



Ansiedad y estrés académico en adolescentes

Anxiety and academic stress in adolescents

✉ * *Jorge Luis Lucas Cedeño*



✉ *Ricardo Giniebra Urrea*



Facultad de Posgrado, Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador., jorge-luyslucas.94@utm.edu.ec, ricardo.giniebra@utm.edu.ec.

**Autor de correspondencia.*

Recepción: 25 de abril de 2025 / **Aceptación:** 24 de junio de 2025 / **Publicación:** 19 de diciembre de 2025.

Citación/cómo citar este artículo: Lucas Cedeño, J. L. y Giniebra Urrea, R., (2025). Ansiedad y estrés académico en adolescentes . *PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*, 4(2) 191-214. <https://doi.org/10.33936/psidial.v4i2.7569>.

Resumen

El estrés académico es un fenómeno global que afecta a millones de adolescentes en todo el mundo. En el cantón Tosagua, se ha identificado un aumento preocupante en los niveles de ansiedad académica en los adolescentes, lo que impacta negativamente en su bienestar emocional y rendimiento escolar. Este estudio tiene como objetivo diseñar un plan de psicoterapia cognitivo-conductual para reducir la ansiedad derivada del estrés académico en adolescentes del cantón Tosagua. La investigación se fundamenta en la identificación y modificación de pensamientos distorsionados, la enseñanza de técnicas de gestión del tiempo y planificación, y el fortalecimiento de estrategias de afrontamiento adaptativas. Además, se incorporan técnicas de relajación y mindfulness para promover la regulación emocional y el bienestar psicológico. La metodología utilizada es cuantitativa, descriptiva y correlacional, con una muestra de 27 adolescentes. Los resultados muestran que un porcentaje significativo de los adolescentes evaluados presenta niveles moderados a altos de estrés académico y ansiedad, lo que justifica la necesidad de intervenciones psicoterapéuticas específicas. La implementación de este plan busca proporcionar a los adolescentes herramientas efectivas para manejar el estrés académico, mejorar su rendimiento escolar y fomentar su estabilidad emocional a largo plazo.

Palabras clave: Estrés académico, ansiedad, psicoterapia cognitivo-conductual, adolescentes.

Abstract

Academic stress is a global phenomenon that affects millions of adolescents worldwide. In the canton of Tosagua, a concerning increase in academic anxiety levels has been identified among adolescents, negatively impacting their emotional well-being and academic performance. This study aims to design a cognitive-behavioral psychotherapy plan to reduce anxiety resulting from academic stress in adolescents in the canton of Tosagua. The research is based on the identification and modification of distorted thoughts, the teaching of time management and planning techniques, and the strengthening of adaptive coping strategies. Additionally, relaxation and mindfulness techniques are incorporated to promote emotional regulation and psychological well-being. The methodology used is quantitative, descriptive, and correlational, with a sample of 27 adolescents. The results show that a significant percentage of the adolescents evaluated to moderate to high levels of academic stress and anxiety, which justifies the need for specific psychotherapeutic interventions. The implementation of this plan seeks to provide adolescents with effective tools to manage academic stress, improve their academic performance, and foster their long-term emotional stability.

Keywords: Academic stress, anxiety, cognitive-behavioral psychotherapy, adolescents.

Introducción

El estrés académico es un fenómeno global que afecta a millones de adolescentes en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), aproximadamente el 20% de los jóvenes experimentan trastornos de ansiedad relacionados con la carga escolar y las exigencias académicas. En América Latina, estudios recientes indican que el 35% de los estudiantes de nivel secundario presentan síntomas significativos de estrés académico, lo que impacta negativamente en su bienestar emocional y en su desempeño escolar (UNESCO, 2022).

En Ecuador, las cifras reflejan una tendencia preocupante, con un incremento del 40% en los niveles de ansiedad entre estudiantes de educación secundaria en la última década (Ministerio de Educación del Ecuador, 2020). El cantón Tosagua, al igual que otras localidades del país, enfrenta un aumento de casos de estudiantes que experimentan ansiedad y dificultades académicas relacionadas con el estrés. La falta de programas de intervención psicológica en las instituciones educativas ha exacerbado este problema, dejando a los adolescentes sin recursos efectivos para gestionar su bienestar emocional.

En este contexto, es crucial investigar y desarrollar estrategias que permitan abordar esta problemática de manera efectiva, particularmente en poblaciones vulnerables como los adolescentes del cantón Tosagua. Implementar programas de intervención basados en la terapia cognitivo-conductual (TCC) puede proporcionar herramientas efectivas para que los estudiantes aprendan a manejar el estrés académico y reduzcan sus niveles de ansiedad. La TCC ha sido ampliamente reconocida por su eficacia en la modificación de patrones de pensamiento negativos y en la enseñanza de estrategias de afrontamiento adaptativas (Kendall et al., 2008).

En México, García-Cabrera, Martínez-Aguilar y Pérez-López (2020) llevaron a cabo un estudio en escuelas secundarias de la Ciudad de México, centrado en la relación entre el estrés académico y la ansiedad en adolescentes de entre 13 y 15 años. El 45% de los estudiantes presentaban niveles moderados a altos de ansiedad, atribuibles principalmente a la carga excesiva de tareas escolares, las presiones por obtener buenas calificaciones y la falta de tiempo para actividades recreativas.

En Chile, Muñoz, Valdés y Salinas (2021) desarrollaron una investigación en colegios de Santiago para explorar el impacto de las altas exigencias académicas en la salud mental de los estudiantes de enseñanza media, con edades entre 14 y 17 años. Los resultados indicaron que una proporción significativa de los adolescentes presentaba síntomas de ansiedad severa, asociados a la presión por obtener resultados académicos sobresalientes y la constante evaluación a la que eran sometidos. Los autores concluyen que es esencial integrar programas de apoyo psicológico en las instituciones educativas para ayudar a los estudiantes a gestionar el estrés de manera efectiva.

En Argentina, López, Fernández y Rodríguez (2019) realizaron un estudio en instituciones educativas de Buenos Aires para analizar cómo el estrés académico afecta la salud mental de los adolescentes. Los resultados del estudio mostraron que el 38% de los estudiantes evaluados experimentaban síntomas de ansiedad severa, vinculados a evaluaciones constantes, altas expectativas familiares y la percepción de un ambiente competitivo en las aulas.

