión, se llevó a cabo una entrevista inicial con la paciente. Durante esta entrevista, se proporcionó a la paciente información sobre la confidencialidad de las sesiones terapéuticas. Se recopilaron datos personales y se exploraron las expectativas de la paciente con respecto a su asistencia al psicólogo. Además, se dedicó tiempo a establecer un rapport adecuado y a realizar las presentaciones pertinentes entre la paciente y el terapeuta. Luego, se procedió a la entrevista inicial, el objetivo de esta sesión también es conocer el motivo y problemática que presenta, en la cual la paciente manifestó “”hace 4 meses termine mi relación de 5 años, desde ahí me he estado sintiendo distraída, nerviosa con miedo, pensamientos que nadie me quiere, no soy importante para nadie, en veces como si me faltara la respiración y se me acelerará el corazón, incluso no puedo estar en lugares con mucha gente porque me empiezo a sentir mal, agitada, con pensamientos de que me fuera a pasar algo, me pongo triste, siento tensión en el cuello, hay días en los que no puedo dormir y esto está afectando mis actividades académicas y personales,"

Por consiguiente, en esta sesión también se trató temas necesarios para llenar la historia clínica como la historia del cuadro psicopatológico actual. Además, se le explicó sobre el modelo de terapia cognitivo-conductual que es con el que se trabajara en el caso, se estableció el encuadre donde se le dijo el día y hora de la próxima sesión.

Entrevista N° 2

Fecha: 19/08/2023 Hora: 10:00 am hasta las 10:45 am

En la segunda sesión continuamos con la entrevista para seguir recopilando información para la historia clínica, aquí se le realizó preguntas relacionadas con los antecedentes familiares. La relación que mantiene con su madre y padre. La paciente menciona que la comunicación con su madre es buena refiere que siempre le cuenta todo lo que pasa en su vida, al contrario de la comunicación con su padre. Menciona que no ve tanto a su padre desde que se separó de su madre, solo se escriben y la comunicación es distante.

También se le preguntó si trabaja o solo se dedicaba a los estudios a lo cual ella menciona: "trabajo en la mañana y estudio en la tarde, en ocasiones suelo salir tarde de la universidad y llego a casa cansada a realizar deberes, hay días en los que me siento angustiada la verdad no sé, a veces me agitó, siento una tensión en el cuello casi todo el día, en muchas ocasiones no puedo dormir, me doy muchas vueltas en la cama y no logro consolidar el sueño, y al día siguiente me siento cansada e irritada, no quiero que nadie me hable". Además, se realizó preguntas relacionadas con su rendimiento académico a lo cual ella relata que se le dificulta cuando le toca hablar en público, especialmente al momento de las exposiciones menciona "me da pánico olvidarme algo, o decir algo mal y que se burlen de mí, empiezo a sentirme muy nerviosa". También, manifestó que a menudo presenta dificultades para concentrarse en clases.

Por consiguiente, se procedió a la aplicación de los test psicométricos que son: el test escala de ansiedad de Hamilton, escala de síntomas de ataque de pánico y test de habilidades sociales, que servirán para constatar el presuntivo diagnóstico acerca de la ansiedad.

Entrevista N° 3

Fecha: 26/08/2023 Hora: 10:00 am hasta las 10:45 am

En esta sesión, se llevó a cabo la entrevista de devolución donde se le dio a conocer a la paciente los resultados de los test aplicados. Por consiguiente, se le explicó el diagnóstico mediante la psicoeducación y también se socializó la propuesta terapéutica que se desarrollara en base a la terapia cognitivo-conductual.

