

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS**  
**FACULTAD HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA EDUCACION**  
**CARRERA DE PSICOLOGIA**



**TRABAJO DIRIGIDO INTERNO**  
**SERVICIO DE ATENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN, INTERACCIÓN**  
**Y POSGRADO DE PSICOLOGIA**

**POR: FABIOLA ALEJANDRA VELASQUEZ LOZANO**

**TUTORA PROFESIONAL: M.SC. ELIZABETH PERALTA GARCÍA**

**TUTORA DOCENTE : M.SC. GINA CYNTHIA PÉREZ**

**LA PAZ – BOLIVIA**

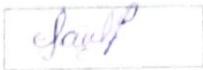
**DICIEMBRE, 2023**

INF-TDI - 001/2023  
La Paz, 12 de Octubre del 2023

**INFORME**

A : Mgs. Gina Cynthia Pérez  
**COORDINADORA DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN,  
INTERACCIÓN, Y POSTGRADO DE LA CARRERA DE  
PSICOLOGÍA**

VIA : M. Sc. Elizabeth Peralta García  
**TUTORA PROFESIONAL DEL SERVICIO DE ATENCIÓN EN  
PSICOLOGÍA CLÍNICA**

DE : UNIV. FABIOLA ALEJANDRA VELASQUEZ LOZANO 

REF. : **INFORME FINAL TRABAJO DIRIGIDO - INTERNO**

De mi consideración:

Por la presente, me dirijo a su autoridad para informar las actividades realizadas en el SERVICIO DE ATENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA (INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN, INTERACCIÓN Y POST GRADO DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA), basado en el Reglamento Específico de Trabajo Dirigido de la Carrera de Psicología (Res. H.C.U. 532/2022), procedimientos de la Carrera y particularidades de la institución que describo a continuación, con el propósito de cumplir requisitos establecidos para la modalidad de Trabajo Dirigido:

<b>IDENTIFICACIÓN DE DATOS</b>	
Apellidos y nombres de la postulante	Velasquez Lozano Fabiola Alejandra
Cédula de identidad	4770587 L.P.
Registro Universitario	1731872
Institución de Convenio	Instituto de Investigación, Interacción y Post Grado de la Carrera de Psicología de la Universidad Mayor de San Andrés
Título del Convenio	Interno
Nombre del Tutor Profesional	M. Sc. Elizabeth Peralta García
Nombre del Tutor Docente y Número de Resolución de Nombramiento	Mgs. Gina Cynthia Pérez Resolución del H.C.F. No 855/2023
Fecha de inicio del trabajo dirigido	27 de Marzo del 2023
Fecha reunión conjunta de los tutores	12 de Octubre del 2023
Horarios de trabajo dirigido	De Hrs. 09:00 a Hrs. 17:00 De Hrs. 09:00 a Hrs. 19:00 De Hrs. 12:00 a Hrs. 20:00
<b>FECHAS DE PRESENTACIÓN DE INFORMES BIMENSALES EN LA DIRECCIÓN DE LA CARRERA</b>	
PRIMER INFORME	31 de Mayo del 2023
SEGUNDO INFORME	02 de Agosto del 2023
TERCER INFORME	28 de Septiembre del 2023
Fecha de cumplimiento de 1000 horas	21 de Septiembre <i>Aclaración:</i> De acuerdo a la Carta de Autorización del Director de Carrera (C.PSI/NOTA No. 0550/2023) y a la Carta de Nombramiento de Tutor Docente (C.PSI/NOTA No. 853/2023) se establece cumplir las 1000 horas en un mínimo de 6 meses, por lo que la fecha de finalización de Trabajo Dirigido fue en fecha 27 de Septiembre del 2023 (Ya que en esa fecha se cumplen los 6 meses establecidos).

**Informe Final de Trabajo Dirigido Interno:** realizado en el Servicio de Atención en Psicología Clínica del Instituto de Investigación, Interacción y Post Grado de Psicología  
**Trabajo Dirigido para optar al grado de Licenciatura en Psicología**

**Presentado por:** Fabiola Alejandra Velasquez Lozano

**Domicilio:** Pasaje Pioneros de Rochdale No 618

**Celular:** 72584798

**Correo electrónico:** falevelowhis@gmail.com

## **RESUMEN**

Este informe final tiene como objetivo explicar sobre la atención psicológica que se brindó tanto a pacientes provenientes de la UMSA como al público en general. Para lo cual, se llevó a cabo la evaluación, intervención y seguimiento de los casos asignados; referidos a trastornos afectivo - emocionales.

Los resultados obtenidos de la atención a pacientes dan a conocer que hay un mayor porcentaje de mujeres que asisten a terapia; respecto al grupo etario hay más jóvenes y adultos que solicitan la atención psicológica, en su mayoría los pacientes son externos a la UMSA; además que, el diagnóstico clínico más frecuente es ansiedad generalizada.

También, se expone sobre el desarrollo del “Taller de Estrategias para el Manejo del Estrés Académico”, como propuesta central del Plan de Trabajo Dirigido, que surge como necesidad de apoyo psicológico. A partir de las herramientas y técnicas proporcionadas en el taller, se logra contribuir al desarrollo personal de los estudiantes universitarios, lo cual fue desarrollado de forma responsable y satisfactoria. Por lo que, es recomendable poder replicar este taller en otros ámbitos académicos en distintas etapas.

Es así que, el desarrollo de la Modalidad de Trabajo Dirigido fue una experiencia beneficiosa, grata y satisfactoria.

**PALABRAS CLAVE:** ATENCIÓN PSICOLÓGICA, ESTRÉS ACADÉMICO.



## DEDICATORIA

### ❖ **Para ti Fabiola Alejandra**

*Por tu fuerza, determinación y perseverancia.*

*Haz demostrado que puedes superar obstáculos, aprender de tus errores y crecer como persona. Tu autodisciplina y dedicación te han llevado a alcanzar metas que alguna vez parecían inalcanzables.*

*En los momentos de duda, encontraste la valentía para seguir adelante.*

*En las horas de estudio y esfuerzo, te mantuviste enfocada en tus objetivos.*

*En las decisiones difíciles, confiaste en su intuición.*

*Gracias por nunca rendirte, por seguir adelante incluso cuando las cosas se tornaban difíciles, por creer en tus sueños y por ser tu mejor versión.*

*Por ello, te dedico este gran logro, porque es la recompensa a todo tu esfuerzo. Porque culminas una etapa de forma satisfactoria, pero inicias un nuevo capítulo lleno de bendiciones que te guiarán al éxito.*

*Nunca olvides lo mucho que vales, y que disfrutar de la vida es un constante aprendizaje, y que vivir cada momento es una aventura maravillosa.*

### ❖ **Para mis wawitas: Cielo, Kahlua, Milagros y Tango**

*Agradecerles por estar en mi vida, por su amor incondicional, porque son mi motor y motivo de seguir luchando y superarme más.*

*Gracias por ser mi consuelo en mis momentos más difíciles, especialmente a Cielito, mi compañerita fiel.*

*Gracias por su ternura y sus travesuras, por llenarme de bigotitos, ronroneos, ladridos y felicidad.*

*Los amo tanto mis wawitas, por ello, les dedico este logro, porque compartieron mis buenos y malos momentos, son esenciales para que yo sea mejor persona.*

### ❖ **Para mis ángeles: Luis Lozano (papito Lucho), Milton Gamarra Rodríguez (padritito), Whiskycito y Angelita Milagros:**

*Mi dedicatoria y agradecimiento porque en vida me brindaron tantas alegrías, y aun habiendo partido, al lado de Dios, siguen velando por mí.*

*Sé que me acompañan en cada paso, están conmigo frente a cada desafío, y celebran cada alegría que tengo.*

*Gracias por ser mis ángeles guardianes e iluminarme, este logro es dedicado con todo mi cariño hacia ustedes.*

## AGRADECIMIENTO

❖ ***A Dios, Jesús, Virgen María y San Judas Tadeo***

*Mi más profundo agradecimiento, porque he sentido su presencia divina y la fortaleza que me brindaron, por ser mi fuente de esperanza, fortalecer mi fe y guiarme en este camino. Gracias por enseñarme a confiar en mí.*

*Este logro es un reflejo de sus bendiciones.*

*Les pido que sigan iluminando mi camino en todos los aspectos de mi vida.*

❖ ***A mi mamita Damiana (Damiana Claros):***

*Gracias por tus sabias palabras, tu amor de madre y abuelita, por brindarme tu apoyo en cada paso de mi camino.*

❖ ***A mi tía Sandra Lozano***

*Mi sincero cariño y agradecimiento a quien con su ejemplo me enseña a nunca darme por vencida a pesar de las dificultades, a quien me incentiva a no dudar de mis capacidades, a dar siempre lo mejor de mí.*

*Gracias por tu apoyo, y porque siempre puedo contar contigo.*

❖ ***A la carrera de Psicología –UMSA***

*Agradecida a cada docente que me inspiró con sus enseñanzas, por el conocimiento adquirido, que me hizo reafirmar que estudiar y formarme en esta maravillosa carrera, fue una de las mejores decisiones de mi vida.*

❖ ***Al IIIPP y M. Sc. Gina Pérez***

*Agradezco el permitirme formar parte de la institución, por la colaboración brindada, y por los conocimientos obtenidos.*

❖ ***Al Servicio Clínico y M. Sc. Elizabeth Peralta***

*Infinitamente agradecida por haberme permitido formarme en el ámbito de la psicología clínica, por la enriquecedora experiencia a nivel personal y profesional.*

*Por brindarme la oportunidad de recorrer este camino que me permite conseguir mi tan anhelado logro, por la colaboración desprendida, y por reivindicar mi vocación profesional.*

❖ ***A mis pacientes***

*A cada paciente que me permitió guiarle en el proceso de mejorar aquellas dificultades. Gracias por confiar en mí.*

## INDICE DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN .....	1
CAPITULO UNO INSTITUCIÓN.....	2
I.    IDENTIDAD Y ORGANIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN.....	2
II.   NECESIDADES DE APOYO PSICOLÓGICO .....	5
A.  Atención en Psicología Clínica .....	5
B.  Propuesta “Taller de Estrategias para el Manejo del Estrés Académico” .....	5
CAPITULO DOS TAREAS PROFESIONALES DESARROLLADAS .....	7
ATENCIÓN EN PSICOLOGIA CLINICA .....	7
I.    SUJETOS O POBLACIÓN DE INTERVENCIÓN.....	7
II.   TAREAS DE INTERVENCIÓN .....	7
III.  ÁREAS DE INTERVENCIÓN .....	9
IV.  ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE INTERVENCIÓN.....	11
V.    ETAPAS DE LA INTERVENCIÓN.....	14
TALLER DE ESTRATEGIAS PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS ACADÉMICO .....	14
I.    SUJETOS O POBLACIÓN DE INTERVENCIÓN.....	14
II.   TAREAS DE INTERVENCIÓN .....	15
III.  ÁREAS DE INTERVENCIÓN .....	15
IV.  ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE INTERVENCIÓN.....	18
V.    ETAPAS DE LA INTERVENCIÓN.....	20
CAPITULO TRES RESULTADOS DEL TRABAJO DIRIGIDO .....	22
I.    PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	22
A.  Atención en Psicología Clínica .....	22
B.  Taller de Estrategias para el Manejo del Estrés Académico .....	26
II.   COMPETENCIAS PROFESIONALES DESARROLLADAS .....	30
CAPÍTULO CUATRO CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	32
BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA .....	34
ANEXOS .....	35

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1 - Baremos de calificación del Inventario “SisCo” .....	18
Tabla 2 - Plan de actividades .....	18
ATENCIÓN EN PSICOLOGIA CLINICA	
Tabla 3 - Sexo .....	22
Tabla 4 - Edades.....	23
Tabla 5 - Grupo etario.....	23
Tabla 6 - Procedencia.....	24
Tabla 7 - Diagnóstico clínico.....	25
TALLER "ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS ACADÉMICO"	
Tabla 8 - Sexo .....	26
Tabla 9 - Edad.....	27
Tabla 10 - Grupo etario.....	27
Tabla 11 - Carreras.....	28
Tabla 12- Niveles de estrés .....	29
Tabla 13 - Dimensiones .....	30

## INDICE DE GRÁFICOS

ATENCIÓN EN PSICOLOGIA CLINICA	
Gráfico 1 Sexo.....	22
Gráfico 2 - Edades.....	23
Gráfico 3 - Grupo etario.....	23
Gráfico 4 - Procedencia.....	24
Gráfico 5 - Diagnóstico clínico.....	25
TALLER "ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS ACADÉMICO"	
Gráfico 6 - Sexo .....	26
Gráfico 7 - Edad.....	27
Gráfico 8 - Grupo etario.....	27
Gráfico 9 - Carreras.....	28
Gráfico 10 - Niveles de estrés académico.....	29

## INTRODUCCIÓN

El Servicio de Atención en Psicología Clínica proporciona a los y las estudiantes de Psicología de la Universidad Mayor de San Andrés un espacio para la práctica en intervención terapéutica clínica, para lo cual brinda atención psicológica bajo el modelo cognitivo – comportamental, que parte de la premisa de que los pensamientos, emociones y comportamientos están interrelacionados.