En Ecuador, López, Sánchez y García (2020) realizaron un estudio en colegios de Guayaquil para analizar cómo el estrés académico influye en los niveles de ansiedad en adolescentes de entre 13 y 16 años. Los resultados mostraron que el 42% de los estudiantes evaluados presentaban niveles elevados de ansiedad, atribuibles principalmente a la carga académica, los exámenes frecuentes y las altas expectativas familiares.

En Quito, un estudio llevado a cabo por Ramírez, Delgado y Torres (2021) evaluó el impacto del estrés escolar en la salud mental de adolescentes en instituciones educativas públicas y privadas. Los hallazgos evidenciaron que el 40% de los participantes sufrían síntomas de ansiedad moderada a severa, relacionados con la presión académica y la falta de recursos emocionales para afrontar las demandas escolares.

En Loja, un estudio realizado por Córdova, Castillo y Herrera (2021) investigó la incidencia de la ansiedad derivada del estrés académico en adolescentes de entre 14 y 17 años. Los resultados mostraron que el 37% de los estudiantes presentaban síntomas de ansiedad moderada, influenciados por factores como la falta de recursos educativos, la presión académica y la escasa disponibilidad de apoyo emocional en sus entornos escolares y familiares. El estudio concluyó que es crucial adaptar las estrategias educativas en contextos rurales, considerando las limitaciones estructurales y promoviendo un enfoque integral para el desarrollo emocional de los estudiantes.

En 2019, Pinargote Macías y Caicedo Guale llevaron a cabo una investigación en la Universidad Técnica de Manabí, ubicada en Portoviejo, con el objetivo de analizar la relación entre la ansiedad y el rendimiento académico en 163 estudiantes de la carrera de Psicología. Utilizando la escala de ansiedad de Hamilton y revisando las calificaciones registradas en el Sistema de Gestión Académica, encontraron que el 74.8% de los estudiantes presentaban ansiedad leve, el 23.3% ansiedad moderada y el 1.8% ansiedad severa. Sin embargo, no se encontraron evidencias claras que demostraran que la ansiedad incidiera directamente en el éxito o fracaso académico, ya que el clima áulico fue calificado como muy bueno y no interfería en el desempeño de los estudiantes.

En 2021, Cedeño y Ponce realizaron un estudio en la misma institución para determinar la relación entre el estrés, la ansiedad y el rendimiento académico en estudiantes de Psicología Clínica. A través de encuestas y análisis estadísticos, encontraron que exista una correlación significativa entre altos niveles de estrés y ansiedad con un bajo rendimiento académico. Los autores sugirieron la implementación de programas de apoyo psicológico y estrategias de manejo del estrés para mejorar el desempeño académico de los estudiantes.

En 2022, Zambrano y colaboradores investigaron cómo el proceso de nivelación universitaria afectaba la salud mental de los estudiantes en la Universidad Técnica de Manabí. Los resultados mostraron que uno de cada seis estudiantes adolescentes podía presentar trastornos de ansiedad moderada y uno de cada quince, trastornos de ansiedad severa durante su inserción a la universidad. Los rasgos predominantes a nivel emocional incluían estrés, miedo, nerviosismo, depresión y sensación de acaloramiento. El estudio concluyó que era necesario proporcionar estimaciones preliminares del estado de salud mental de los estudiantes universitarios y desarrollar intervenciones adecuadas para apoyar su bienestar psicológico.

En la unidad educativa, ubicada en el cantón Tosagua, se ha identificado un aumento preocupante en los niveles de ansiedad académica en los adolescentes. Reportes de docentes y encuestas preliminares han evidenciado que los estudiantes presentan dificultades de concentración, alteraciones en el sueño, irritabilidad y bloqueos mentales durante los exámenes. La falta de acompañamiento psicológico y la carencia de programas estructurados de apoyo emocional dentro del entorno escolar agravan la situación, dejando a los adolescentes expuestos a un ciclo constante de ansiedad y estrés.

Estudios previos han demostrado que la ansiedad académica puede impactar el rendimiento escolar, provocar el abandono educativo y generar problemas emocionales a largo plazo (Beck, 2020). Investigaciones como las de Kessler et al. (2018) han encontrado que los adolescentes que experimentan altos niveles de ansiedad académica tienen un mayor riesgo de desarrollar trastornos de salud mental en la adultez. Además, en el contexto ecuatoriano, la ausencia de políticas educativas dirigidas a la salud mental en adolescentes limita la implementación de estrategias de intervención efectivas.

A nivel educativo, esta investigación pretende fortalecer el papel de la salud mental en la educación secundaria, promoviendo un enfoque integral que contemple tanto el rendimiento académico como el bienestar emocional de los estudiantes. En un contexto donde los niveles de ansiedad han ido en aumento, contar con herramientas terapéuticas que permitan a los adolescentes gestionar mejor su estrés académico es fundamental para garantizar su éxito educativo y su estabilidad emocional a largo plazo.

Siguiendo estos presupuestos, la investigación se propone como objetivo diseñar un plan de psicoterapia cognitivo conductual para disminuir la ansiedad a consecuencia del estrés académico en adolescentes del Cantón Tosagua.

Marco referencial

Ansiedad en la adolescencia

Definición de ansiedad desde diferentes enfoques psicológicos

La ansiedad es una emoción que puede definirse como una respuesta ante situaciones de incertidumbre o amenaza percibida. Se caracteriza por sentimientos de inquietud, temor y preocupación, acompañados frecuentemente por manifestaciones físicas como tensión muscular, palpitaciones y alteraciones en el sueño. Diversos enfoques psicológicos han aportado definiciones específicas que enriquecen la comprensión de este fenómeno.

Enfoque Psicodinámico

Desde la perspectiva psicodinámica, la ansiedad es vista como resultado de conflictos inconscientes que generan tensión psíquica, perturbando el equilibrio emocional del individuo. Sigmund Freud señaló que esta tensión surge de la lucha interna entre el ello (impulsos instintivos e inconscientes) y el superyó (normas morales internalizadas), lo que produce ansiedad cuando el yo (conciencia racional) no logra mediar satisfactoriamente el conflicto.

Freud (1926) distinguió tres tipos de ansiedad: la ansiedad realista (ante amenazas externas), la ansiedad neurótica (miedo a perder el control de impulsos internos) y la ansiedad moral (sentimiento de culpa frente a la transgresión de normas internas). Autores posteriores como Karen Horney profundizaron en esta perspectiva, enfatizando la ansiedad básica, que proviene de sentimientos de aislamiento e indefensión en la infancia (Horney, 1993).