Entrevista N° 4

Fecha: 02/09/2023 Hora: 11:00 am hasta las 11:45 am

En la cuarta sesión, se empezó a trabajar con sus pensamientos automáticos tales como “no soy importante para nadie”, “me da miedo que se burlen de mi”. Por consiguiente, se trabajó con la técnica reestructuración cognitiva donde se le enseñó a diferenciar eventos, pensamientos y sentimientos, y a su vez, como estos pensamientos generan un sentimiento u conducta. Se le pidió a la paciente que como tarea anote el evento, lo que pensó en ese momento y el sentimiento que le generó. También, se le explicó aplique la técnica de relajación en momentos ansiosos, a la paciente se le explicó que realice ejercicios de respiración equitativa que consiste en respirar de forma equitativa de 4 segundos, empezando con inhalar 4 segundos y exhalar mediante la boca durante otros 4 segundos, este ejercicio es necesario que lo repita tres veces hasta que se vaya sintiendo calmada.

Entrevista N° 5

Fecha: 06/09/2023 Hora: 11:00 am hasta las 11:45 am

En esta quinta sesión, se revisó la tarea de la sesión anterior y se continuó trabajando con la técnica de reestructuración cognitiva. Además, para el entrenamiento en habilidades sociales se utilizó el role playing, la cual consiste en que la paciente mediante ensayos aprenda a modificar ciertas conductas no favorables para ella ante diferentes situaciones, reemplazándolas por nuevas respuestas.

Posteriormente, se logró que la paciente maneje mejor su técnica de relajación y que la siga poniendo en práctica en situaciones que le causen miedo o ansiedad.

7.2. Situaciones detectadas

Durante esta evaluación, se identificaron síntomas de ansiedad en la paciente, y estos síntomas fueron posteriormente confirmados mediante los resultados obtenidos en la aplicación de los test psicométricos:

Del test escala de ansiedad de Hamilton la paciente obtuvo una puntuación de 37 puntos en total, dividiendo en 21 de ansiedad psíquica y 16 de ansiedad somática, lo cual

denota una severidad de ansiedad mayor. Por consiguiente, del test escala de síntomas de ataque de pánico la paciente obtuvo una puntuación de 18.

Del test de habilidades sociales la paciente obtuvo en el área de asertividad 25 puntos, comunicación 29 puntos, autoestima 24, toma de decisiones 23, lo que da un total de 106 puntos, ubicándola de acuerdo a la tabla de calificación del test presenta como resultado bajo de sus habilidades sociales.

Los resultados arrojados indican que ella atraviesa un episodio de ansiedad como consecuencia de los recurrentes pensamientos ansiosos que no solo alteraron su cognición, sino que también generan cambios en su estado de ánimo con síntomas como: angustia, preocupaciones, miedo, pensamientos catastróficos, falta de concentración e irritabilidad (Tabla2).

En el entorno universitario, la paciente experimenta desafíos al hablar en público y expresar sus ideas. Ella describe sentirse angustiada y nerviosa en estas situaciones, lo que le dificulta establecer relaciones sociales. Tiene la percepción de que los demás no la aprecian y que constantemente comete errores

De acuerdo a los resultados obtenidos mediante la aplicación de los test psicométricos, entrevista e historia clínica y en base a los criterios de diagnósticos tanto del DSM-V como el CIE-10 se llega a un diagnóstico presuntivo donde la paciente presenta: 300.02 (F41.1) DSM-V Trastorno de ansiedad generalizada.

Tabla 2: *Matriz del cuadro Psicopatológico*

FUNCIÓN	SIGNOS Y SÍNTOMAS	SÍNDROME
COGNITIVO	Disminución de la concentración	Trastorno de ansiedad generalizada.
AFECTIVO	Miedo, irritabilidad, angustia, tristeza	
PENSAMIENTO	Pensamientos ansiosos, pensamientos catastróficos	
CONDUCTA SOCIAL - ESCOLAR	Dificultad para socializar, aislamiento.	
SOMÁTICA	Tensión muscular, insomnio, agitación, nerviosismo	

Fuente: Historia clínica realizada a la paciente

Elaborado por: Shirley Suarez Olea

7.3 Soluciones planteadas

En base a los datos obtenidos en los resultados de los test psicométricos y la fase diagnóstica, se elaboró una propuesta terapéutica fundamentada en el enfoque cognitivo conductual para la ansiedad, con el fin de disminuir las crisis de ansiedad que está presentando la paciente.