También, en el Servicio Clínico se lleva a cabo talleres dirigidos al público en general, como el “Taller de Estrategias para el Manejo del Estrés Académico” que surge a partir del análisis contextual de que tanto en la Carrera de Psicología como en otras carreras de la UMSA, además de la formación académica, no se proporciona el respectivo seguimiento a las estrategias para afrontar las situaciones cotidianas de estrés académico, que pueden afectar el rendimiento de los estudiantes.

Respecto al afrontamiento para el estrés académico, Barraza (2008) refiere como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”.

También, Casuso (2011) refiere que las estrategias de afrontamiento son un efecto inmediato de la experiencia del estrés, puesto que, dependiendo de la valoración que el estudiante haga de la situación, éste tenderá que afrontarla de un modo u otro. Se convierte en un proceso modulador puesto que distintas estrategias pueden resultar más o menos adecuadas para cada situación y, en consecuencia, más o menos eficaces de cara a evitar que el estrés académico llegue a afectar al bienestar, la salud o el rendimiento del estudiante.

Es por ello que, además de la atención psicológica bajo el modelo cognitivo – comportamental, también se desarrolló el “Taller de Estrategias para el Manejo del Estrés Académico” que contribuye al desarrollo personal de los estudiantes universitarios.

## **CAPITULO UNO**

### **INSTITUCIÓN**

#### **I. IDENTIDAD Y ORGANIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN**

##### **A. Datos de la Institución**

- Instituto de Investigación, Interacción y Posgrado de Psicología
- Servicio de Atención en Psicología Clínica
- Dirección: Calle Belisario Salinas N° 516 (Predios de la Carrera de Psicología, Casa “Dr. René Calderón Soria”)
- Teléfono: 2619207, celular 76501928
- Coordinadora: M. Sc. Gina Cynthia Pérez
- Psicóloga responsable: M. Sc. Mary Elizabeth Peralta García

##### **B. Misión y Visión**

###### **• Misión**

El Servicio de Atención en Psicología Clínica es una comunidad académica que perfila psicólogos clínicos de calidad con base científica para la atención oportuna y efectiva buscando el bienestar de individuos y comunidades, a través de la intervención, prevención, investigación y promoción de la salud mental en el marco de los principios éticos.

###### **• Visión**

El Servicio de Atención en Psicología Clínica se constituye como referente nacional en el área de salud mental y en la formación académica clínica, promoviendo calidad de vida en diversos espacios a través de la atención ambulatoria dirigida a individuos y comunidades, empleando un modelo científico biopsicosocial.

##### **C. Objetivos**

###### **• General**

Incrementar la población beneficiada con el Servicio de Atención en Psicología Clínica, dentro de la universidad y fuera de ella, con calidez humana y experiencia profesional, armonizando los requerimientos de formación práctica de los estudiantes de la carrera de Psicología, con las necesidades de servicio hacia la comunidad.

###### **• Específicos**

- Brindar servicios de atención ambulatoria, asistencia técnica, presencial y/o virtual a personas y agrupaciones, para el apoyo en la mejora de su calidad de vida.

- Promover el constante autoconocimiento y autoevaluación objetiva en el personal del equipo que brindan atención en el consultorio para mejorar la calidad de los servicios y su calidad de vida.
- Generar redes de información, de casos atendidos, para trabajar estrategias de prevención, y facilitar el desarrollo de proyectos sólidos de investigación científica en las áreas problema de la Psicología Clínica.

#### **D. Modelo de Atención y Directrices del Servicio de Atención en Psicología Clínica**

Basado en un modelo teórico, metodológico e integral en la atención de dificultades afectivo – emocionales, individuales y grupales, a través de la prevención, promoción, evaluación, intervención y seguimiento de los casos, promoviendo la calidad de vida individual y relacional.

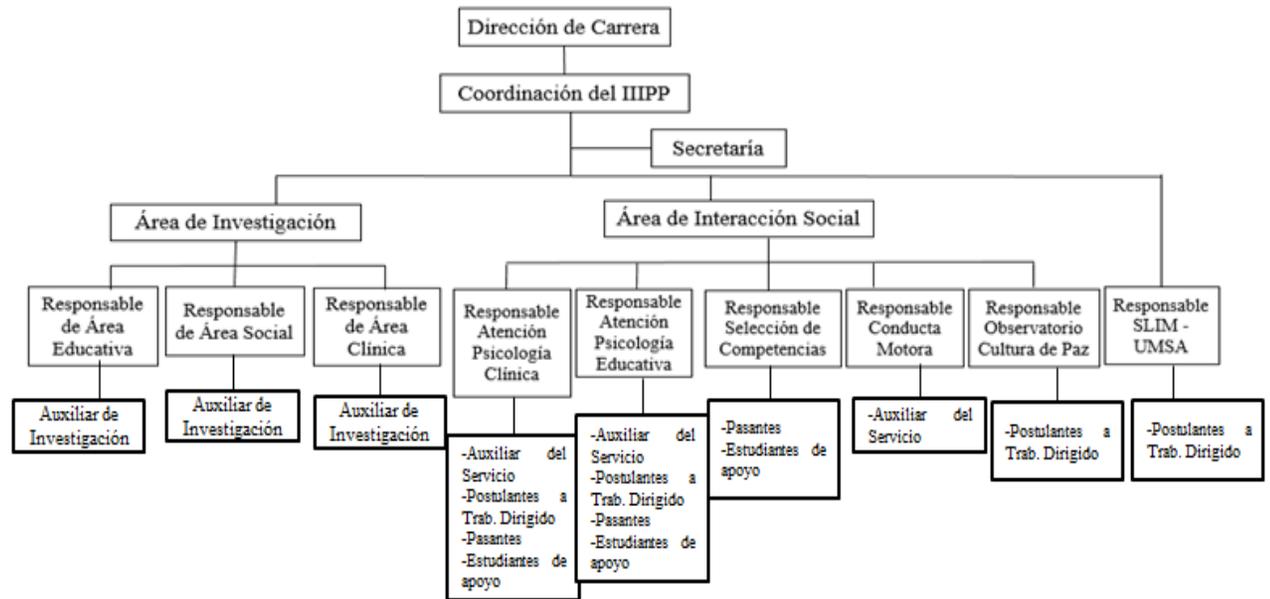
Además, que desde el inicio, existen dos directrices primordiales que son la razón de ser del Servicio de Atención en Psicología Clínica.

**a) Académica:** permite a estudiantes de apoyo, pasantes y postulantes a Modalidades de Graduación de la carrera de psicología poder realizar sus prácticas supervisadas, tomando en cuenta:

- Formación, es decir apoyar, consolidar y enlazar los conceptos teóricos a la utilidad de la intervención clínica, a través de la guía permanente de la Docente Responsable, uso de instrumentos, estrategias y técnicas para el abordaje en diferentes problemáticas.
- Experiencia, en primera instancia en casos hipotéticos y posteriormente en casos reales a través de las prácticas supervisadas, asignando pacientes con los que puedan desarrollar las estrategias aprendidas.

**b) Asistencial:** permite a estudiantes de apoyo, pasantes y postulantes a Modalidades de Graduación de la carrera de Psicología; brindar un servicio clínico a la comunidad universitaria y a la población en general; a través de la evaluación, intervención y seguimiento.

## E. Organigrama



En cuanto a la organización del Servicio de Atención en Psicología Clínica, el mismo se encuentra bajo la Coordinación del Instituto de Investigación, Interacción y Postgrado de la Carrera de Psicología (IIIPP); a su vez bajo la supervisión de la Dirección de Carrera de Psicología de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación.

El equipo del Servicio de Atención en Psicología Clínica está conformado por:

- Docente Responsable
- Auxiliar de Interacción Social del Servicio
- Postulantes a la Modalidad de Trabajo Dirigido Interno
- Pasantes
- Estudiantes de apoyo

## F. Manual de Funciones del Psicólogo

- **Funciones de postulantes a la modalidad de graduación por trabajo dirigido, pasantes y estudiantes de apoyo**
  - Realizar investigación en los casos presentados.
  - Ejecutar pruebas diagnósticas.
  - Elaborar Unidades de Análisis e Hipótesis diagnósticas de los casos de los pacientes asignados.
  - Realizar las intervenciones pertinentes de acuerdo a cada caso.
  - Emplear las técnicas e instrumentos de evaluación e intervención requeridos de acuerdo al caso.
  - Llevar registro en Historias Clínicas de cada uno de los casos.

- Asistir a todas las reuniones de capacitación y participar de los cursos que complementen su formación profesional por parte de la Docente Responsable del Servicio.
- Realizar el apoyo que solicite la docente responsable, que tenga que ver exclusivamente con el trabajo y desarrollo del Servicio de Atención en Psicología Clínica.
- Participar activamente de las actividades del IIIPP y del Servicio de Atención en Psicología Clínica.
- Participar de los procesos de planificación, desarrollo y evaluación de las actividades del Servicio Clínico.

## **II. NECESIDADES DE APOYO PSICOLÓGICO**

### **A. Atención en Psicología Clínica**

El Servicio de Atención en psicología Clínica, ofrece su servicio a la comunidad universitaria y a la población en general, tanto de forma individual como a grupos e instituciones.

Es así, que el Servicio Clínico brinda atención psicológica en casos de:

- Trastornos de ansiedad (generalizada, específica, fobias y obsesiones)
- Trastornos depresivos
- Estrés
- Afectividad
- Regulación de emociones y conductas
- Duelo

Para lo cual se requiere cubrir las siguientes necesidades psicológicas:

- Programación de citas a pacientes que solicitan atención psicológica por parte del Servicio Clínico
- Atención en psicología clínica de los pacientes asignados
- Desarrollo profesional (a cargo de la docente responsable)
- Desarrollo personal (a cargo de la postulante a trabajo dirigido), a exponer a continuación

### **B. Propuesta “Taller de Estrategias para el Manejo del Estrés Académico”**

Los estudios universitarios son un proceso complejo, que implican una serie de retos y de determinadas situaciones; como las exigencias académicas, horarios, relaciones interpersonales y tareas académicas a cumplir. Estas, exigen grandes esfuerzos adaptativos, que llevan así, a los estudiantes a experimentar, como refiere Rocha (2010) “agotamiento, poco interés frente al estudio, autocritica e incluso

llevarlos a la pérdida de control sobre el ambiente, aunque sea sólo transitoriamente”. Por lo que, cada estudiante debe organizarse, para poder desempeñarse adecuadamente el ámbito universitario.

Es así, que el estrés académico, es aquel que padecen los estudiantes, que deriva particularmente de estímulos relacionados con los aspectos que se desarrollan en el ámbito académico. Lo cual, llega a afectar desde el estado emocional, la salud física o las relaciones interpersonales, e influir en su desempeño académico. Por lo que, cada estudiante evalúa diversos aspectos del ambiente académico, y los clasifica como amenazas y demandas, a los que puede responder eficazmente o no.

Entonces, además de haber realizado la atención de pacientes en el Servicio de Atención en Psicología Clínica; también se desarrolló el Taller de Estrategias de Afrontamiento para Regular el Estrés Académico, proporcionado en seis sesiones, dirigido a estudiantes universitarios de 20 a 40 años.

Respecto a la propuesta mencionada, la misma fue presentada en el Plan de Trabajo para realizar Dirigido Interno en el Servicio de Atención en Psicología Clínica del Instituto de Investigación, Interacción y Post Grado de la Carrera de Psicología – UMSA; y fue aprobado por Resolución N° 855/2023 del Honorable Consejo Facultativo.

## **CAPITULO DOS**

### **TAREAS PROFESIONALES DESARROLLADAS**

#### **ATENCIÓN PSICOLÓGICA**

##### **I. SUJETOS O POBLACIÓN DE INTERVENCIÓN**

En cuanto a la promoción de la atención psicológica y difusión de información respecto al Servicio Clínico y sus actividades, todas las actividades estuvieron dirigidas tanto a la comunidad universitaria como al público en general.

Respecto a la atención psicológica, esta se realizó a personas que solicitan terapia en alteraciones afectivo – emocionales; principalmente ansiedad, depresión y otras relacionadas. Debiendo remitirse aquellas problemáticas más complejas a trabajar con terapeutas clínicos especialistas en las mismas.