Asimismo, Freud postuló que la ansiedad desempeña una función defensiva esencial, alertando al individuo sobre posibles peligros para que adopte medidas preventivas o correctivas. Esta perspectiva sugiere que la ansiedad no es solo un síntoma patológico, sino también un recurso adaptativo necesario para la supervivencia psicológica y física.

Por otra parte, Melanie Klein amplió la comprensión psicodinámica de la ansiedad, identificando ansiedades primitivas relacionadas con conflictos internos desde etapas muy tempranas del desarrollo infantil. Klein (1948) destacó especialmente la ansiedad persecutoria y depresiva, que surgen en la relación con las figuras parentales y objetos internos idealizados o perseguidos, y que tienen un impacto significativo en la personalidad adulta.

Donald Winnicott agregó una dimensión adicional al enfoque psicodinámico al considerar que las fallas en el entorno sostenedor en etapas cruciales del desarrollo emocional generan sentimientos persistentes de inseguridad y ansiedad. Winnicott (1965) enfatizó la importancia del “ambiente suficientemente bueno” proporcionado por los cuidadores primarios para minimizar la ansiedad y promover un desarrollo emocional saludable.

Finalmente, la teoría del apego de John Bowlby también ofrece una perspectiva psicodinámica valiosa, al proponer que las experiencias tempranas de apego inseguro predisponen al individuo a experimentar ansiedad recurrente en la vida adulta. Bowlby (1980) destacó cómo la inconsistencia o el rechazo en las relaciones tempranas generan patrones de ansiedad caracterizados por el miedo al abandono y la pérdida, reforzando conflictos internos profundos.

Enfoque Conductista

El enfoque conductista explica la ansiedad como una respuesta emocional aprendida mediante condicionamiento clásico, donde un estímulo inicialmente neutro adquiere la capacidad de provocar una respuesta de temor o inquietud tras ser asociado repetidamente con eventos negativos o amenazantes. John B. Watson (1924) ilustró esta teoría con el experimento clásico del pequeño Albert, demostrando cómo un niño desarrollaba temor a un objeto neutro tras asociarlo con un estímulo negativo. Posteriormente, autores como Skinner, Wolpe y Bandura han enfatizado también el papel del condicionamiento operante y del aprendizaje observacional en el mantenimiento y desarrollo de trastornos ansiosos, así como el proceso terapéutico para la extinción de estos comportamientos.

Skinner (1953) planteó que los comportamientos ansiosos pueden mantenerse por condicionamiento operante, mediante refuerzos negativos que refuerzan el comportamiento de evitación. Joseph Wolpe (1958) desarrolló la técnica de desensibilización sistemática, la cual implica la exposición progresiva al estímulo temido combinado con estrategias de relajación.

Bandura (1977) agregó al enfoque conductista la importancia del aprendizaje observacional, proponiendo que las respuestas de ansiedad pueden adquirirse mediante la observación de modelos ansiosos.

Finalmente, estudios recientes subrayan la influencia del entorno familiar y social en la transmisión y mantenimiento de conductas ansiosas, destacando la relevancia del aprendizaje vicario.

Enfoque Humanista

Desde el enfoque humanista, representado principalmente por Carl Rogers y Abraham Maslow, la ansiedad emerge debido a la incongruencia existente entre el autoconcepto real y el ideal del individuo. Rogers (1959) destacó que la aceptación incondicional y la congruencia emocional son fundamentales para disminuir la ansiedad. Maslow (1968) señaló cómo la frustración en la satisfacción de necesidades fundamentales incrementa los niveles de ansiedad.

Rollo May (1977) consideró la ansiedad como consecuencia de la conciencia de la libertad personal y las decisiones existenciales.

Victor Frankl (1959) subrayó cómo la falta de sentido existencial incrementa la ansiedad, destacando la importancia de encontrar propósito en la vida.

Erich Fromm (1941) indicó que la ansiedad se relaciona con la alienación social moderna, recomendando el cultivo de relaciones auténticas como solución.

Fritz Perls (1973), desde la terapia gestáltica, enfatizó que la ansiedad puede surgir por la incapacidad del individuo para vivir plenamente en el presente, enfocándose excesivamente en el pasado o anticipando negativamente el futuro.

Gendlin (1978) aportó el concepto de focusing, proponiendo que atender conscientemente la experiencia interna del cuerpo permite reconocer y transformar patrones emocionales que generan ansiedad.

Bugental (1965) sostuvo que la ansiedad es una señal importante que indica una pérdida de autenticidad personal, sugiriendo que reconectar con la propia esencia disminuye significativamente los niveles de ansiedad.

James Bugental (1987) también destacó que enfrentar activamente situaciones existenciales y cultivar una vida auténtica es esencial para superar la ansiedad crónica.

Carl Rogers posteriormente subrayó que la terapia centrada en el cliente facilita el desarrollo de la autoaceptación y autorrealización, lo cual reduce efectivamente las experiencias ansiosas al fomentar un autoconcepto más coherente y auténtico (Rogers, 1980).

Enfoque Cognitivo-Conductual

El enfoque cognitivo-conductual define la ansiedad como resultado de patrones de pensamientos distorsionados y creencias irracionales que generan una interpretación errónea de las situaciones. Beck (1976) propuso que esquemas cognitivos negativos inducen ansiedad mediante percepciones exageradas del peligro.

Albert Ellis (1962) enfatizó que las creencias irracionales desempeñan un papel clave en la aparición y mantenimiento de la ansiedad, generando demandas absolutistas sobre uno mismo y sobre los demás, que producen emociones perturbadoras.

Clark y Wells (1995) desarrollaron el modelo cognitivo específico para la ansiedad social, destacando cómo la autoevaluación negativa constante incrementa significativamente los niveles de ansiedad.

Barlow (2002) integró enfoques cognitivos y conductuales para explicar la ansiedad desde la perspectiva de la intolerancia a la incertidumbre, enfatizando que la incapacidad para tolerar la ambigüedad genera y mantiene niveles elevados de ansiedad.

Adicionalmente, Wells (1997) introdujo el concepto de metacognición en la ansiedad, indicando que la preocupación excesiva sobre los propios pensamientos y emociones perpetúa la ansiedad, proponiendo intervenciones terapéuticas metacognitivas específicas.