Tabla 3: *Esquema terapéutico enfoque Terapia Cognitiva-Conductual*

HALLAZGOS	META TERAPÉUTICA	TÉCNICA	RESULTADOS ESPERADOS
Área cognitiva/ Emocional	Proporcionar a la paciente información específica de su enfermedad, tratamiento y pronóstico.	Psi coeducación	Ayudará a que la paciente tenga información importante sobre su trastorno que le ayude a sobrellevar los síntomas.
	Lograr que la paciente identifique cual es el evento, como es la interpretación de la situación a través de sus pensamientos y que distinga los sentimientos y conductas Modificación de pensamientos rígidos que generan ansiedad, sentimientos de tristeza, miedo y angustia.	Reestructuración cognitiva: Diferenciando eventos, pensamientos y sentimientos. Como los pensamientos crean emociones.	La paciente aprenderá sobre la identificación de eventos y cómo los interpreta a través de los pensamientos automáticos, además de comprenderá que son estas interpretaciones las que generan emociones negativos.
Conductual	Enseñar a la paciente a interactuar de forma asertiva en diferentes contextos.	Entrenamiento en habilidad social	Se espera que la paciente pueda entablar relaciones con las personas. Además, que enfrente su miedo a las exposiciones en clases.
Somática	Lograr que la paciente se pueda relajar en situaciones que le generen síntomas ansiosos.	Relajación	Se espera que la paciente aprenda a relajar su cuerpo y respiración para bajar los niveles ansiosos.

Fuente: Historia clínica realizada a la paciente

Elaborado por: Shirley Suarez Olea

8. Discusión de resultados

Los resultados de este estudio revelan una estrecha relación entre la ansiedad y el rendimiento académico de la estudiante de 21 años que cursa la carrera de Psicología en la Universidad Técnica de Babahoyo. Al analizar los resultados en función de los objetivos establecidos, podemos destacar en orden lo siguiente:

Con relación al objetivo general los resultados de los tests psicométricos, en particular el Test de Escala de Ansiedad de Hamilton, indican que la estudiante experimenta una severidad significativa de ansiedad, tanto psíquica como somática. Esto respalda la influencia de la ansiedad en su rendimiento académico, ya que la ansiedad puede afectar la capacidad de concentración, el estado de ánimo y la respuesta emocional ante situaciones académicas estresantes.

El uso de instrumentos psicométricos permitió identificar claramente el nivel de ansiedad de la estudiante. Los síntomas de ansiedad, como la angustia, la preocupación, la falta de concentración y la irritabilidad, influyen negativamente en su capacidad para enfrentar situaciones académicas desafiantes, como hablar en público.

De la misma forma como se manifiesta en el estudio de Jadue G con el título "Este artículo aborda los impactos de la ansiedad en el desempeño académico, examinando ciertas características del sistema educativo que pueden desencadenar o intensificar la ansiedad en los estudiantes. Esto, a su vez, aumenta el riesgo de que los estudiantes tengan un bajo rendimiento escolar y enfrenten el fracaso en sus estudios. El artículo propone que las evaluaciones escolares se integren al proceso de aprendizaje de manera continua y constante, con el objetivo de reducir la tensión emocional que suele experimentar especialmente el alumno ansioso, lo que se debe considerar dentro de este estudio.

La influencia de la ansiedad en el rendimiento académico se evidencia en los testimonios de la estudiante, quien experimenta dificultades al hablar en público y al establecer relaciones sociales debido a pensamientos catastróficos y una baja autoestima. Estos factores impactan negativamente su experiencia en la universidad y su desempeño académico.

Conclusiones y recomendaciones

9. Conclusiones

Una vez realizado el análisis del caso de estudio se establecen las siguientes conclusiones:

Se confirmó en base a la puntuación de 37 puntos obtenida mediante la aplicación del test Escala de Ansiedad de Hamilton que el nivel de ansiedad en la estudiante es mayor.