Respecto a la procedencia de los pacientes del Servicio Clínico, se clasifica de la siguiente forma:

- Comunidad universitaria de la Universidad Mayor de San Andrés de las distintas carreras.
- Pacientes particulares o externos, aquellos que pertenecen al público en general y que no cuenten con una afiliación demostrada a la UMSA.

Tanto para la comunidad universitaria como para los pacientes particulares o externos, el Servicio Clínico brinda atención psicológica a los diferentes grupos etarios, abarcando a niños desde los 3 años de edad, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores.

Es así que, en mi condición de postulante a Modalidad de Trabajo Dirigido Interno, se brindó atención psicológica a los pacientes que se me asignaron pacientes comprendidos dentro de los siguientes grupos etarios:

- Adolescentes
- Jóvenes
- Adultos.

##### **II. TAREAS DE INTERVENCIÓN**

Conforme al Plan de Trabajo Dirigido Interno que se desarrolló en el Servicio de Atención en Psicología Clínica del Instituto de Investigación, Interacción y Postgrado de Psicología; y fue aprobado por Resolución N° 855/2023 del H.C.F., se establecieron los siguientes objetivos, los cuales se enfocaron hacia las tareas que se realizaron en el Servicio Clínico respecto a la atención psicológica de pacientes:

- Desarrollar tareas supervisadas de evaluación, diagnóstico y tratamiento de los casos que solicitan atención por parte del Servicio de Atención en Psicología Clínica.

Por lo que, respecto al cumplimiento de este objetivo, se realizaron las siguientes tareas:

- Atención a pacientes, de acuerdo a la elaboración del plan de intervención terapéutica, aplicando las herramientas y técnicas pertinentes
- Seguimiento de los casos ya dados de alta
- Registro de información en los mapas Cognitivo – Conductuales
- Llenado y actualización de las Historias Clínicas
- Revisión de casos bajo supervisión de la Docente Responsable del Servicio Clínico y Tutora Profesional

- Participar y apoyar las tareas del Servicio de Atención en Psicología Clínica, mediante el trabajo de asistencia psicológica a la comunidad, actividades de formación complementaria y de investigación.

Por lo que, respecto al cumplimiento de este objetivo, se realizaron las siguientes tareas:

- Participación constante en las capacitaciones teórico – prácticas a cargo de la Docente Responsable del Servicio Clínico
- Participación en la reunión de evaluación inicial del equipo
- Apoyo en la actividad del Cine Debate
- Participación en la “Expo Feria 3.6 Internacional”
- Difusión sobre el taller de Autoconocimiento
- Participación en el Taller “Crisis: Un Abordaje desde la TCC”
- Participación en las Jornadas Académicas del “Reglamento de Interacción Social” del IIIPP
- Participación en la capacitación sobre “VIH - SIDA”
- Colaboración en la elaboración del marco teórico del artículo “Depresión en Jóvenes de 20 a 35 años en Atención Psicológica del Servicio Clínico”
- Participación en el evento aniversario del IIIPP
- Apoyar a pasantes del Servicio Clínico en el taller de Asertividad en la Unidad Educativa Bolivia IV

### III. ÁREAS DE INTERVENCIÓN

De acuerdo al trabajo que se realizó en el Servicio de Atención en Psicología Clínica respecto a la atención psicológica de pacientes, las áreas de intervención fueron las siguientes:

- **Bienestar personal**

Según la OMS, el bienestar personal es el estado en el que “una persona puede realizar sus propias habilidades y puede hacer frente a factores que pueden perturbarla”.

Es decir que el bienestar personal se refiere a la satisfacción y equilibrio en diferentes áreas de la vida, incluyendo la salud física, salud mental y el ámbito social.

- **Intervención clínica**

En el transcurso de los seis meses del desarrollo del Trabajo Dirigido las problemáticas que se abordaron proceden de la atención a pacientes en el Servicio de Atención en Psicología Clínica, para lo cual se describen las que se intervinieron:

- **Ansiedad generalizada:** es una entidad clínica caracterizada por la percepción desproporcionada y pensamientos irracionales de autovalía, autoconcepto y autoimagen sobredimensionadas; que se circunscriben a dos o más situaciones, personas, animales, objetos, hechos o situaciones de amenaza o su representación; lo que estimula la activación cognitiva, emocional y fisiológica; y consecuentemente, provoca reacciones conductuales de evitación, escape, agresión e indefensión ante dichas situaciones. La duración de este estado, es igual o mayor a los seis meses.
- **Ansiedad con Síndrome de Bourn Out:** se caracteriza por la sobreactivación emocional ocasionada por la interacción inevitable de la persona con una estructura formal como ser el contexto laboral, familiar, conyugal. Por lo que, se producen alteraciones y daños psicofisiológicos y físico-orgánicos de alto impacto en la persona; a nivel cardiovascular, respiratorio, digestivo, muscular, cefaleas y migrañas.
- **Pensamientos intrusivos:** son ideas, pensamientos o representaciones invasivas referente a algún tipo de amenaza; que se presenta en la estructura cognitiva de forma repetitiva, no pudiendo evitar o eliminar fácilmente.

- **Trastorno obsesivo compulsivo:** es una entidad clínica caracterizada por pensamientos invasivos referente a algún tipo de amenaza; que se presenta en la estructura cognitiva de forma repetitiva y dominante, que no se puede evitar o eliminar fácilmente. Lo cual deriva en conductas y comportamientos ritualistas también de carácter repetitivo y frecuente en la persona, que le ayuda a disminuir, prevenir o evitar la situación de amenaza.
- **Regulación emocional de la ira:** es la habilidad de controlar y gestionar adecuadamente la emoción de la ira o enojo, ya que cuando no se maneja de manera apropiada, puede ocasionar respuestas agresivas, y consecuentemente lleva a problemas en las relaciones interpersonales, afecta la salud mental y física, y repercute en situaciones conflictivas.
- **Dependencia emocional:** es una condición psicológica en la que la persona desarrolla una fuerte necesidad emocional y afectiva hacia otra persona, buscando constantemente su aprobación, atención y apoyo para sentirse validada y completa. Por lo que, al depender el bienestar de la persona exclusivamente de alguien más, puede experimentar un gran temor a ser abandonada o rechazada. Lo cual genera desequilibrios en la relación, ya que una parte se convierte en el pilar emocional de la otra, mientras que la persona dependiente puede sentirse vulnerable, insegura y con autovaloración disminuida, así como tener dificultad en la toma de decisiones.
- **Duelo por ruptura amorosa:** es el proceso emocional y psicológico ante la pérdida del vínculo afectuoso, después de terminar una relación sentimental significativa. En la que la persona puede experimentar tristeza profunda, desesperanza, ansiedad, insomnio, falta de apetito y pérdida de interés en actividades que antes disfrutaba y realizaba.
- **Depresión generalizada:** es una entidad clínica de tipo afectivo - emocional; determinada por la autovaloración y autopercepción negativas; que se circunscribe a experiencias retrospectivas interpersonales negativas en relación a dos o más personas, objetos o hechos. Lo cual genera fracaso continuo en eventos de crecimiento personal, ausencia de valoración personal, conductas de evitación en las relaciones interpersonales, déficit de afrontamiento y la incapacidad de proyección personal hacia el futuro.
- **Distimia:** es una clasificación de la depresión, por lo que es una entidad clínica de tipo afectivo - emocional, originada por la autovaloración y autopercepción negativas. La intensidad de los episodios se caracteriza por ser de leve a moderada, y de forma

continua. Además, los síntomas depresivos no interfieren en la realización de las actividades de la persona.

- **Conductas autodestructivas:** son acciones o comportamientos que una persona realiza con la intención de ocasionarse daño físico, emocional o psicológico hacia sí misma. Esto implica autolesiones y riesgo físico extremo.
- **Riesgo suicida:** se refiere a la evaluación de la probabilidad o posibilidad de que la persona presente una condición de vulnerabilidad o estado en el que exista un peligro latente de intentar o llevar a cabo el acto de suicidio. Manifestándose inicialmente la ideación suicida, y posteriormente llegando a surgir conductas autodestructivas.
- **Celopatía:** es la entidad clínica en la que los celos son excesivos e irracionales, generando preocupación obsesiva por la infidelidad o sospechas de traición de la pareja, incluso sin tener evidencia sobre ello. Lo que genera comportamientos inadecuados e incluso destructivos, que influyen de forma negativa en la relación.

- **Desarrollo profesional (a cargo de la tutora institucional)**

Las capacitaciones se realizaron en sesiones grupales, trabajando contenidos teóricos y su relación a la práctica clínica.

También la capacitación permitió conocer y seguir reforzando la práctica del análisis, registro y sistematización de los datos del paciente en un modelo biopsicosocial; lo que fue esencial para determinar el diagnóstico clínico, y así también realizar el plan de intervención clínico y su aplicación.

#### **IV. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE INTERVENCIÓN**

Para el desarrollo del Trabajo Dirigido en el Servicio de Atención en Psicología Clínica, de acuerdo a lo establecido en el Plan de Trabajo Dirigido, se realizaron las siguientes actividades respecto a la atención psicológica de pacientes:

##### **A. Información sobre el Servicio Clínico**

- Primer contacto con el o la paciente, cuando la persona solicita información sobre el Servicio Clínico, ya sea vía WhatsApp o apersonándose al consultorio; la información que se le brinda es sobre la atención psicológica, el enfoque de intervención terapéutica que es el Cognitivo – Comportamental, problemáticas que se tratan, duración de cada sesión, duración aproximada de la intervención terapéutica, costo por sesión y disponibilidad de horarios.
- Se procede a la revisión de los horarios disponibles en Google Calendar y si hubiera un horario disponible se le comunica al paciente;

caso contrario se le indica un tiempo aproximado para que vuelva a consultar sobre la disponibilidad de horarios.

- Se solicita los datos personales de el o la paciente (nombre completo, edad, carnet de identidad, celular, correo electrónico) para el registro de sus datos en Google Calendar.
- Se notifica al terapeuta responsable sobre la atención del paciente asignado.

#### **B. Atención de pacientes asignados**

- Indagar sobre el motivo de consulta.
- Análisis de la problemática o dificultad que se observe y se determine.
- Investigar sobre los antecedentes del motivo de consulta.
- Si la problemática fuera compleja y no está contemplada dentro de las que se maneja en el Servicio Clínico, tras la evaluación inicial, se procede a derivar a un terapeuta especialista en la misma.
- Aplicación de pruebas.
- Aplicación de las técnicas de intervención para cada caso, bajo el Modelo Cognitivo – Comportamental de acuerdo al plan de intervención terapéutica.
- Evaluar la efectividad de las tareas que se van asignando a el o la paciente en cada sesión.
- Identificación de esquemas cognitivos y distorsiones cognitivas para el análisis funcional de variables.
- Llenado y actualización de Historias Clínicas.
- Elaboración de material para pacientes.
- Llenado de datos del Centralizador de Pacientes para el Informe Económico Mensual, previa verificación de datos personales de los pacientes y de los depósitos por sesión.
- Elaboración de la Unidad de Análisis.
- Evaluación del proceso de mejoría de los pacientes para posterior alta.
- Seguimiento de casos, evaluando la efectividad de la intervención proporcionada.

#### **• Metodología**

Para realizar la atención psicológica de pacientes, se emplearon los siguientes instrumentos y técnicas:

- Mapa Cognitivo – Comportamental: registro y sistematización de información, conformado por antecedentes biofisiológicos, antecedentes y consecuentes familiares, antecedentes y consecuentes sociales; áreas cognitiva, afectiva, emocional y comportamental.
- Entrevista cognitiva

- Instrumentos de evaluación diagnóstica: Inventario Multiclínico Axial para determinar tipo de personalidad, Escala de Autovaloración, Test Mini Mental.
- Técnicas cognitivo - comportamentales para el tratamiento del trastorno afectivo emocionales, de acuerdo al caso: reestructuración cognitiva, pensamientos alternativos, detención del pensamiento, lecturas de autoconocimiento, listado de autoelogios, escala de autorecompensas, entrenamiento en comunicación asertiva, técnica del espejo, tiempo fuera, técnicas de relajación, técnicas de visualización, técnicas de respiración, desensibilización.
- Llenado de Historias Clínicas: datos personales; motivo de consulta; datos familiares y dinámica familiar; antecedentes; evaluación; síntomas (cognitivos, afectivos, emocionales, conductuales); diagnóstico funcional, variables antecedentes, consecuencias y factores de mantenimiento; sistema de retroalimentación; unidad de análisis; hipótesis diagnóstica; diseño de intervención, objetivos terapéuticos y planificación.