Por otra parte, David Burns (1980) enfatizó la importancia de identificar y corregir distorsiones cognitivas tales como la catastrofización y la generalización excesiva, destacando que el cuestionamiento activo y racional de estas distorsiones puede disminuir considerablemente la ansiedad.

Christine Padesky y Dennis Greenberger (1995) propusieron técnicas prácticas para el manejo de pensamientos automáticos negativos, promoviendo habilidades para identificar, desafiar y modificar creencias disfuncionales que mantienen la ansiedad.

El modelo de intolerancia a la incertidumbre de Dugas y Ladouceur (2000) enfatiza que los individuos con ansiedad muestran una marcada dificultad para afrontar situaciones inciertas, desencadenando un ciclo de preocupación y evitación constante que sostiene la ansiedad.

Finalmente, Leahy (2006) destacó el rol de la rumiación en el mantenimiento de la ansiedad, proponiendo intervenciones cognitivas para romper el ciclo de pensamiento negativo repetitivo mediante técnicas prácticas que promuevan pensamientos adaptativos y respuestas emocionales más saludables.

La ansiedad también puede manifestarse de manera más generalizada en comportamientos de evitación, aislamiento social, procrastinación académica y síntomas físicos recurrentes.

La ansiedad es una respuesta emocional compleja que se manifiesta tanto a nivel fisiológico, cognitivo y conductual, y que puede variar en intensidad y duración según el individuo y el contexto (American Psychiatric Association [APA], 2022). En el caso de los adolescentes, el estrés académico puede exacerbar estas manifestaciones, generando un impacto significativo en su bienestar emocional y rendimiento escolar (Sawyer et al., 2018). A continuación, se describen las principales manifestaciones de la ansiedad, con énfasis en su relación con el estrés académico:

Manifestaciones Fisiológicas: La ansiedad se asocia con una activación del sistema nervioso autónomo, lo que puede provocar síntomas como taquicardia, sudoración, tensión muscular, mareos y dificultades respiratorias (Barlow et al., 2017). Estos síntomas son el resultado de la respuesta de “lucha o huida”, que prepara al organismo para enfrentar una amenaza percibida.

Manifestaciones Cognitivas: A nivel cognitivo, la ansiedad se caracteriza por pensamientos intrusivos, preocupación excesiva, dificultad para concentrarse y anticipación de eventos negativos (Clark & Beck, 2010). En el contexto académico, los adolescentes pueden experimentar miedo al fracaso, autocrítica excesiva y rumiación sobre su desempeño escolar.

Manifestaciones Conductuales: La ansiedad también se expresa a través de conductas de evitación, inquietud motora y dificultades para tomar decisiones (APA, 2022). Los adolescentes pueden evitar situaciones académicas estresantes, como exámenes o presentaciones, lo que puede perpetuar el ciclo de ansiedad y estrés.

Estrés académico

Concepto y características del estrés académico

El estrés académico es definido como una respuesta emocional y fisiológica ante las demandas escolares percibidas por el estudiante como excesivas o difíciles de manejar. Este tipo de estrés surge especialmente en contextos donde se enfatiza un alto rendimiento académico, generando en el estudiante una percepción constante de presión y exigencia. Las características principales del estrés académico incluyen síntomas emocionales como ansiedad, tristeza o irritabilidad; cognitivos, como dificultades para concentrarse y memorizar; y fisiológicos, tales como fatiga, problemas de sueño y dolores de cabeza frecuentes (Barraza, 2016).

Según Lazarus y Folkman (1984), la percepción del estrés académico varía de acuerdo con la evaluación subjetiva del adolescente sobre su capacidad para enfrentar las demandas escolares. Cuando el adolescente percibe las demandas académicas como superiores a sus recursos personales, se activan respuestas de estrés que pueden deteriorar significativamente su bienestar emocional y rendimiento académico.

Factores que generan estrés académico en adolescentes

Los factores generadores de estrés académico en adolescentes son variados y pueden interactuar entre sí, incrementando la intensidad del estrés percibido. Uno de los principales factores es la sobrecarga de tareas escolares y exámenes, que puede generar sentimientos constantes de insuficiencia y agotamiento (Pascoe et al., 2020).

Las altas expectativas familiares y sociales también contribuyen al estrés académico, especialmente cuando estas expectativas son percibidas como excesivas o difíciles de alcanzar. La presión constante para mantener un desempeño académico elevado puede aumentar significativamente los niveles de estrés y ansiedad en los adolescentes (Putwain & Best, 2011).

Además, la falta de habilidades adecuadas para la gestión del tiempo y la organización personal es un factor crítico que agrava el estrés académico. Muchos adolescentes experimentan estrés debido a su incapacidad para planificar eficazmente las actividades escolares, lo que conduce a la acumulación de trabajo y a una sensación constante de agobio (MacCann et al., 2012).

Síntomas y consecuencias del estrés académico en el rendimiento escolar

El estrés académico tiene múltiples manifestaciones que pueden afectar negativamente el rendimiento escolar de los adolescentes. Los síntomas físicos comunes incluyen dolores de cabeza recurrentes, problemas gastrointestinales, alteraciones en el sueño y fatiga constante, mientras que a nivel emocional pueden manifestarse ansiedad elevada, estados de ánimo depresivos e irritabilidad frecuente (García-Ros et al., 2018).

Las consecuencias académicas derivadas del estrés incluyen la disminución de la concentración y dificultades para memorizar información, lo que afecta negativamente la realización de tareas y exámenes. A largo plazo, los estudiantes con altos niveles de estrés académico presentan mayores probabilidades de fracaso académico, abandono escolar temprano y disminución de la autoestima y autoeficacia académica (Salmela-Aro et al., 2016).

Enfoque psicoterapéutico cognitivo-conductual

Principios básicos del enfoque terapéutico cognitivo-conductual

La terapia cognitivo conductual (TCC) se fundamenta en varios principios básicos, siendo el primero la identificación y modificación de pensamientos negativos automáticos que mantienen los problemas emocionales. Este proceso implica enseñar al paciente a reconocer dichos pensamientos y a cuestionarlos mediante evidencia empírica, generando alternativas de pensamiento más adaptativas (Beck, 2011).