Se llegó a la conclusión que los factores que afectan el rendimiento académico en la estudiante son los síntomas de su ansiedad tales como: la angustia, la preocupación, el miedo, los pensamientos catastróficos, la falta de concentración y la irritabilidad,

Se logró conocer que la influencia del rendimiento académico y ansiedad se manifiesta en la dificultad que la estudiante experimenta al hablar en público y en su capacidad para establecer relaciones sociales.

10. Recomendaciones

Debido a los hallazgos conseguidos en este estudio de caso, se sugieren las siguientes recomendaciones:

Se recomienda a la paciente buscar a otro profesional y continuar su proceso psicoterapéutico con el fin de mantener su bienestar mental y manejar sus pensamientos ansiosos, así como a desarrollar estrategias efectivas de afrontamiento.

Dado que la estudiante también experimenta dificultades en la comunicación y en la construcción de relaciones sociales, se recomienda la participación en programas de entrenamiento en habilidades sociales. Esto puede ayudarla a sentirse más cómoda al interactuar con sus compañeros y mejorar su autoestima.

Se sugiere que continúe realizando ejercicios de relajación, técnicas de respiración que la ayuden a reducir la ansiedad en momentos de estrés tanto en situaciones académicas como sociales.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bados A. (2021). Obtenido de Trastornos de ansiedad:
<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
- Busela H. (2019). Ansiedad ante los exámenes: evaluación e intervención psicopedagógica. Obtenido de Scielo: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-49102005000400017
- Catino, F. L. (2015). Test psicológicos y entrevistas: usos y aplicaciones claves en el. Revista Academia & Negocios, 79-90.
- Conde V. (2018). Handbook of Psychiatric Measures. Washington: American Psychiatric Association.
- Coryell. (2021). Manual MSD. Obtenido de Trastornos depresivos:
<https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/trastornos-depresivos>
- Espinosa J. (2019). Obtenido de Influencia del estrés sobre el rendimiento académico:
<https://www.redalyc.org/journal/559/55969798011/html/>
- Fullana M. (2020). Repositorio digital Universidad de Barcelona. Obtenido de ¿Qué es la Ansiedad?: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad>
- Gismero E. (2022). Escala de Habilidades Sociales. Hogrefe TEA ediciones.
- Hernandez S. (2018). Investigación cualitativa. Obtenido de Metodología de la investigación: <https://irp-cdn.multiscreensite.com/d07b88d4/files/uploaded/65400393772.pdf>



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA



Hernandez S, et al. (2014). Metodología de la investigación. Mexico: McGraw Hill.

Jadue G. (2019). Scielo. Obtenido de ALGUNOS EFECTOS DE LA ANSIEDAD EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR:

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052001000100008

Martillo S. (2022). American Society of Clinical Oncology. Obtenido de Ansiedad: <https://www.cancer.net/es/asimilaci%C3%B3n-con-c%C3%A1ncer/manejo-de-las-emociones/ansiedad>

MSP. (2020). Ministerio de Salud Pública. Obtenido de Porcentaje de ansiedad en el Ecuador: https://www.google.com/search?q=nsiedad+msp&rlz=1C1GCEJ_enEC988EC988&oq=nsiedad+msp&aqs=chrome..69i57j0i13i512.3511j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8

Navarro E. (2021). Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación. Obtenido de EL RENDIMIENTO ACADÉMICO: CONCEPTO, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO: <https://www.redalyc.org/pdf/551/55110208.pdf>

Pérez. (2020). El uso de cuestionarios de preguntas abiertas en la investigación cualitativa. . Revista de Investigación Cualitativa, 34-45. .