- **Recursos empleados para la intervención clínica terapéutica:**

- Registro de pensamiento
- Lecturas: “Aprendiendo a Quererse”, “Enamórate de Tí”, “Guía del Autoestima”, “Maravillosamente Imperfecto, Escandalosamente Feliz”, “Amar o Depender”, de Walter Riso.
- Material audiovisual de acuerdo al objetivo a trabajar en la sesión, complementarios a las lecturas.
- Manuales sobre Comunicación Asertiva: críticas, técnicas asertivas para mejorar las respuestas ante situaciones de estrés, derechos asertivos.
- **Elaboración de material para pacientes:** beneficios psicológicos de seguir un horario, horario de actividades, logro de tareas, límites personales, aburrimiento creativo, proyecto de vida.

### **C. Desarrollo profesional**

- Participación en las capacitaciones teórico – prácticas: evolución de modelos teóricos, emociones, técnica de la flecha descendente, esquemas cognitivos, distorsiones cognitivas, técnicas operantes, programas de reforzamiento intermitente, moldeamiento y desvanecimiento, habilidades sociales, economía de fichas, contrato conductual y tiempo fuera, reestructuración cognitiva, técnicas de autocontrol, desensibilización, habilidades de afrontamiento, inoculación de estrés y administración de pruebas.

- Reunión de evaluación: establecer funciones, identificando fortalezas y debilidades, y cómo mejorar esos aspectos.
- Revisión de casos: manteniendo la identidad del paciente en confidencialidad, se exponen los casos asignados, y se informa sobre el avance de la intervención terapéutica, y sus resultados.

## V. ETAPAS DE LA INTERVENCIÓN

Respecto a la atención psicológica, este proceso se llevó a cabo en las siguientes etapas:

- **Evaluación**

Permite la valoración del paciente a través de diferentes instrumentos y técnicas, y de acuerdo a ello realizar el diagnóstico y planes de intervención correspondientes, o la derivación hacia el terapeuta especialista correspondiente.

Esta etapa puede comprender entre 1 a 3 sesiones.

- **Intervención**

Consiste en modificar a través de técnicas del modelo cognitivo – comportamental, las alteraciones que presenta el o la paciente para poder adaptarse a requeridas situaciones.

La atención psicológica para cada paciente es una vez por semana. Esta etapa puede comprender entre 10 a 14 sesiones, aunque depende de la complejidad del caso y la motivación e interés de el o la paciente, ya que pueden ser menos o más sesiones.

- **Seguimiento**

Referido a la verificación de la mejoría del paciente, a través de sesiones espaciadas en el tiempo.

Cuando el paciente o la paciente es dado de alta, inicialmente se realiza el seguimiento cada 15 días, posteriormente es mensual, semestral y anual.

## TALLER DE ESTRATEGIAS PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS ACADÉMICO

### I. SUJETOS O POBLACIÓN DE INTERVENCIÓN

- **Población**

Los participantes fueron estudiantes y egresados, conformado por jóvenes y adultos, entre los 20 y 40 años de edad, entre hombres y mujeres.

- **Carreras**

Los participantes del taller fueron de las siguientes carreras:

- Psicología – UMSA y Universidad Católica Boliviana
- Comunicación Social – UMSA
- Antropología - UMSA

- **Modalidad**

El taller se llevó a cabo de forma virtual en horario nocturno, dos veces por semana.

Se realizó durante 6 sesiones en las fechas: Lunes 19 de Junio, Jueves 22 de Junio, Lunes 26 de Junio, Jueves 29 de Junio, Lunes 03 de Julio y Jueves 06 de Julio de la presente gestión; durante tres semanas.

## **II. TAREAS DE INTERVENCIÓN**

Conforme al Plan de Trabajo Dirigido Interno que se desarrolló en el Servicio de Atención en Psicología Clínica del Instituto de Investigación, Interacción y Posgrado de Psicología – UMSA; y fue aprobado por Resolución N° 855/2023 del H.C.F., se estableció la siguiente propuesta de trabajo:

- Elaborar el plan de estrategias de afrontamiento para el manejo y reducción del estrés académico, dirigido a estudiantes universitarios.

Para lo cual, se desarrollaron las siguientes tareas:

- Elaboración de cronograma de actividades.
- Revisión bibliográfica para la elaboración de conceptos del temario de las sesiones.
- Elaboración de material para las sesiones del taller, referente a diapositivas, actividades e infografías; para llevar a cabo las sesiones.
- Aplicación del Inventario “SisCo” y sistematización de datos.
- Determinación de los niveles de estrés académico.

## **III. ÁREAS DE INTERVENCIÓN**

De acuerdo a la propuesta de trabajo referida al taller, las áreas de intervención fueron las del desarrollo personal y académico, específicamente en la intervención para la regulación del estrés académico, y aspectos en los que repercute, los cuales se mencionan a continuación.

- **Estrés académico (áreas biofisiológica, emocional, afectiva)**

Barraza (2011) refiere que es un proceso de carácter adaptativo y esencialmente psicológico, ya que presenta estresores mayores, que

amenazan la integridad vital del individuo y son ajenos a su valoración; y estresores menores, que se constituyen en tales por la valoración que la persona hace.

El estrés académico es la reacción común que tienen los estudiantes frente a las diversas exigencias y demandas que se enfrentan en la universidad, tales como exámenes parciales, exámenes finales, trabajos prácticos, presentaciones, etc. Esta reacción activa y moviliza al estudiante para poder responder con eficacia, conseguir sus metas y cumplir con sus objetivos. Sin embargo, en ocasiones, tener demasiadas exigencias al mismo tiempo, puede agudizar la respuesta y disminuir el rendimiento académico.

Se presenta en tres momentos:

- 1) El o la estudiante se somete, en contextos educativos, a una serie de demandas que, bajo su propia valoración son consideradas “estresores”, ya que dichas demandas desbordan los recursos con los que se cuenta para realizarla.

Los estresores pueden ser académicos o no académicos.

- 2) Los estresores provocan un desequilibrio sistémico, denominado como “situación estresante”; la cual se manifiesta en una serie de síntomas en las diversas áreas como la biofisiológica, cognitiva, emocional, conductual y afectiva.
- 3) Ese desequilibrio sistémico obliga a el estudiante a realizar acciones de afrontamiento para restaurar el equilibrio sistémico, ante los síntomas que reflejan el estrés que presenta en ese momento.

Este proceso desencadena dos resultados:

- a) Cuando los acontecimientos o prácticas, se consideran como demandas que pueden ser enfrentados con los recursos que se dispone para mantener un equilibrio sistémico con el entorno.
- b) Cuando los acontecimientos o prácticas no pueden ser enfrentados con los recursos que se dispone y dicho estresor es valorado como una pérdida, una amenaza o son asociadas con emociones negativas, se produce un desequilibrio.

- **Pensamientos negativos (área cognitiva)**

Son distorsiones cognitivas que suelen ocasionar que la persona sufra periodos de depresión, ansiedad o cambios de humor negativos que no le permiten llevar su vida satisfactoriamente. Este tipo de pensamiento suele ser una mala interpretación de la realidad que la persona toma como verdadera, puede incluir tanto su percepción de sí misma como la de los demás.

En el ámbito académico, se distorsionan los esquemas de autovaloración, autoeficacia y autoevaluación; por lo que el o la estudiante llega a creer que no tiene la capacidad para enfrentar las adversidades que implican el contexto académico de una forma adecuada ni las habilidades necesarias para desenvolverse o competir con los demás.

Respecto al estrés académico, se observa los siguientes tipos de pensamientos negativos:

- Filtro, respecto a que el o la estudiante centra la atención en detalles negativos de una situación o hecho.
- Sobregeneralización, referido a sacar conclusiones generales de hechos particulares.
- Suposiciones, en relación a suponer las razones o intenciones de las otras personas sin tener prueba alguna.
- Visión catastrófica, respecto a que predomina la posibilidad de que ocurrirá lo peor.
- Falso control, referido a la creencia de que la persona tiene control de todo, o bien que se está siendo controlado por la situación y no puede hacer nada.
- Mediador perturbador “debería”, respecto a mantener reglas rígidas sobre cómo deberían ser las cosas.
- Recompensa divina, es la tendencia a no buscar solución a un problema o dificultad, creyendo que se resolverá por consecuencia divina, o por el paso del tiempo.

- **Procrastinación de actividades académicas (área conductual)**

Es la acción o hábito de retrasar o postergar actividades o situaciones que deben realizarse, sustituyéndolas por otras situaciones más irrelevantes, más fáciles de enfrentar o entretenidas.

- **Asertividad (áreas afectiva, social)**

Es la expresión de pensamientos, sentimientos y opiniones, de forma respetuosa, concreta y considerando los derechos propios y de los demás.

El principio esencial de la comunicación asertiva es la escucha activa, la cual consiste en escuchar con comprensión y entender la comunicación desde el punto de vista del que habla, mostrando interés ante la presencia del mensaje. En la práctica, es preocuparse por comprender y escuchar lo que ocurre, ya que ello permite empatizar con emociones, situaciones y comportamientos de las otras personas.

#### IV. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE INTERVENCIÓN

Para el desarrollo de la propuesta del taller “Estrategias de Afrontamiento para el Manejo del Estrés Académico” como propuesta del Plan de Trabajo Dirigido que se ejecutó en el Servicio de Atención en Psicología Clínica, se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- **Aplicación de la ficha sociodemográfica y del Inventario “SisCo”**

Para la recolección de datos, se utilizó la técnica del cuestionario, mediante la aplicación de los instrumentos: ficha sociodemográfica y el “Inventario SisCo”.

- **Instrumento:** Inventario Sistémico Cognoscitivista para el estudio del estrés académico (Inventario SisCo)” (2ª versión, 2018) de Barraza Macías.

Está conformado por 32 ítems con preguntas y respuestas politómicas en escala tipo Likert, con la siguiente escala de valores: Nunca = 0, Casi nunca = 1, Rara vez = 2, Algunas veces = 3, Casi siempre = 4, Siempre = 5.

- **Calificación:** se obtiene la media general de la sumatoria general de los ítems, y luego se transforma al porcentaje con regla de 3 simple, el resultado obtenido se interpreta de acuerdo a los baremos establecidos.

El Inventario “SisCo” permitió determinar el nivel de estrés académico, y también identificar la sintomatología más recurrente como los estresores más frecuentes por dimensión.

**Tabla 1 - Baremos de calificación del Inventario “SisCo”**

<b>Baremos de calificación para interpretar el nivel de estrés académico, establecidos en el “SisCo”</b>		
0% a 33%	34% a 66%	67% al 100%
Estrés académico leve	Estrés académico moderado	Estrés académico severo o grave

Fuente: Baremos del Inventario “SisCo” de Barraza

- **Implementación del taller**

**Tabla 2 - Plan de actividades**

<b>Sesión 1 “¿Qué es el Estrés Académico?”</b>		
<b>Objetivo</b>	<b>Psicoeducación</b>	<b>Actividad de la sesión</b>
Exponer sobre el estrés académico e identificar su sintomatología.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estrés académico</li> <li>- Estresores</li> <li>- Sintomatología del estrés académico por áreas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dinámica de presentación indicando una fortaleza y una debilidad respecto al desempeño en el ámbito</li> </ul>