Un segundo principio es la exposición gradual y sistemática a situaciones temidas, lo que permite reducir la evitación y la ansiedad mediante el aprendizaje de que las situaciones temidas pueden afrontarse sin consecuencias catastróficas (Hofmann et al., 2012).

Asimismo, el entrenamiento en habilidades específicas para afrontar situaciones difíciles constituye otro principio básico. Estas habilidades incluyen la regulación emocional, técnicas de relajación muscular, respiración diafragmática y mindfulness, que ayudan a reducir la activación fisiológica asociada al estrés y la ansiedad (Linehan, 2015).

Aplicaciones de la terapia cognitivo-conductual en el estrés académico y la ansiedad en adolescentes

La terapia cognitivo-conductual ha demostrado gran efectividad en la reducción del estrés académico y la ansiedad en adolescentes. Diversos estudios han mostrado que las intervenciones basadas en TCC implementadas en contextos escolares pueden mejorar significativamente las habilidades de afrontamiento de los adolescentes, así como reducir síntomas ansiosos, contribuyendo a un mejor desempeño académico y bienestar emocional (Kendall et al., 2020).

La TCC aplicada en contextos escolares usualmente incluye programas estructurados que combinan técnicas cognitivas y conductuales. Estos programas ayudan a los adolescentes a reconocer sus pensamientos negativos automáticos relacionados con situaciones académicas y sociales, permitiéndoles evaluarlos críticamente y modificarlos por alternativas más saludables y realistas.

La inclusión de técnicas conductuales como la exposición gradual ayuda a los adolescentes a enfrentar situaciones escolares temidas, tales como presentaciones orales, exámenes, y trabajos grupales, reduciendo la conducta evitativa y aumentando progresivamente su autoconfianza y autoestima académica (Kendall, Hudson, Gosch, Flannery-Schroeder & Suveg, 2020).

Metodología (Materiales y Métodos)

La presente investigación se desarrolla bajo un enfoque cuantitativo, dado que busca medir las variables investigadas a través de la utilización de test estandarizados. Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), el enfoque cuantitativo se caracteriza por la recolección y análisis de datos numéricos, permitiendo establecer correlaciones y patrones en la población estudiada.

El tipo de investigación es descriptiva y correlacional. El carácter descriptivo radica en la búsqueda de la caracterización del estrés académico y la ansiedad en los adolescentes. Se utilizan correlaciones entre dimensiones de las variables estudiadas para analizar los grados de asociación entre algunas de ellas.

El diseño de la investigación es no experimental de corte transversal. No se manipulan las variables, sino que se observan sus características en un solo momento temporal. Este diseño permite analizar la relación entre el estrés académico y la ansiedad sin intervenir en el entorno natural de los participantes (Kerlinger & Lee, 2002).

Para garantizar la rigurosidad del estudio, se emplearán los métodos analítico-sintético, deductivo y abductivo.

El método analítico-sintético permite descomponer el problema en sus elementos esenciales y posteriormente integrarlos en un marco teórico estructurado. Se aplicará en la revisión de literatura sobre el estrés académico y la ansiedad, sintetizando los hallazgos más relevantes para su análisis en la presente investigación (Hernández et al., 2014).

Por su parte el método deductivo parte de principios teóricos generales sobre el estrés académico y la ansiedad para contrastarlos con los datos obtenidos en la población estudiada. Según Kerlinger y Lee (2002), este método permite validar teorías existentes y aplicar modelos predefinidos en la interpretación de los resultados.

Finalmente, el método deductivo, se utiliza como alternativa para la generación de nuevas hipótesis basadas en la observación de patrones emergentes dentro de los datos recopilados. Básicamente ayuda en la estructuración del plan de psicoterapia. (Peirce, 1931).

La población objeto de estudio está compuesta por 172 estudiantes de una unidad educativa del cantón Tosagua, en la provincia Manabí, en Ecuador. El muestreo es no probabilístico, intencional, seleccionando como muestra a 27 estudiantes que presenten niveles elevados de ansiedad según la evaluación inicial mediante escalas psicométricas.

Como técnicas se emplean la Escala de Estrés Académico SISCO (Barraza Macías, 2007), desarrollado para evaluar el estrés académico en estudiantes de nivel medio y superior. Posee tres dimensiones principales: fuentes de estrés, manifestaciones del estrés y estrategias de afrontamiento. Contiene una escala tipo Likert de 30 ítems con opciones de respuesta, permitiendo identificar el nivel de estrés académico y los factores que lo desencadenan.

Además, se utiliza el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) (Beck et al., 1988). El mismo ha sido validado internacionalmente en la medición de síntomas de ansiedad. Su estructura se basa en 21 ítems distribuidos en tres dimensiones: fisiológica, emocional y cognitiva.

Se utiliza una valoración de especialistas los cuales poseen experiencia en la evaluación de la ansiedad académica y del estrés, así como en el abordaje desde la psicoterapia cognitivo-conductual para analizar la pertinencia del plan de intervención propuesto. Este proceso garantizará que la estrategia psicoterapéutica aplicada esté alineada con estándares científicos y sea adecuada para la población estudiada respecto al diagnóstico realizado.

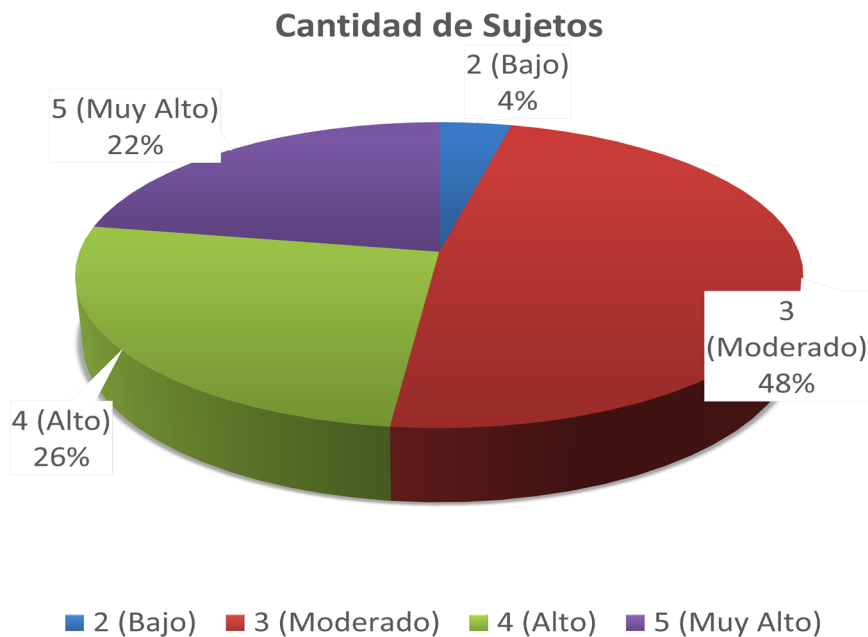
Se procedió con la aplicación uniforme de los instrumentos, para la recolección de datos, que se realizó de manera presencial en las aulas, en horarios acordados con los directivos escolares, asegurando el consentimiento informado de los participantes. Para la realización de las correlaciones entre las variables estudiadas se utilizó el programa SPSS Statistical Package for Social Sciences, en su versión 29. Finalmente, se procedió al diseño del plan de psicoterapia cognitivo conductual centrado en los aspectos más problemáticos del diagnóstico. Este plan se sometió a valoración de 5 especialistas, respecto a su pertinencia.