Reyes E. (2019). Redalyc.org. Obtenido de La ansiedad y su relación en el rendimiento académico de los estudiantes: <https://www.redalyc.org/journal/5732/573263327006/html/>

Rojas A. (2019). Scielo. Obtenido de síntomas de ansiedad: <https://www.redalyc.org/journal/5732/573263327006/html/>

Sairitupac S. (2020). Scielo. Obtenido de Niveles de ansiedad de estudiantes frente a situaciones de exámenes: Cuestionario CAEX: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992020000400012





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA



Sierra J. (2021). Periodicos Electronicos en Psicologia. Obtenido de Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002

Sierra M. (2018). Revista Mal-estar E Subjetividade. Obtenido de Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos: <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>

Torrents A. (2021). Scielo. Obtenido de Ansiedad en los cuidados. Una mirada desde el modelo de Mishel: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100013

Zazueta L. (2020). Revista Espacios. Obtenido de Influencia del estrés en el rendimiento académico de estudiantes universitarios: <https://revistaespacios.com/a20v41n48/a20v41n48p30.pdf>





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA



ANEXOS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA



Anexo 1. Historia clínica

HISTORIA CLÍNICA

HC. #

FECHA: 12/08/2023

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRES: E.D.P.D

EDAD: 21 años

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: Ventanas, 31 de enero del 2002

GÉNERO: Femenino

ESTADO CIVIL: Soltera

RELIGIÓN: católica

INSTRUCCIÓN: Universitaria

OCUPACIÓN: Estudiante

DIRECCIÓN: Montalvo

TELÉFONO: xxxxxxx

REMITENTE: emitida por voluntad propia

2. MOTIVO DE CONSULTA

Usuario ingresa a sesión psicológica por voluntad propia debido a que está presentando problemas de concentración, mucho nerviosismo, preocupación, angustia y miedo constante.

3. HISTORIA DEL CUADRO PSICOPATOLÓGICO ACTUAL

Paciente de sexo femenino acude a consulta por voluntad propia, se observa la paciente orientada en tiempo y espacio, durante la primera entrevista ella señala "hace 4 meses termine mi relación de 5 años, desde ahí me he estado sintiendo distraída, nerviosa con miedo, pensamientos que nadie me quiere, no soy importante para nadie, en veces como si me faltara la respiración y se me acelerará el corazón, incluso no puedo estar en lugares con mucha gente porque me empiezo a sentir mal, agitada, con pensamientos de que me fuera a pasar algo, me pongo triste y esto está afectando mis actividades académicas y personales" La paciente también manifiesta que " trabajo en la mañana y estudio en la tarde, en ocasiones suelo salir tarde de la universidad y llego a casa cansada a realizar deberes, hay días en los que me siento angustiada la verdad no sé, a veces me agitó, siento una tensión en el cuello casi todo el día, en muchas ocasiones no puedo dormir, me doy muchas vueltas en la cama y no logro consolidar el sueño, y al día siguiente me siento cansada e irritada, no quiero que nadie me hable"

La paciente también manifiesta que se le dificultad cuando le toca hablar en público, especialmente al momento de las exposiciones menciona que "me da pánico olvidarme algo, o decir algo mal y que se burlen de mí, empiezo a sentirme muy nerviosa"

4. ANTECEDENTES FAMILIARES

Proviene de una familia monoparental, dos hermanos y una hermana, la relación con sus hermanos es distante, tiene mayor afinidad con su hermana manifiesta que su hermana es su adoración. La comunicación con su madre es buena refiere que siempre le cuenta todo lo que pasa en su vida, al contrario de la comunicación con padre. Menciona que no ve tanto a su padre desde que se separó de su madre, solo se escriben y la comunicación es distante.

4.1. GENOGRAMA (COMPOSICIÓN Y DINÁMICA FAMILIAR).

4.2. TIPO DE FAMILIA





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA



Familia monoparental (madre e hijos)

4.3. ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS FAMILIARES.

No existen antecedentes clínicos en la familia materna y paterna.

5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL

6. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS

Embarazo no planificado, durante la gestación todo fue normal, saludable sin complicaciones, parto por cesárea. Recibió lactancia materna hasta el año y tres meses, empezó a gatear a los ocho meses y camino a los nueve meses. Sus primeras palabras fueron a los diez meses y hablo fluidamente al año y seis meses. Logro controlar sus esfínteres al año y medio. A partir de los 4 años empezó a bañarse, comer y vestirse sola.