	(afectiva, cognitiva, emocional, comportamental, biofisiológica)	académico. - Los participantes identificaron tanto los estresores de acuerdo a su caso, así como su sintomatología más recurrente.
<b>Sesión 2 “Manejo de los Pensamientos Negativos”</b>		
<b>Objetivo</b>	<b>Psicoeducación</b>	<b>Actividad de la sesión</b>
Identificar los pensamientos negativos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué son los pensamientos negativos?</li> <li>- Características</li> <li>- Tipos de pensamientos negativos y sus ejemplos</li> </ul>	<p>“Identificación de pensamientos automáticos negativos”:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Descripción y ejemplo</li> <li>- Identificar pensamientos negativos</li> <li>- Cuestionario y análisis</li> <li>- Sustitución del pensamiento negativo por uno positivo</li> </ul>
<b>Sesión 3 “Organización del Tiempo”</b>		
<b>Objetivo</b>	<b>Psicoeducación</b>	<b>Actividad de la sesión</b>
Promover la planificación de horarios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Procrastinación de actividades</li> <li>- Causas de la procrastinación y ejemplos</li> <li>- Planificación del tiempo de estudio y tareas</li> <li>- Tiempo de ocio: beneficios y recomendaciones</li> </ul>	<p>“Organización de actividades académicas”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar puntos fuertes</li> <li>- Identificar dificultades y estrategias para la administración del tiempo</li> <li>- Acontecimientos y fechas límite respecto a las actividades de las asignaturas académicas</li> </ul>
<b>Sesión 4 “Resolución de Problemas”</b>		
<b>Objetivo</b>	<b>Psicoeducación</b>	<b>Actividad de la sesión</b>
Incentivar el pensamiento crítico y estratégico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tener o no tener problemas</li> <li>- Típicas respuestas ante la solución de problemas</li> <li>- Modos de valorar y considerar los problemas</li> <li>- Distorsiones cognitivas que obstaculizan la resolución de problemas</li> </ul>	<p>“Resolución de problemas”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Definir el problema en el ámbito académico</li> <li>- Generar soluciones alternativas mediante una lluvia de ideas</li> <li>- Valoración de alternativas</li> <li>- Ejecución de la solución y verificación de su eficacia</li> </ul>
<b>Sesión 5 “Técnicas de Respiración para el Manejo del Estrés Académico”</b>		
<b>Objetivo</b>	<b>Psicoeducación</b>	<b>Actividad de la sesión</b>
Proporcionar información e	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Técnicas de respiración y sus beneficios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Al finalizar la exposición de cada técnica, se</li> </ul>

indicaciones sobre técnicas de respiración y relajación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Respiración diafragmática y sus beneficios</li> <li>- Respiración contada, propósitos y beneficios</li> <li>- Respiración imaginando un pastel</li> </ul>	<p>procedía a la aplicación de la misma mediante las indicaciones respectivas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los participantes refirieron cual era su sensación después de la práctica de las técnicas</li> </ul>
<b>Sesión 6 “Asertividad”</b>		
<b>Objetivo</b>	<b>Psicoeducación</b>	<b>Actividad de la sesión</b>
Entrenar los tipos de respuestas asertivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipos de comunicación</li> <li>- Comunicación asertiva características</li> <li>- Técnicas asertivas y ejemplos: disco rayado, banco de niebla, técnica para el cambio, acuerdo asertivo, pregunta asertiva, técnica de ignorar, aplazamiento asertivo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los participantes relataron una situación de estrés académico personal, y qué tipo de comunicación emplearon.</li> <li>- Los participantes eligieron una técnica asertiva que pudieran emplear en la situación.</li> </ul>

Fuente: elaboración propia

En la implementación del taller, además de lo ya mencionado en la tabla 2, se realizaba también lo siguiente:

- Al inicio de cada sesión se realizaba la retroalimentación de la temática abordada en la anterior sesión.
- Los participantes exponían la actividad proporcionada de acuerdo a la planificación para la sesión.
- Al finalizar cada sesión se proporcionaba la infografía respecto a la temática abordada.

## **V. ETAPAS DE LA INTERVENCIÓN**

El “Taller Estrategias de Afrontamiento para el Manejo del Estrés Académico”, comprendió las siguientes etapas.

- **Presentación de la planificación del taller al IIIPP**

Consiste en la coordinación de actividades, precio de inscripción y la elaboración de cronograma de actividades.

Además de la elaboración del temario, revisión bibliográfica y elaboración de material. Esta etapa se llevó a cabo durante el primer bimestre de la modalidad del Trabajo Dirigido.

- **Ejecución del taller**

Referida a la implementación del taller, es decir el desarrollo de las 6 sesiones, mediante la psicoeducación y participación en las actividades planificadas y de la difusión de la infografía por sesión.

La implementación del taller fue durante tres semanas, desde mediados del mes de Junio hasta inicios del mes de Julio, correspondientes al segundo bimestre de la modalidad del Trabajo Dirigido.

- **Sistematización y presentación de resultados obtenidos**

De la aplicación del Inventario “SisCo” se procede a determinar los niveles de estrés y datos relevantes por dimensión.

Este proceso se realizó durante los meses de Julio y Agosto, correspondientes tanto al segundo como al tercer bimestre de la modalidad del Trabajo Dirigido.

También, a la culminación del taller se procede a:

- Elaboración del desarrollo del taller a presentar en el IIIP.
- Solicitud de la certificación para los participantes.
- Emisión de certificados a los participantes y el correspondiente registro en listas.

## CAPITULO TRES

### RESULTADOS DEL TRABAJO DIRIGIDO

#### I. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

##### A. Atención en Psicología Clínica

De las tareas profesionales desarrolladas que se realizaron en el Servicio de Atención en Psicología Clínica para la Modalidad de Trabajo Dirigido, durante el transcurso de los seis meses; en relación a la atención de pacientes, se obtienen los siguientes resultados:

- **Datos sociodemográficos: sexo**

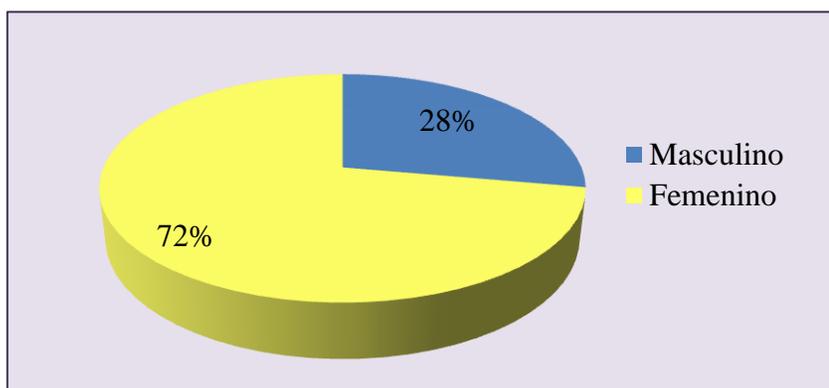
Se realizó la atención psicológica a 36 pacientes como total en los seis meses del desarrollo de la modalidad del Trabajo Dirigido.

**Tabla 3 - Sexo**

Sexo	
Masculino	10
Femenino	26
<b>Total</b>	<b>36</b>

Fuente: elaboración propia

**Gráfico 1 Sexo**



Fuente: elaboración propia

De la atención a los 36 pacientes, se tiene que 10 son del sexo masculino, lo cual representa el 28%; y 26 son del sexo femenino, lo cual representa el 72%.

Por lo que, se observa que fueron las mujeres en su mayoría quienes solicitaron la atención psicológica, más que los hombres.

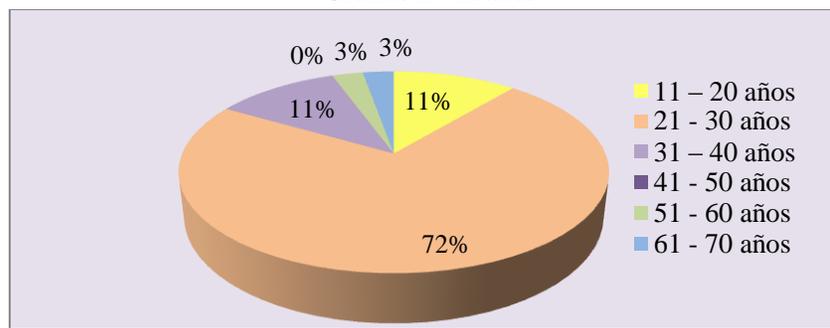
- **Datos sociodemográficos: rango de edades**

**Tabla 4 - Edades**

<b>Rango de edades</b>	
11 – 20 años	4
21 - 30 años	26
31 – 40 años	4
41 - 50 años	0
51 - 60 años	1
61 - 70 años	1
<b>Total</b>	<b>36</b>

Fuente: elaboración propia

**Gráfico 2 - Edades**



Fuente: elaboración propia

De la atención a los 36 pacientes, se tiene que 4 están en el rango de 11 a 20 años, y 4 están en el rango de 31 a 40 años, lo cual en ambos casos representa el 11%; 26 están en el rango de 21 a 30 años, lo cual representa el 72%; 1 paciente está en el rango de 51 a 60 años y 1 paciente está en el rango de 61 a 70 años, lo cual en ambos casos representa el 3%.

Por lo que, se observa que son los pacientes en el rango de edad entre 21 a 30 años quienes priorizan más el cuidado de su salud mental, solicitando la atención psicológica.

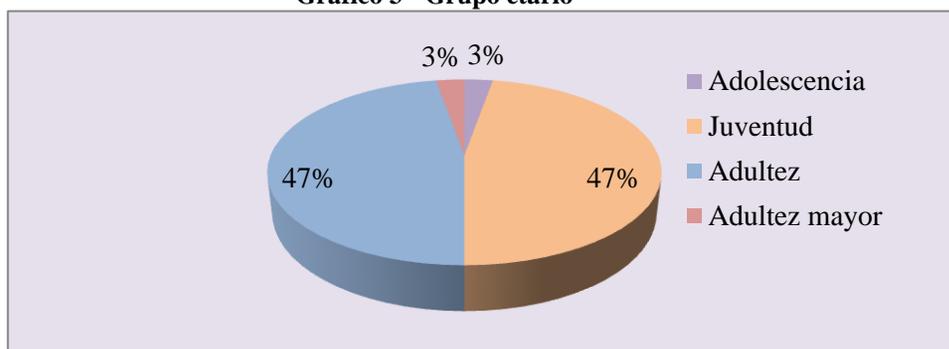
- **Grupo etario**

**Tabla 5 - Grupo etario**

<b>Grupo etario</b>	
Adolescencia	1
Juventud	17
Adulthood	17
Adulthood mayor	1
<b>Total</b>	<b>36</b>

Fuente: elaboración propia

**Gráfico 3 - Grupo etario**



Fuente: elaboración propia

De la atención a los 36 pacientes, se tiene que 1 paciente es adolescente y también 1 paciente es adulto mayor, lo cual en ambos casos representa el 3%; también se tiene que tanto 17 pacientes son jóvenes como 17 pacientes son adultos; lo cual en ambos casos representa el 47%.

Por lo que, se observa que hubo más demanda de atención psicológica por parte de pacientes comprendidos en los grupos etarios de la juventud y adulthood.

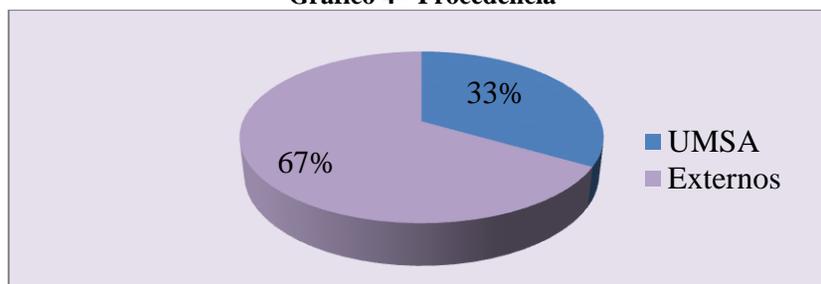
- **Procedencia**

**Tabla 6 - Procedencia**

<b>Procedencia</b>	
UMSA	12
Externos	24
<b>Total</b>	<b>36</b>

Fuente: elaboración propia

**Gráfico 4 - Procedencia**



Fuente: elaboración propia

De la atención a los 36 pacientes, 12 pacientes proceden de la Universidad Mayor de San Andrés, lo cual representa el 33%; y 24 pacientes proceden del exterior de la UMSA, es decir son pacientes particulares, lo cual representa el 67%.

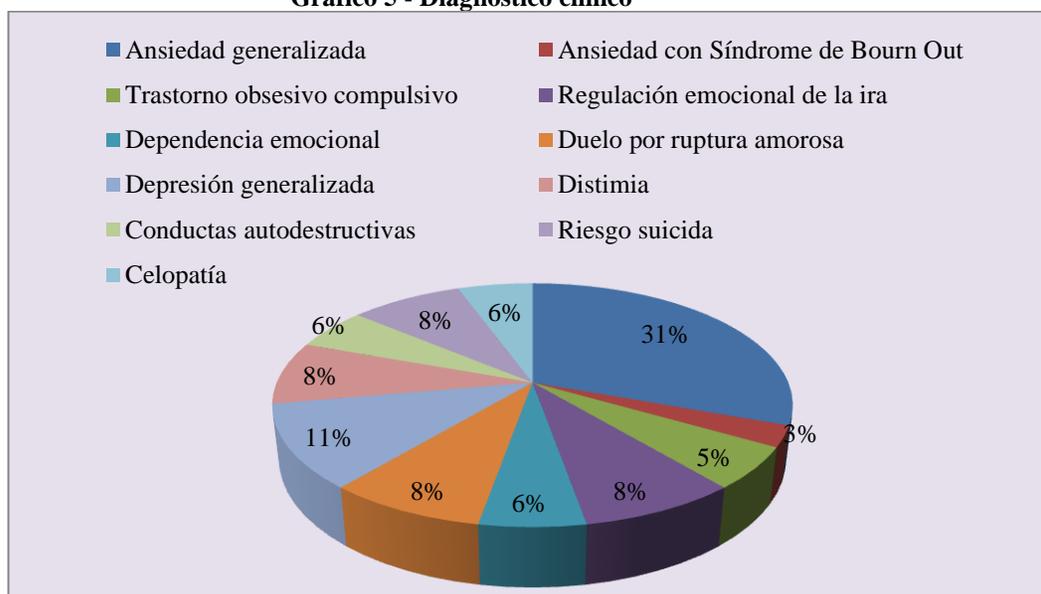
Por lo que, se observa que hay mayor cantidad de pacientes externos a la UMSA.