Resultados

Nivel de Estrés Académico

Según el del Test SISCO se observa que la mayoría de los estudiantes se concentra en niveles moderados y altos de estrés, con un 74% de los participantes ubicados en las categorías 3, 4 y 5 de la escala.

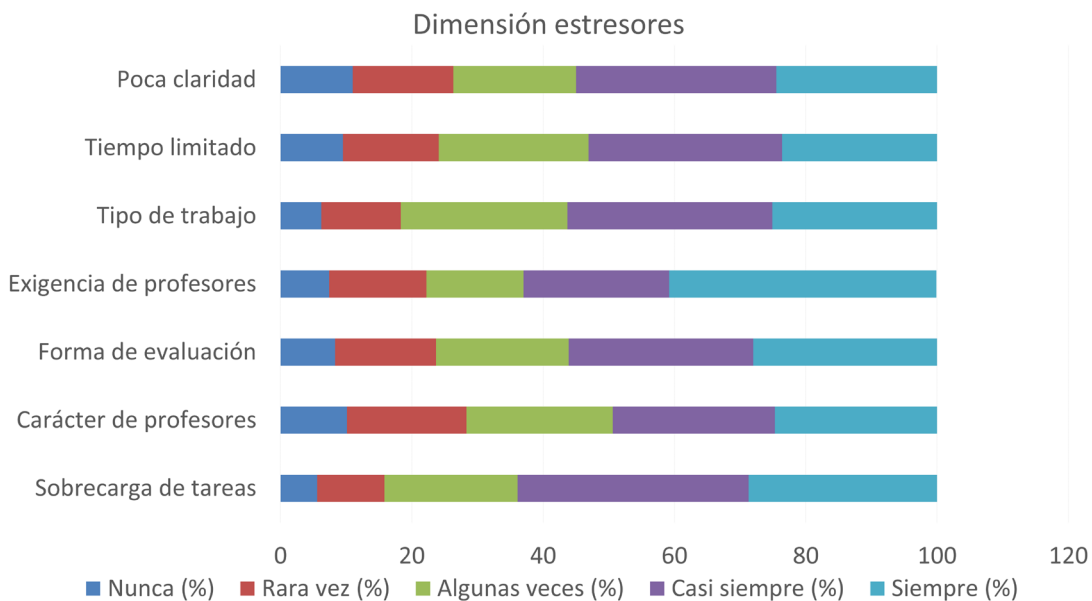
Gráfico n. ° 1. Niveles de estrés académico de los adolescentes.



El análisis de los datos obtenidos a través del Test SISCO muestra la distribución del nivel de estrés académico en la muestra de adolescentes evaluados. A partir de la escala utilizada (de 1 a 5, donde 1 representa un nivel de estrés bajo y 5 un nivel de estrés alto), se observa que el valor modal es 3, con una frecuencia de 13 casos, lo que indica que la mayoría de los participantes reporta un nivel de estrés moderado.

Factores Estresores

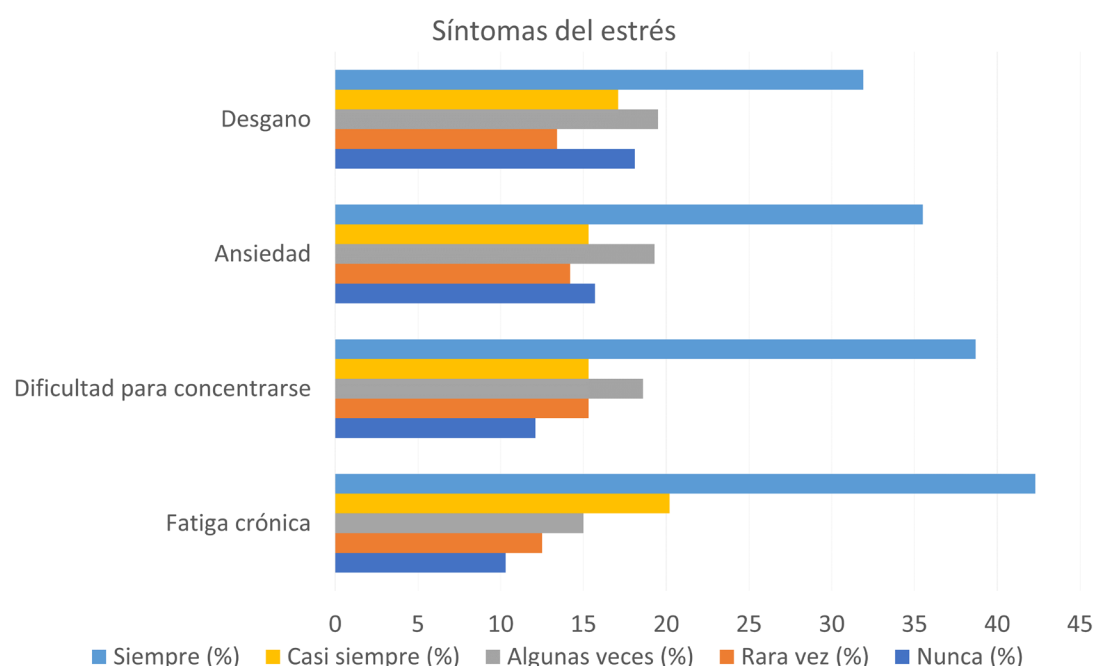
Gráfico n. ° 2. Dimensión estresores



Entre los factores más reportados se encuentran la sobrecarga de tareas y trabajos, con una frecuencia elevada en la categoría “casi siempre” con 35.2%, lo que indica que los estudiantes perciben una alta carga académica. Seguidamente encontramos el factor tiempo limitado para realizar actividades, el cual es reportado con alta frecuencia en las categorías “siempre” y “casi siempre” con 28.1%. el nivel de exigencia de los docentes, es percibido como estresor recurrente por el 24.7% de los estudiantes.