6.2. ESCOLARIDAD

La paciente refiere que en la escuela no tuvo muchos amigos porque le costaba socializar y su rendimiento académico era regular, actualmente en la universidad se relaciona bien con sus compañeros sin embargo no logra crear vínculos estrechos, mantiene un buen rendimiento académico, aunque considera que no es tan bueno y que en general no se destaca en nada, tiene dificultad en algunas ocasiones para exponer, debido a que se pone muy nerviosa, empieza a pensar que lo va hacer mal o que en algún momento se va a desmayar y eso le provoca mucho miedo.

6.3. HISTORIA LABORAL

Ha trabajado como niñera, mesera, ayudante de cocina en restaurantes para tener ingresos económicos para sus estudios y necesidades personales, desarrollando muy bien sus tareas asignadas.

6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL

La paciente tiene ciertas dificultades para crear relaciones interpersonales, menciona que tiene un grupo de 4 amigas y 1 amigo desde que inició la carrera, que se lleva bien con ellos, aunque a veces se siente inútil y que sus amigos son más inteligentes que ella, se destacan en varios aspectos sin embargo ella considera que no tiene ningún talento, menciona que se siente ansiosa cuando va a conocer a personas nuevas.

6.5. USO DEL TIEMPO LIBRE

A la paciente le gusta utilizar su tiempo libre escuchando música, viendo películas, durmiendo.

6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD

Tiene una relación buena con su mamá porque conversa bastante con ella y le cuenta todo, en ocasiones tienen sus diferencias pero menciona que su mamá siempre está para ella. Con su hermano Daniel mantiene una relación conflictiva debido a que discuten mucho y no congenian en varios aspectos, principalmente por la realización de tareas en la casa, a diferencia con su hermano Alex él no vive con ella pero si mantienen una buena relación. Su hermana Lucia presenta una discapacidad, ella menciona que su hermana es su adoración y daría su vida por ella. A los 15 años comenzó su primera relación sexual consentida, solo ha tenido dos novios, el segundo fue con el que duró 5 años y terminaron su relación por



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA



engaños de parte de él.

6.7. HÁBITOS (CAFÉ, ALCOHOL, DROGAS, ENTRE OTROS)

La paciente no tiene ningún hábito negativo.

6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO

La paciente no suele comer las tres comidas, menciona que a veces no tiene apetito. Presenta dificultad para conciliar el sueño y suele despertarse cansada e irritable.

6.9. HISTORIA MÉDICA

No refiere ninguna enfermedad médica.

6.10. HISTORIA LEGAL

No refiere.

6.11. PROYECTO DE VIDA

Terminar su carrera universitaria, desarrollarse profesionalmente y poder ayudar económicamente a su mamá.

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

7.1. FENOMENOLOGÍA

La paciente es biotipo mesomorfo, una estatura alrededor de 1,65m, tiene un lenguaje fluido y expresivo, aspecto personal formal cabello lacio mediano, presentación pulcra, colaboradora y cordial, aunque se muestra un poco ansiosa, intranquilidad, nerviosismo, presenta movimientos en sus extremidades superiores, existe coherencia entre su discurso y actitud.

7.2. ORIENTACIÓN

La paciente está orientada en tiempo y espacio.

7.3. ATENCIÓN

La paciente presenta dificultades de concentración.

7.4. MEMORIA

No presenta dificultades al momento de evocar, retener y asimilar información.

7.5. INTELIGENCIA

La paciente presenta una inteligencia acorde a su edad.

7.6. PENSAMIENTO

La paciente presenta pensamientos ansiosos.

7.7. LENGUAJE

La paciente no presenta ningún tipo de alteración en el lenguaje.

7.8. PSICOMOTRICIDAD

La paciente no presenta problemas en cuanto a la psicomotricidad.

7.9. SENSORIOPERCEPCION

La paciente no presenta alteración en la sensorio percepción

7.10. AFECTIVIDAD

El paciente presenta irritabilidad, angustia, tristeza y miedo.

7.11. JUICIO DE REALIDAD

El paciente no presenta ninguna alteración del juicio de la realidad.