- **Diagnóstico clínico**

**Tabla 7 - Diagnóstico clínico**

<b>Diagnóstico clínico (problemática)</b>	
Ansiedad generalizada	11
Ansiedad con Síndrome de Bourn Out	1
Trastorno obsesivo compulsivo	2
Regulación emocional de la ira	3
Dependencia emocional	2
Duelo por ruptura amorosa	3
Depresión generalizada	4
Distimia	3
Conductas autodestructivas	2
Riesgo suicida	3
Celopatía	2
<b>Total</b>	<b>36</b>

**Gráfico 5 - Diagnóstico clínico**



Fuente: elaboración propia

En los seis meses que se realizó el Trabajo Dirigido en el Servicio Clínico, respecto a la atención de pacientes se determinó que 11 pacientes tienen el diagnóstico clínico de ansiedad generalizada, lo cual representa el 31%; 4 pacientes tienen el diagnóstico clínico de depresión generalizada, lo cual representa el 11%; 3 pacientes tienen el diagnóstico clínico de regulación emocional de la ira, 3 pacientes tienen el diagnóstico clínico de duelo por ruptura amorosa, 3 pacientes tienen el

diagnóstico clínico de distimia; lo cual en esos casos representa el 8%; 2 pacientes tienen el diagnóstico clínico de trastorno obsesivo compulsivo, 2 pacientes tienen el diagnóstico clínico de dependencia emocional, 2 pacientes tienen el diagnóstico clínico de conductas autodestructivas, y 2 pacientes tienen el diagnóstico clínico de celopatía; lo cual en esos casos representa el 6%; y 1 paciente tiene el diagnóstico clínico de ansiedad con Síndrome de Bourn Out, lo cual representa el 5%.

También, previa evaluación, se determinó que 3 pacientes tienen el diagnóstico clínico de riesgo suicida ya sea por intento de suicidio o ideación suicida, lo cual representa el 8%. Los pacientes con esta hipótesis diagnóstica fueron derivados a terapeutas especialistas en esa problemática.

Por lo que, se observa que el mayor porcentaje de casos están relacionados a la hipótesis diagnóstica de ansiedad generalizada.

### B. Taller de Estrategias para el Manejo del Estrés Académico

De la sistematización de datos a partir de la aplicación del Inventario “SisCo” se obtienen los siguientes resultados.

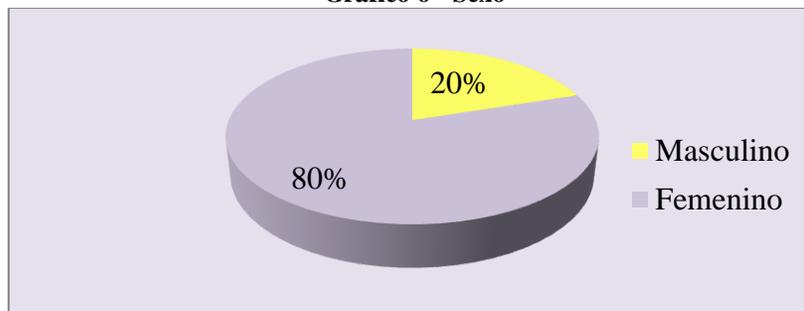
- **Datos sociodemográficos: sexo**

**Tabla 8 - Sexo**

Sexo	
Masculino	3
Femenino	12
<b>Total</b>	<b>15</b>

Fuente: elaboración propia

**Gráfico 6 - Sexo**



Fuente: elaboración propia

De los participantes del taller, se tiene que 3 son del sexo masculino, lo cual representa el 20%; y 12 son del sexo femenino, lo cual representa el 80%.

Por lo que, se observa que la participación de las mujeres fue mayor en el taller.

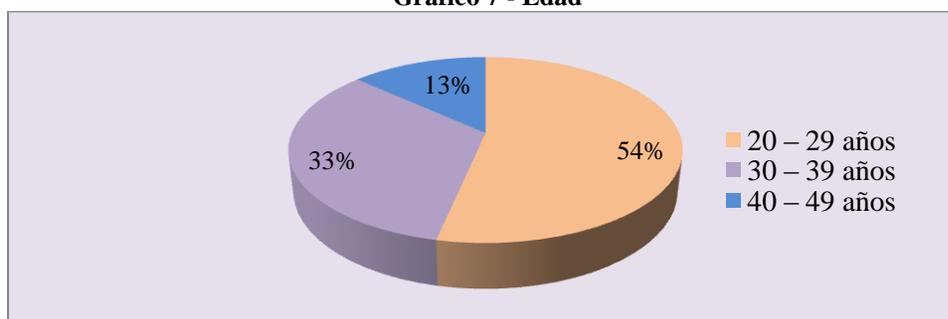
- **Datos sociodemográficos: edad**

**Tabla 9 - Edad**

<b>Edad</b>	
20 – 29 años	8
30 – 39 años	5
40 – 49 años	2
<b>Total</b>	<b>15</b>

Fuente: elaboración propia

**Gráfico 7 - Edad**



Fuente elaboración propia

De los participantes del taller, se tiene que 8 estudiantes están en el rango de 20 a 29 años, con edades de 20, 21, 23, 24 y 27 años, lo cual representa el 54%; 5 están en el rango de 30 a 39 años, con edades de 32, 36 y 38 años, lo cual representa el 33%; y 2 estudiantes están en el rango de 40 a 49 años, con edades de 40 y 42 años, lo cual representa el 13%.

Por lo que, se observa que fue mayor la participación en el taller de estudiantes entre los 20 y 29 años de edad.

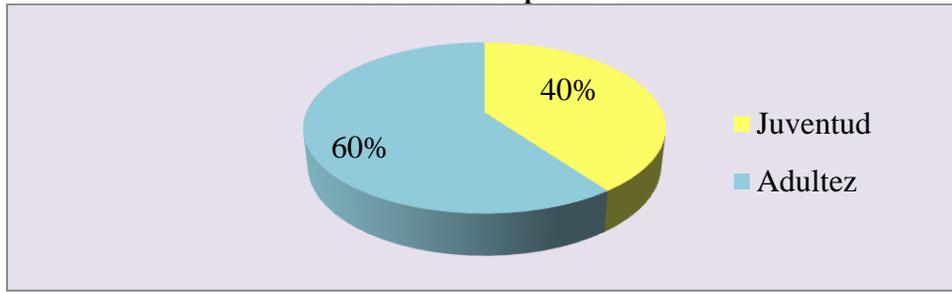
- **Grupo etario**

**Tabla 10 - Grupo etario**

<b>Grupo etario</b>	
Juventud	6
Adulthood	9
<b>Total</b>	<b>15</b>

Fuente: elaboración propia

**Gráfico 8 - Grupo etario**



Fuente: elaboración propia

De los participantes del taller, se tiene que 6 son jóvenes, lo cual representa el 40%; y 9 son adultos, lo cual representa el 60%. Por lo que, se observa que fue mayor la participación en el taller de los participantes comprendidos en el grupo etario de la adulthood.

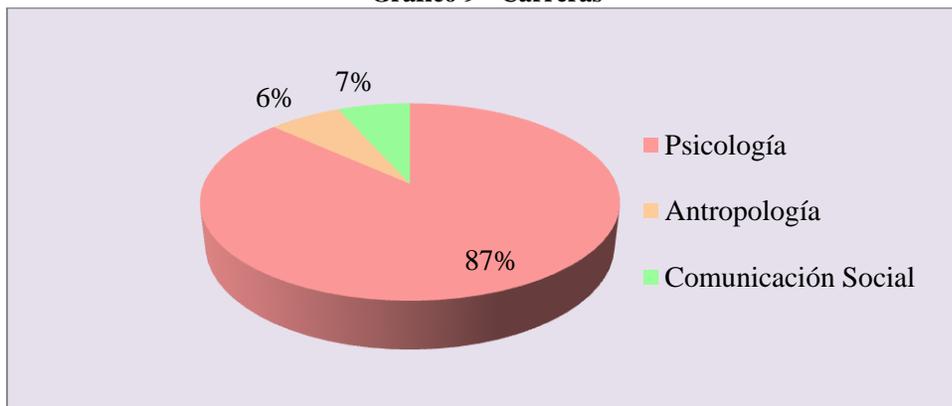
- **Procedencia de carreras**

**Tabla 11 - Carreras**

Carrera	
Psicología	13
Antropología	1
Comunicación Social	1
<b>Total</b>	<b>15</b>

Fuente: elaboración propia

**Gráfico 9 - Carreras**



Fuente: elaboración propia

De los participantes del taller, se tiene que 12 estudiantes pertenecen a la carrera de Psicología de la UMSA y 1 estudiante pertenece a la carrera de Psicología de la Universidad Católica, lo cual entre ambos representa el 86%; 1 estudiante pertenece a la carrera de Antropología y 1 estudiante pertenece a la carrera de Comunicación Social; lo que en ambos casos representa el 7%.

Por lo que, se observa que el taller tuvo mayor concurrencia por parte de los estudiantes y egresados de la carrera de Psicología.

- **Nivel de estrés académico**

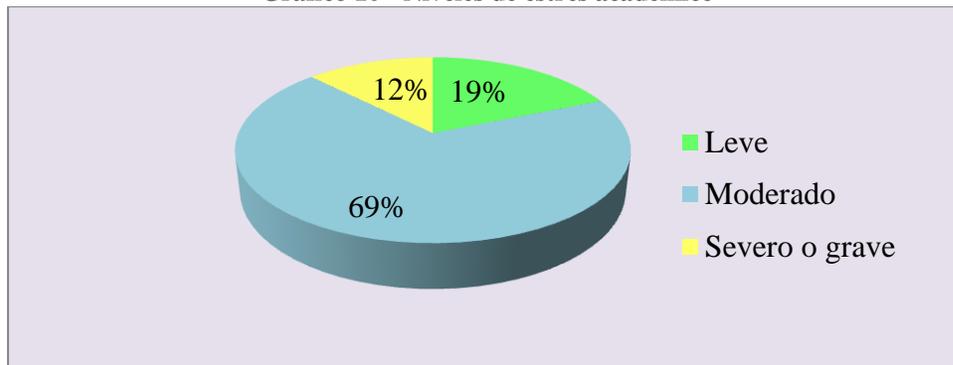
De acuerdo a la tabla 1 referida a los Baremos de calificación para interpretar el nivel de estrés académico, establecidos en el “SisCo”, expuesta en el “Capítulo II - Tareas Profesionales Desarrolladas”, en el “Título I. Actividades Específicas de Intervención”, se determina lo siguiente:

**Tabla 12- Niveles de estrés**

<b>Niveles de Estrés Académico</b>	
Leve	3
Moderado	11
Severo o grave	2
<b>Total</b>	<b>15</b>

Fuente: elaboración propia

**Gráfico 10 - Niveles de estrés académico**



Fuente: elaboración propia

De la aplicación del Inventario “SisCo”, y el procedimiento de revisión y calificación tanto de forma individual como colectiva, se tiene que de los 15 participantes del taller, se sitúa a 3 estudiantes en el nivel de estrés académico leve, lo cual representa el 19%; se sitúa a 11 estudiantes en el nivel de estrés moderado, lo cual representa el 69%; y se sitúa a 2 estudiantes en el nivel de estrés académico severo o grave, lo cual representa el 12%.

Por lo que, el nivel de estrés académico que prevalece más, es el moderado.

- **Resultados más predominantes por dimensión**

De la revisión y sistematización de datos, se tiene que respecto a las distintas dimensiones los resultados que más prevalecen son:

**Tabla 13 - Dimensiones**

<b>Dimensión</b>	<b>Ítem</b>	<b>Resultado</b>
Estresor académico externo	Tipo de trabajo que piden los docentes	36%
Estresor académico interno	Realización de un examen	43%
Síntoma del área física	Somnolencia o mayor necesidad de dormir	39%
Síntoma del área cognitiva	Problemas de concentración	36%
Síntoma del área emocional	Ansiedad, angustia o desesperación	59%
Síntoma del área conductual	Desgano para realizar las labores universitarias	39%

Fuente: elaboración propia

## **II. COMPETENCIAS PROFESIONALES DESARROLLADAS**

Durante el transcurso del desarrollo del Trabajo Dirigido en el Servicio de Atención en Psicología Clínica del Instituto de Investigación, Interacción y Post Grado de la Carrera de Psicología – UMSA; gracias a la supervisión constante y colaboración brindada por parte de la Docente Responsable y Tutora Profesional M. Sc. Elizabeth Peralta García; además de la responsabilidad, compromiso y empeño en mi condición de postulante a Modalidad de Trabajo Dirigido Interno; se logró desarrollar las siguientes competencias profesionales:

- **Autoconocimiento**

Lo cual fue fundamental en la preparación y formación como terapeuta clínica, ya que permitió reconocer y comprender los propios pensamientos, emociones, motivaciones, fortalezas, debilidades y valores de manera consciente y reflexiva. Además de contribuir al crecimiento personal y mejorar las relaciones interpersonales.