Síntomas asociados con el estrés académico

Gráfico n. ° 3. Dimensión síntomas del estrés

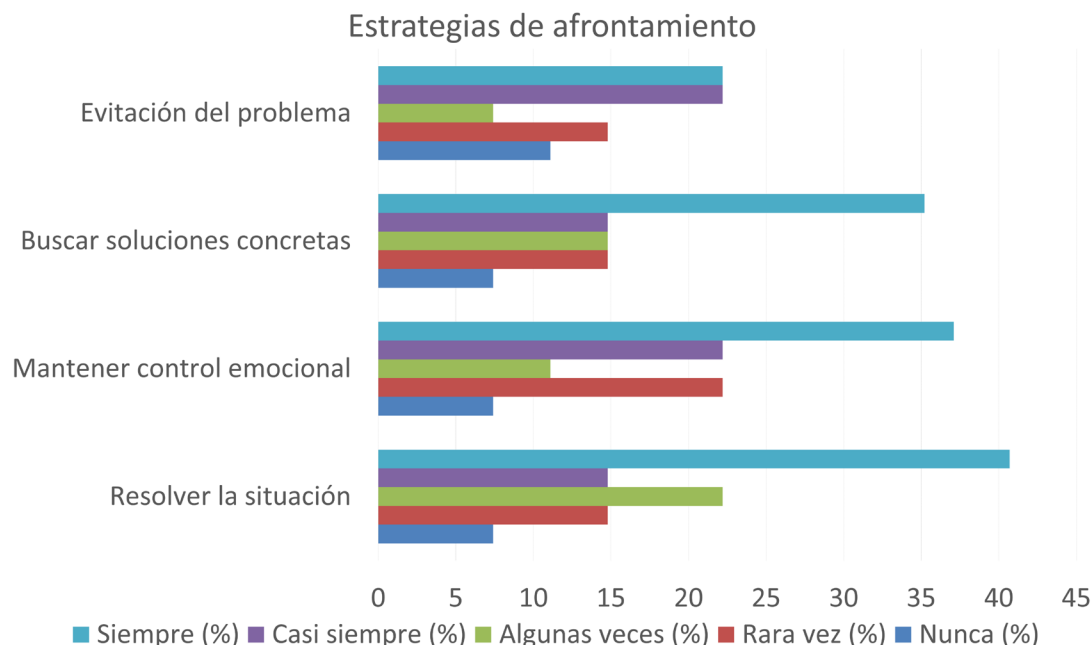


El análisis de la dimensión de síntomas revela que los efectos del estrés académico no solo son psicológicos, sino también físicos. Entre estos se encuentran la fatiga crónica y el cansancio permanente (42.3%), la dificultad para concentrarse en actividades académicas (38.7%), la ansiedad y sentimientos de desesperación (35.5%) y el desgano para realizar las tareas escolares (31.9%)

Se realizó un análisis comparativo de la presencia de síntomas según el nivel de estrés académico. Se observó que los estudiantes con niveles de estrés más altos (niveles 4 y 5) reportan con mayor frecuencia síntomas como fatiga crónica, ansiedad, problemas de concentración y sentimientos de depresión en comparación con aquellos en niveles más bajos. En particular, los niveles más altos de estrés se asocian con una mayor incidencia de ansiedad (4.17 en promedio) y problemas de concentración (4.4 en promedio), lo que refuerza la necesidad de estrategias para mejorar el bienestar emocional de los adolescentes.

Estrategias de Afrontamiento

Gráfico 4. Dimensión Estrategias de afrontamiento.



Como última dimensión se analizó el afrontamiento. Las estrategias más utilizadas son concentrarse en resolver la situación (40.7%), mantener el control emocional (37.1%), y buscar soluciones concretas para reducir el estrés (35.2%). Sin embargo, también se identificó que un porcentaje considerable de estudiantes presenta estrategias de afrontamiento desadaptativas, como la evitación del problema o la resignación ante la carga académica.

Análisis de los Niveles de Ansiedad en Adolescentes Mediante la Técnica BAI

Los resultados revelaron una puntuación media de 16.59 (DE = 14.87), indicando un nivel de ansiedad Moderada predominante en la muestra.

La distribución de los niveles de ansiedad fue la siguiente:

Tabla n.º 1. Niveles de ansiedad en los adolescentes

Nivel de Ansiedad	Número de Adolescentes	Porcentaje
Mínima (0-7)	6	22.22%
Leve (8-15)	7	25.93%
Moderada (16-25)	6	22.22%
Severa (26-63)	8	29.63%

En cuanto a los síntomas más reportados en la muestra, la distribución fue la siguiente:

Tabla n. ° 2. Síntomas de la ansiedad

Síntomas	Porcentaje de adolescentes
Miedo a que ocurra lo peor	92.59%
Palpitaciones o latidos fuertes	81.48%
Mareos o sensación de desmayo	74.07%
Dificultad para respirar	70.37%
Inestabilidad	66.67%

Estos datos reflejan una predominancia de síntomas fisiológicos sobre los cognitivos en la experiencia ansiosa de los adolescentes evaluados, lo que sugiere que los participantes experimentan manifestaciones físicas significativas de ansiedad, como palpitaciones, mareos y dificultad para respirar.

Estos resultados reflejan que un número significativo de adolescentes presenta síntomas de ansiedad severa. La predominancia de síntomas fisiológicos sugiere que la ansiedad en esta población puede estar relacionada con factores estresantes específicos y respuestas somáticas intensas.

Relación entre el estrés académico y la ansiedad en los adolescentes de la muestra.

La correlación obtenida entre ambas variables fue de 0.63, lo que indica una relación positiva moderada, es decir, a mayor estrés académico, mayor nivel de ansiedad experimentada por los adolescentes evaluados. Esta correlación sugiere que los adolescentes que perciben altos niveles de exigencia académica tienen una mayor probabilidad de desarrollar síntomas ansiosos, lo que puede comprometer su estabilidad emocional y mental.