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

La paciente presenta conciencia de la problemática sabe que tiene dificultades y quiere





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA



mejorar.

7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

No presenta ideas suicidas. Manifiesta que hace unos meses termino su relación de 5 años con su novio y desde ese evento ha notado cambios de angustia, preocupación etc.

8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

Escala de ansiedad de Hamilton

Test de habilidades sociales

9. MATRIZ DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

FUNCIÓN	SIGNOS Y SÍNTOMAS	SÍNDROME
COGNITIVO	Disminución de la concentración	Trastorno de ansiedad generalizada.
APECTIVO	Miedo, irritabilidad, angustia, tristeza	
PENSAMIENTO	Pensamientos ansiosos, pensamientos catastróficos	
CONDUCTA SOCIAL - ESCOLAR	Dificultad para socializar, aislamiento.	
SOMÁTICA	Tensión muscular, insomnio, agitación, nerviosismo	

9.1. FACTORES PREDISPONENTES:

Separación de los padres.

9.2. EVENTO PRECIPITANTE:

Rompimiento con su novio.

9.3. TIEMPO DE EVOLUCIÓN:

10. DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

Diagnóstico presuntivo: 300.02 (F41.1) DSM-V Trastorno de ansiedad generalizada.

11. PRONÓSTICO

El pronóstico de la paciente es favorable porque tiene conciencia de su problemática, refiere que quiere mejorar.

12. RECOMENDACIONES

Se recomienda que al paciente realizar:

- Psicoeducación
- Actividad física
- Relajación
- Terapia cognitiva-conductual

13. ESQUEMA TERAPÉUTICO

HALLAZGOS	META TERAPÉUTICA	TÉCNICA	RESULTADOS OBTENIDOS
Área cognitiva/ Emocional	Proporcionar a la paciente información	Psi coeducación	Ayudará a que la paciente tenga información





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA



	específica de su enfermedad, tratamiento y pronóstico.		importante sobre su trastorno que le ayude a sobrellevar los síntomas.
	Lograr que la paciente identifique cual es el evento, como es la interpretación de la situación a través de sus pensamientos y que distinga los sentimientos y conductas Modificación de pensamientos rígidos que generan ansiedad, sentimientos de tristeza, miedo y angustia.	Reestructuración cognitiva: Diferenciando eventos, pensamientos y sentimientos. Como los pensamientos crean emociones.	La paciente aprenderá sobre la identificación de eventos y cómo los interpreta a través de los pensamientos automáticos, además de comprenderá que son estas interpretaciones las que generan emociones negativos.
Conductual	Enseñar a la paciente a interactuar de forma asertiva en diferentes contextos.	Entrenamiento en habilidad social	Se espera que la paciente pueda entablar relaciones con las personas. Además, que enfrente su miedo a las exposiciones en clases.
Somática	Lograr que la paciente se pueda relajar en situaciones que le generen síntomas ansiosos.	Relajación	Se espera que la paciente aprenda a relajar su cuerpo y respiración para bajar los niveles ansiosos.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA



Anexo 3. Test escala de síntomas de ataque de pánico



Identificación E.D.P.D. Fecha 19/08/2023

Quando tuvo la última crisis de angustia notó alguno de estos síntomas con la intensidad siguiente:

- A: No le pasó B: Lo noté algo, con una intensidad leve
 C: Lo noté bastante D: Lo aprecié mucho

	0	1	2	3
	A	B	C	D
1.- ¿Notó que le faltaba la respiración? (Le resultaba difícil respirar?)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.- ¿Sintió como si se hubiese atragantado?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.- ¿Notó aceleración en el pulso o como golpes en el pecho?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.- ¿Notó dolor o presión en el pecho?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.- ¿Sudó?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.- ¿Sintió que iba a desmayarse?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.- ¿Se sentía mareado o inestable, como si fuese a caer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.- ¿Tuvo náuseas, estómago revuelto o la sensación de que iba a tener diarrea?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.- ¿Le parecían irreales las cosas que le rodeaban o se sintió separado de esas cosas o de parte de su cuerpo?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.- ¿Notó hormigueo o entumecimiento en alguna parte de su cuerpo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
11.- ¿Tuvo escalofríos u oleadas de calor?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12.- ¿Tuvo temblores o sacudidas?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.- ¿Tuvo miedo de poderse morir?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.- ¿Temió estar volviéndose loco o perder el control?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