- **Desarrollo de habilidades de autorregulación**

Lo cual permitió controlar las reacciones emocionales en situaciones estresantes o complejas.

- **Autocuidado**

Fue fundamental para evitar el agotamiento profesional y mantener, mejorar y promover la propia salud mental. También favoreció en establecer límites personales y tiempo de actividades de ocio o distractivo para mi persona.

- **Paciencia**

Permite comprender que en el transcurso de la intervención terapéutica los resultados esperados pueden llevar tiempo. Además de la adaptabilidad,

respecto a ajustar expectativas y planes cuando sea necesario, sin perder de vista el objetivo final.

- **Escucha activa y empatía**

El entrenamiento en esta habilidad fue fundamental en la comunicación, ya que permitió prestar total atención a lo que los y las pacientes estaban expresando, no solo a nivel verbal, sino también observar sus emociones, gestos y tono de voz. Esto, benefició el compromiso de entender plenamente el punto de vista de los y las pacientes sin emitir juicios de valor; y así poder construir el vínculo de terapeuta – paciente con cada uno de ellos.

- **Capacidad en la elaboración de planes de trabajo, aplicación de pruebas y manejo de técnicas cognitivo – comportamentales**

Se aprendió a organizar las actividades de cada sesión, de acuerdo a la dificultad a intervenir se determinaron las técnicas adecuadas, y así poder cumplir los objetivos terapéuticos establecidos.

- **Sensibilidad cultural**

Contribuyó para la comprensión de cómo los factores culturales y socioeconómicos pueden influir en la salud mental de los y las pacientes.

## **CAPITULO CUATRO**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **Conclusiones**

Del trabajo dirigido realizado en el Servicio de Atención en Psicología Clínica durante el transcurso de los seis meses de la Modalidad de Trabajo Dirigido Interno, y de los objetivos establecidos en el Plan de Trabajo, se concluye lo siguiente:

- **Respecto a la atención en psicología clínica**
  - Se desarrolló de forma continua la atención a pacientes, de acuerdo a la elaboración del plan de intervención terapéutica de cada caso, aplicando las herramientas y técnicas pertinentes; brindando un servicio de calidad; lo cual permitió adquirir experiencia en la práctica clínica como parte del crecimiento profesional.
  
- **En relación al desarrollo profesional**
  - La participación en las capacitaciones teórico – prácticas a cargo de la Docente Responsable del Servicio Clínico y Tutora Institucional; además de otros profesionales en el área favorecieron el aprendizaje y formación continua.
  
- **Respecto a el Taller Estrategias de Afrontamiento para el Manejo del Estrés Académico:**
  - Las temáticas abordadas permitieron que los participantes puedan identificar aspectos a regular en el ámbito académico, ya que habían situaciones que eran normalizadas o de las cuales desconocían el impacto a nivel psicológico que también incidía en otras áreas de sus vidas.
  - Mediante el desarrollo de las diversas actividades, los participantes adquirieron estrategias, las cuales expresaron les resultan factibles y eficaces para el manejo de situaciones de estrés académico, incluso aplicables en otro tipo de situaciones de estrés además del ámbito académico. Por lo que, se evidencia que la ejecución del Taller Estrategias de Afrontamiento para el Manejo del Estrés Académico fue oportuno, necesario e importante.
  
- **En relación a las competencias profesionales desarrolladas**
  - Son fundamentales para el ejercicio de la profesión como psicóloga clínica, además de contribuir al crecimiento personal.

## Recomendaciones

- **Al Servicio de Atención en Psicología Clínica**
  - Se recomienda seguir realizando las capacitaciones teórico – prácticas, ya que son importantes para el proceso de preparación y formación en el desarrollo profesional.
  - Se sugiere habilitar otro espacio para la atención de pacientes en las mismas instalaciones del Servicio Clínico, brindando la atención psicológica de forma simultánea por distintos terapeutas. Ya que la limitación respecto al espacio físico no permite para cubrir la alta demanda de pacientes.
  - Se recomienda poder realizar más versiones del “Taller de Estrategias de Afrontamiento para el Manejo del Estrés Académico”, ya sea de forma virtual o presencial, en distintos niveles académicos.
- **Al equipo del Servicio de Atención en Psicología Clínica**
  - Se recomienda seguir motivando de forma recíproca el desarrollo y practica de la calidez humana, el respeto, la empatía, la lealtad y la confidencialidad tanto con los integrantes del equipo del Servicio Clínico como con los pacientes recurrentes.



**TUTORA PROFESIONAL**  
M. Sc. Mary Elizabeth Peralta García

*Lic. Elizabeth Peralta*  
DOCENTE RESPONSABLE  
CONSULTORIO PSICOLÓGICO  
I.I.P.P.  
CARRERA DE PSICOLOGÍA - UMSA



**TUTORA DOCENTE**  
Mgs. Gina Cynthia Pérez



**COORDINADORA DEL INSTITUTO DE  
INVESTIGACIÓN, INTERACCIÓN Y  
POSTGRADO DE LA CARRERA DE  
PSICOLOGÍA – UMSA**  
Mgs. Gina Cynthia Pérez

*Mg.Sc. Gina Cynthia Pere.*  
COORDINADORA  
INSTITUTO INVESTIGACION  
IIIP  
CARRERA DE PSICOLOGIA - UMSA



## BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA

- Barraza Macías, A. (2011). “Estrés académicos y género. Un estudio exploratorio de su relación en alumnos de licenciatura”. México.  
Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4034740>
- Casuso, J. (2011). “Estudio del Estrés y Rendimiento Académico en Estudiantes Universitarios de Ciencias de la Salud”. España.  
Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10630/4926>
- Calderón Jemio R. (2021). Clases magistrales.
- Meneses, J. (2008). “Programa de Intervención en Estrategias de Afrontamiento para la Adaptación Universitaria en Estudiantes de Nivel Introductorio en UIS Socorro”. Venezuela.  
Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.11912/1342>
- Naranjo Pereira, M. (2009). “Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo”. Costa Rica.  
Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf>
- Pérez Blasco J., García Ros R., Pérez González F. “Guía Para el Manejo del Estrés Académico”. España.  
Recuperado de: <https://www.uv.es/iqdocent/guias/estres.pdf>
- Rocha Rodríguez R., (2010). “Factores de estrés en estudiantes universitarios”.  
Recuperado de: <https://psiquiatria.com/trabajos/8cof445440.pdf>

## ANEXOS

### 1. Atención en psicología clínica

a) Agenda y reprogramación de citas



b) Atención de pacientes



### 2. Desarrollo profesional

a) Reunión de evaluación



b) Capacitación



c) Certificación de participación “Crisis: Un abordaje desde la TCC”



3. Actividades de apoyo al IIPP

a) Apoyo en la “Expo Feria 3.6”



b) Participación en el evento aniversario del IIIPP



4. “Taller de Estrategias de Afrontamiento para el Manejo del Estrés Académico”

a) Certificación como facilitadora del taller

**UMSA**  
INSTITUTO de INVESTIGACIÓN,  
INTERACCIÓN y POSGRADO  
de  
**PSICOLOGÍA**  
**IIIPP**

**CERTIFICADO**

Se confiere el presente certificado a:  
***Fabiola Alejandra Velasquez Lozano***

Por haber participado como **FACILITADORA** en el Seminario de “Estrategias de Manejo de Afrontamiento para el Estrés Académico” realizado del 19 de junio al 06 de julio del 2023, en modalidad virtual, con una carga horaria de 40 horas académicas, organizado por el Instituto de Investigación Interacción y Posgrado de la Carrera de Psicología, dependiente de la de la Universidad Mayor de San Andrés.

La Paz, julio del 2023.

Mg.Sc. Elizabeth Peralta García  
DOCENTE RESPONSABLE  
Servicio de Atención en  
Psicología Clínica

Mgs. Gina Cynthia Peres  
COORDINADORA IIIPP  
Carrera de Psicología - UMSA

Luis Adrián Cardozo Gutiérrez, Ph.D.  
DIRECTOR  
Carrera de Psicología - UMSA

## b) Implementación del taller

### Sesión 1: “¿Qué es el Estrés Académico?”

Fabiola A.V. | present e

# ESTRÉS ACADÉMICO

Barraza (2011): “proceso de carácter adaptativo y esencialmente psicológico; ya que presenta estresores mayores, que amenazan la integridad vital del individuo y son ajenos a su valoración; y estresores menores, que se constituyen en tales por la valoración que la persona hace.”

Participants: Daniel Pach..., Fabiola A.V.L., Noemy Nés..., Gabriela Al..., Silvia Cecilia..., Ingrid Contr..., Andrea Ca..., Fabiola A.V.L., María José..., Laura Darie..., MARY BLIZ..., Marina Ape..., Rosmary Ja..., Soledad Iza..., Dimalba Ch..., You

### Sesión 2: “Manejo de los Pensamientos Negativos”

Fabiola A.V.L. está presentando

# CARACTERISTICAS

- Utilizan suposiciones no demostrables.
- Describen realidades o panoramas de forma distorsionada o catastrófica.
- Obstaculizan la resolución de los problemas y la consecución de las metas y objetivos.
- Producen emociones negativas.

Participants: Fabiola A.V.L., María José Bus..., Rosmary Janet..., Laura Daniela Y..., Daniel Pacheco, Andrea Camila, Fabiola A.V.L., Silvia Cecilia M..., Marina Apaza C., Noemy Hashely Mamani, You

### Sesión 3: “Organización del Tiempo”

# TIEMPO DE OCIO

**Tiempo libre**  
El tiempo que queda tras haber satisfecho todas las necesidades y obligaciones.

**Tiempo de ocio**

- La realización de actividades que reportan una satisfacción personal, y que se realizan de forma libre y voluntaria.
- No hay que confundirlo con la inactividad, o con el aburrimiento.
- Incrementa el rendimiento a nivel físico e intelectual.

Participants: Fabiola, Gabriela, Jb13, You

## Sesión 4: “Resolución de Problemas”



### TÍPICAS RESPUESTAS ANTE LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

- Depositar las esperanzas en un golpe de suerte
- Confiar en que el paso del tiempo contribuirá a la mejora de la situación
- Centrarse en la situación y analizar cómo adaptarse a esta etapa
- Ver la situación como una oportunidad
- Evitar pensar en las circunstancias, resignarse a lo que venga

## Sesión 5: “Técnicas de Respiración”



### TECNICAS DE RESPIRACIÓN

- Son métodos y prácticas específicas que se utilizan para controlar y regular la respiración de manera consciente.
- Implican diferentes patrones de inhalación, exhalación y retención.

Participants in the Zoom meeting:

- Fabola AVL
- Maria José Botin...
- Sofía Isabel Tien...
- Fabola AVL
- Nancy Elizabeth Ma...
- Dimitra Chavez
- Daniel Pacheco
- MARINA RPAZA CO...
- Ingrid Contreras Cole...
- Adaluz Niza
- JJ Hernandez Giral

## Sesión 6: “Asertividad”

### ¿QUÉ ES ASERTIVIDAD Y QUE NO ES ASERTIVIDAD?

Es asertividad	No es asertividad
Es una habilidad	No es un rasgo de personalidad
Se puede aprender	No es hereditaria ni genética
Es respetuosa con uno mismo y los demás	No es manipulativa
Permite mejorar los conflictos	No es una solución mágica para los conflictos
Obliga a que la persona sea responsable de su conducta	No es una conducta que permita ser cínicos o irresponsable.

Fuente: [OCEANO, 2009] Elaborado por: Olga Bravo, Francisco Palomeque, Carola Gómez.

c) Actividades

“Manejo de Pensamientos Negativos”

SESIÓN N° 2: “MANEJO DE PENSAMIENTOS NEGATIVOS”

I. IDENTIFICACIÓN DE PENSAMIENTOS AUTOMÁTICOS NEGATIVOS

Tipos de pensamientos automáticos distorsionados		
Pensamiento	Descripción	Ejemplo
Filtro	Solo se centra la atención en detalles negativos de una situación o hecho.	“No soporto que me halaguen por sacarme un 4, fue solo cuestión de suerte.”
Dicotómico	Clasifica las situaciones en términos extremos y opuestos.	“Odio que me estén diciendo que tengo que hacer.”
Sobregeneralización	Sacar conclusiones generales de hechos particulares.	“Mis amigos se burlaron de mí esta mañana, seguro mis demás compañeros harán lo mismo.”
Suposiciones	Suponer las razones o intenciones de las otras personas sin tener prueba alguna.	“Mi compañera me dice que no hable así, eso lo dice porque me tiene envidia de que soy mejor estudiante que ella”.
Visión catastrófica	Ponerse en la posibilidad de que ocurrirá lo peor.	“No sé que hacer si pierdo el examen, y si lo pierdo, perderé el curso, es que soy un fracaso como hijo.”
Personalización	Tendencia a pensar que lo que pasa alrededor tiene que ver con nosotros.	“El profesor dijo que hay mucha gente vaga y mediocre este semestre, seguramente es una indirecta hacia mí, sentía que me miraba”
Falso control	Creer que uno tiene control de todo. O bien que se está controlado por las situación y no puede hacer nada.	“Si mi docente cambiara su actitud hacia mí, yo tal vez sería mejor.”
Deberías	Mantener reglas rígidas sobre cómo deberían ser las cosas.	“Yo debería estar entre los mejores.”
Recompensa divina	Tendencia a no buscar solución a un problema o dificultad, creyendo que se resolverá por consecuencia divina, por el paso del tiempo.	“Las cosas mejorarán en el futuro”, “Voy a rezarle a Dios para que me vaya bien en el examen.”

I. ¿Qué pensamientos negativos identifico? (Citar textualmente)

II. Preguntas

1. ¿Cómo puedo probar que lo que pienso es necesariamente cierto?
2. ¿En qué me baso yo para pensar eso?
3. ¿Cuándo pienso eso, cómo me siento?
4. ¿Es tan grave en realidad como para sentirme así?
5. ¿Pensar así me ayuda a conseguir mis objetivos?
6. Si este pensamiento lo tuviera otra persona. ¿Qué le diría para demostrarle que está haciendo una mala interpretación de los hechos?
7. Escribe un pensamiento positivo que sustituya al anterior, en relación con su dificultad.

## “Organización de Actividades Académicas”

Estrategias de Afrontamiento para el Estrés Académico Manejo de Pensamientos Negativos

### ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES

#### 1. Puntos fuertes y puntos débiles

a) Identifica 3 puntos fuertes en tu administración del tiempo (por ejemplo: diseño mis propios horarios; cuando me propongo algo, no paro hasta que lo consigo,...)

- 1.
- 2.
- 3.

b) Identifica tus dificultades en la administración del tiempo y las estrategias para resolverlas:

Dificultades o cuestiones claves en relación al tiempo	Estrategias para solucionar dichas dificultades
Ejemplo: Pierdo mucho tiempo ordenando mis apuntes.	Ejemplo: Poner la fecha de la clase en los apuntes, clasificar las asignaturas en carpetas separadas...

#### 2. Acontecimientos y fechas límites

Las siguientes tablas te ayudarán a gestionar tu tiempo de cara a los trabajos, ejercicios o prácticas que te manda el profesor de cada asignatura. Puedes hacer un registro general, o bien realizar fichas específicas de cada asignatura, en función de la cantidad de trabajos que tengas que realizar.

Asignatura	Título de Actividad	Fecha Límite de entrega del trabajo	Mi propia fecha límite

Prueba tu horario personal durante una semana y entonces revisa qué has trabajado bien, qué no está tan bien y cuáles son los cambios que necesitas hacer.

**Recuerda:** este material está realizado para servir de apoyo, no para reprenderte cuando las cosas no van de acuerdo con el plan previsto. El proceso es esencialmente una forma de controlarte, implicando flexibilidad, priorizando lo más importante, reformulando tus prioridades, etc.

Fabiola Alejandra Velasquez Lozano

Estrategias de Afrontamiento para el Estrés Académico Manejo de Pensamientos Negativos

*Tu horario personal puede ayudarte a:*

- RECONOCER QUÉ ES LO QUE HAS ALCANZADO.
- AHORRAR ENERGÍA Y EVITAR EL PÁNICO.
- SER DECIDIDO/A Y REALISTA.
- CONOCER FECHAS LÍMITES Y MANTENER EL NIVEL DE TRABAJO.
- TENER TIEMPO EFECTIVO DE ESTUDIO Y RELAJACIÓN.
- CONSEGUIR UN EMPUJE, CUIDARTE A TI MISMO/A Y SEGUIR ADELANTE.

## “Resolución de Problemas”

Estrategias de Afrontamiento para el Estrés Académico Manejo de Pensamientos Negativos

### RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS

*“Si tus problemas tienen solución, no te preocupes; si tus problemas no tienen solución, no te preocupes..”*

*Confucio*

En ciertas ocasiones los problemas de la vida diaria nos suele llevar a momentos de tensión y preocupación excesivos que acaban por “bloquear” nuestra capacidad buscar una solución adecuada. Es así cuando pensamos más en el problema que en su solución, experimentado el fenómeno de visión de túnel, que consiste en la incapacidad para enfocar la atención en otra cosa que no sea el problema. Frente a ello, nuestra capacidad mental puede reevaluar la situación y encontrar alternativas de solución; No obstante los problemas son normales, inevitables y necesarios.

#### **Paso 1: Definición del problema**

*Describa de forma clara y concreta el problema o preocupación (qué, donde, cuando, cómo, quién(es), cómo). Evite hacer juicios, inferencias o suposiciones sobre la situación. Sea objetivo.*

#### **Paso 2: Generación de soluciones alternativas**

*Elabora una “Tormenta de ideas” sobre posibles soluciones al problema. Tenga en cuenta que vale cualquier idea que se le ocurra, evite la crítica, resalte la variedad y una buena cantidad de ideas.*

#### **Paso 3: Valoración de las alternativas**

*Analice cada alternativa o un grupo de estas. Asigne un puntaje de 1 a 10 frente a cada alternativa teniendo en cuenta las ventajas e inconveniente que estas tengan. Los puntajes altos refieren a las mejores alternativas*

#### **Paso 4: Ejecución de la solución y verificación.**

*Ponga en práctica la solución y compruebe los resultados. Si no funciona intente con otras de la lista.*

Fabiola Alejandra Velasquez Lozano

d) Infografías de las sesiones

**INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN, INTERACCIÓN Y POST GRADO**  
**SERVICIO DE ATENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

## Estrés Académico

Proceso de carácter adaptativo y psicológico presenta estresores mayores que amenazan la integridad vital de la persona y son ajenos a su valoración; y estresores menores, que la persona realiza la valoración.



1. "Estresores": demandas que desbordan recursos para cumplirlos.  
 2. "Situación estresante": se manifiesta en síntomas.  
 3. Acciones de afrontamiento:  
 - Recursos disponibles para mantener un equilibrio sistémico con el entorno.  
 - Acontecimientos que no pueden ser enfrentados con los recursos que se dispone.

**Estresores académicos**

- Falta de tiempo para cumplir con las actividades académicas
- Sobrecarga de actividades
- Preparación de exámenes
- Dinámica de enseñanza y evaluación
- Competitividad

**Estresores no académicos**

- Organizar horarios
- Falta de tiempo: vida social y ocio
- Conflictos con la familia, amigos, pareja

**Sintomatología**

- Cefalea y migraña
- Insomnio
- Falta de energía
- Alteración del pensamiento, memoria y concentración
- Frustración
- Miedo
- Ira
- Autovaloración baja
- Ausencia de metas
- Baja productividad

Realizado por: Fabiola Alejandra Velasquez Lozano

**INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN, INTERACCIÓN Y POST GRADO**  
**SERVICIO DE ATENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

## PENSAMIENTOS NEGATIVOS

Tipo de pensamiento suele ser una mala interpretación de la realidad que la persona toma como verdadera, puede incluir tanto su percepción de sí mismo como la de los demás.

**Dicotómico**  
 Pensamiento rígido e inflexible que se sitúa en los extremos.



**Anticipatorio**  
 Pensamiento que tiene la función de adelantarse a la realidad.



**Control**  
 Es querer tenerlo todo controlado, normalmente suele adelantarse al fracaso para evitar la decepción.



**Sobregeneralización**  
 Es generalizar una experiencia negativa todos los eventos futuros.



**Catastrófico**  
 Es exagerar un evento y verse impotente ante la realidad.



Realizado por:  
 Fabiola Alejandra Velasquez Lozano

**INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN, INTERACCIÓN Y POST GRADO**  
**SERVICIO DE ATENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

## ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO

**Procrastinación de actividades**  
 Es la acción o hábito de retrasar o postergar actividades o situaciones que deben realizarse, substituyéndolas por otras situaciones más irrelevantes, más fáciles de enfrentar o entretenidas.

**Ejemplos de procrastinación**

- Preparar eternamente una tarea
- Realizar otras actividades menos relevantes
- Caer en distracciones
- Posponer una tarea por falta de tiempo
- Decir que "es una tarea sencilla"
- Tomar intervalos de descanso ilimitados



**Planificación del tiempo de estudio y tareas**

- Divide la tarea en pequeñas sub tareas que sean manejables.
- Organizar las actividades por orden de importancia y complejidad.
- Evita los argumentos autopermisivos
- Recompénsate por haber hecho la tarea
- Date un pequeño descanso al concluir cada una de las tareas parciales



Realizado por:  
 Fabiola Alejandra Velasquez Lozano

## RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS

### TENER O NO TENER PROBLEMAS

Un problema se refiere a una situación en la que existe una brecha entre la situación actual y la situación deseada o ideal. Se considera un problema cuando una persona enfrenta dificultades para alcanzar sus metas o satisfacer sus necesidades.

### TÍPICAS RESPUESTAS ANTE LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

- Depositar las esperanzas en un golpe de suerte.
- Confiar en que el paso del tiempo contribuirá a la mejora de la situación.
- Centrarse en la situación y analizar cómo adaptarse a esta etapa.
- Ver la situación como una oportunidad, un impulso.
- Evitar pensar en las circunstancias, resignarse a lo que venga.

### MODOS DE VALORAR Y CONSIDERAR LOS PROBLEMAS

- Orientación positiva hacia el problema es la disposición a evaluar los problemas como resolubles.
- Orientación negativa hacia el problema.

### DISTORSIONES COGNITIVAS QUE OBSTACULIZAN LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS

- La impulsividad y la baja tolerancia a la frustración
- Perfeccionismo
- Tendencia a la evitación
- Centrarse en los aspectos del problema que no dependen de ti
- Elevada intensidad emocional.
- Atribución errónea de causas.

## TÉCNICAS DE RESPIRACIÓN PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS ACADÉMICO

- Son métodos y prácticas específicas que se utilizan para controlar y regular la respiración de manera consciente.
- Estas técnicas implican diferentes patrones de inhalación, exhalación y retención.

### Respiración diafragmática

1. Encuentra una posición cómoda.
2. Coloca una mano sobre el abdomen.
3. Relaja los hombros y el cuello.
4. Inhala profundamente por la nariz.
5. Exhala suavemente por la boca.
6. Continúa con un ritmo relajante.
7. Practica regularmente

### Respiración contada

- Implica contar las inhalaciones y exhalaciones para regular y controlar el ritmo respiratorio.
- Se asigna un número específico a cada fase de la respiración, como la inhalación, la retención y la exhalación.

1. Encuentra una posición cómoda.
2. Relaja los hombros y el cuello.
3. Toma conciencia de tu respiración.
4. Elige un conteo adecuado.
5. Inhala contando mentalmente.
6. Retén la respiración contando.
7. Exhala contando.
8. Pausa contando.
9. Repite el ciclo.

## ASERTIVIDAD

### Técnica del disco rayado

Consiste en repetir una y otra vez la propia afirmación sin alzar la voz, de manera calmada, sin agresividad verbal y sin entrar en provocaciones.



### Técnica del banco de niebla

Consiste en saber dar la razón ante una discusión, pero sin perder la integridad y el punto de vista propio.



### Técnica para el cambio

Consiste en salir fuera del tema de discusión para adoptar una visión global que posibilite disminuir la discusión.



### Técnica del acuerdo asertivo

Se intenta llegar a un acuerdo donde se confirma lo que se pueda considerar como error, pero dando como fundamento que en general, no es lo habitual.



### Técnica de la pregunta asertiva

Tiene como punto de partida pensar que la crítica hecha por el interlocutor es positiva. Para ello se formula una pregunta en la que se incide en la manera en cómo se puede mejorar.



### Técnica de ignorar

Suele recomendar cuando el interlocutor está muy estresado, alterado o enfadado.



### Técnica del aplazamiento asertivo

Se emplea cuando no se sabe qué responder en ese mismo instante, cuando se percibe que no se puede dar una respuesta efectiva y clara inmediata.