TOTAL: 18





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

PSICOLOGÍA



Anexo 4. Test de habilidades sociales

LISTA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES

Nombre y apellidos: E.D.P.D. Edad: 21
 Ocupación: Estudiante Grado de instrucción: Fecha: 18-08-2023
 Instrucciones:

A continuación encontrarás una lista de habilidades que las personas usan en su vida diaria, señala tu respuesta marcando con una x uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha, utilizando los siguientes criterios: **N = nunca** **RV = rara vez**
AV = a veces **AM = a menudo** **S = siempre**

Recuerda que: tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas.

HABILIDADES	N	RV	AV	AM	S
1. Prefiero mantenerme callado(a) para evitarme problemas.					X
2. Si un amigo (a) habla mal de mi persona le insulto.				X	
3. Si necesito ayuda la pido de buena manera.		X			
4. Si un amigo(a) se saca una buena nota en el examen no le felicito.			X		
5. Agradezco cuando alguien me ayuda.				X	
6. Me acerco a abrazar a mi amigo(a) cuando cumple años.				X	
7. Si un amigo(a) falta a una cita acordada le expreso mi amargura.		X			
8. Cuando me siento triste evito contar lo que me pasa.					X
9. Le digo a mi amigo(a) cuando hace algo que no me agrada.	X				
10. Si una persona mayor me insulta me defiendo sin agredirlo, exigiendo mi derecho a ser respetado.					X
11. Reclamo agresivamente con insultos, cuando alguien quiere entrar al cine sin hacer su cola.		X			
12. No hago caso cuando mis amigos (as) me presionan para consumir alcohol.	X				
13. Me distraigo fácilmente cuando una persona me habla.					X
14. Pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que me dicen.			X		
15. Miro a los ojos cuando alguien me habla.		X			
16. No pregunto a las personas si me he dejado comprender.	X				
17. Me dejo entender con facilidad cuando hablo.				X	
18. Utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me escuchen y me entiendan mejor.			X		
19. Expreso mis opiniones sin calcular las consecuencias.	X				
20. Si estoy "nervioso(a)" trato de relajarme para ordenar mis pensamientos.		X			
21. Antes de opinar ordeno mis ideas con calma.				X	
22. Evito hacer cosas que puedan dañar mi salud.				X	
23. No me siento contento(a) con mi aspecto físico.					X
24. Me gusta verme arreglado (a).	X				
25. Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado/a.		X			
26. Me da vergüenza felicitar a un amigo(a) cuando realiza algo bueno.			X		
27. Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.	X				
28. Puedo hablar sobre mis temores.	X				
29. Cuando algo me sale mal no sé cómo expresar mi cólera.					X
30. Comparto mi alegría con mis amigos (as).				X	
31. Me esfuerzo para ser mejor estudiante.			X		
32. Puedo guardar los secretos de mis amigos (as).				X	
33. Rechazo hacer las tareas de la casa.			X		
34. Pienso en varias soluciones frente a un problema.	X				
35. Dejo que otros decidan por mí cuando no puedo solucionar un problema.			X		
36. Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones.		X			
37. Tomo decisiones importantes para mi futuro sin el apoyo de otras personas.				X	
38. Hago planes para mis vacaciones.			X		
39. Realizo cosas positivas que me ayudarán en mi futuro.			X		
40. Me cuesta decir no por miedo a ser criticado.			X		
41. Defiendo mi idea cuando veo que mis amigos(as) están equivocados (as).			X		
42. Si me presionan para ir a la playa escapándome del colegio, puedo rechazarlo sin sentir temor y vergüenza a los insultos.			X		

Total: 110 puntos.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGIA



Anexo 5. Aplicación de la entrevista