Además, se identificó que los niveles promedio de ansiedad varían según el grado de estrés académico percibido por los participantes, evidenciando la siguiente distribución:

Tabla n. ° 3. Niveles de estrés académico y ansiedad

Nivel de Estrés Académico	Promedio de Ansiedad (BAI)
Bajo	10.23
Moderado	18.45
Alto	28.71

Estos datos reflejan que los adolescentes con niveles altos de estrés académico presentan puntuaciones más elevadas en ansiedad, lo que respalda la relación entre ambas variables.

Síntomas de Ansiedad Según el Nivel de Estrés Académico

Los síntomas de ansiedad que predominan en los adolescentes varían de acuerdo con la intensidad del estrés académico experimentado. A partir del análisis de los datos, se identificó lo siguiente:

En adolescentes con bajo estrés académico, los síntomas de ansiedad predominantes fueron leves y esporádicos, con mayor presencia de inquietud leve y preocupaciones ocasionales. Estos adolescentes no reportaron síntomas fisiológicos significativos ni afectaciones en su rendimiento diario.

En adolescentes con estrés académico moderado, aumentaron los síntomas fisiológicos como palpitaciones y dificultad para respirar, además de la preocupación constante por el rendimiento escolar. También se observó una mayor prevalencia de dificultades en la concentración y problemas para conciliar el sueño, lo que puede afectar negativamente su desempeño académico y su estabilidad emocional.

En adolescentes con estrés académico alto, se evidenciaron síntomas de ansiedad severa, incluyendo mareos, sensación de desmayo, miedo intenso a que ocurra lo peor y ataques de pánico. En estos casos, la ansiedad interfiere de manera significativa con las actividades diarias, afectando el rendimiento académico y el bienestar emocional, generando un impacto negativo en la salud mental de los adolescentes y aumentando su vulnerabilidad a trastornos de ansiedad más severos.

Plan de Psicoterapia Cognitivo-Conductual para la reducción de la ansiedad a consecuencia del estrés académico en los adolescentes

Este plan de psicoterapia está dirigido a adolescentes entre 12 y 18 años que presentan niveles moderados a altos de estrés académico y ansiedad.

La ansiedad derivada del estrés académico no solo compromete el bienestar emocional de los adolescentes, sino que también puede desencadenar síntomas físicos como insomnio, fatiga crónica, palpitaciones y dificultades de concentración, afectando su capacidad de aprendizaje y su desarrollo personal. Por ello, es fundamental implementar intervenciones psicoterapéuticas oportunas que ayuden a los adolescentes a manejar de manera efectiva estas demandas. El presente plan de psicoterapia cognitivo-conductual se justifica en la necesidad de proporcionar herramientas concretas para que los adolescentes puedan identificar y modificar pensamientos distorsionados, desarrollar habilidades de afrontamiento adaptativas, gestionar mejor su tiempo y reducir los síntomas físicos y emocionales asociados al estrés académico.

La terapia cognitivo-conductual (TCC) es un modelo psicoterapéutico ampliamente validado que se basa en la relación recíproca entre pensamientos, emociones y comportamientos. Según Beck (1979), los pensamientos distorsionados y las creencias irracionales son responsables de muchas reacciones emocionales negativas, y al modificar estos patrones cognitivos, es posible reducir los niveles de ansiedad y estrés.

El estrés académico en adolescentes ha sido abordado por diversos estudios que coinciden en señalar que factores como la sobrecarga académica, la presión social y la percepción de insuficiencia personal son detonantes importantes de ansiedad (González et al., 2019; Ramírez y Ortiz, 2020). La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) destaca que uno de cada cinco adolescentes en el mundo experimenta síntomas de ansiedad significativos, siendo el ámbito escolar uno de los principales escenarios donde se manifiestan estos problemas.

La aplicación de la TCC en adolescentes con estrés académico se basa en varios componentes clave: la psicoeducación, que permite al adolescente comprender el funcionamiento del estrés y la ansiedad; la identificación y reestructuración de pensamientos distorsionados, que facilita la generación de patrones de pensamiento más realistas; la enseñanza de técnicas de organización y gestión del tiempo, esenciales para disminuir la sensación de sobrecarga; y la práctica de habilidades de afrontamiento adaptativas y técnicas de relajación, que fortalecen la resiliencia emocional.

El plan de psicoterapia tiene como objetivo reducir los niveles de estrés académico y ansiedad en los adolescentes mediante la implementación de técnicas cognitivo-conductuales que promuevan el desarrollo de habilidades de afrontamiento adaptativas y la modificación de pensamientos y comportamientos desadaptativos.

A continuación, se presenta una tabla que detalla las fases, sesiones, objetivos, actividades, recursos y técnicas del plan de psicoterapia.

Tabla n. ° 4. Estructura del Plan de Psicoterapia

Fase	Sesión	Objetivo	Actividad	Recursos	Técnicas Por Emplear	Duración
Fase 1: Evaluación	1	Identificar los factores estresores y síntomas de ansiedad.	Entrevista inicial sobre estrés académico y la ansiedad.	Cuestionarios SISCO y BAI, hoja de registro	Entrevista clínica, evaluación diagnóstica	60 minutos
Fase 2: Psicoeducación	2	Psicoeducación	Explicación de los conceptos de estrés y ansiedad, y su relación con los pensamientos	Presentación en PowerPoint, folletos	Psicoeducación	45 minutos
Fase 3: Identificación de Pensamientos Distorsionados	3	Identificar pensamientos negativos asociados al estrés académico.	Ejercicio de registro de pensamientos automáticos negativos en situaciones estresantes.	Diario de pensamientos, lápiz y papel	Reestructuración cognitiva	50 minutos
Fase 4: Reestructuración Cognitiva	4	Modificar pensamientos distorsionados y sustituirlos por pensamientos realistas.	Discusión y cuestionamiento de los pensamientos negativos identificados en la sesión 3.	Diario de pensamientos, lápiz y papel	Reestructuración cognitiva	50 minutos
Fase 5: Gestión del Tiempo	5	Enseñar técnicas de planificación y organización del tiempo.	Elaboración de un horario semanal que incluya tiempo para estudio, descanso y ocio.	Plantilla de horario, lápiz y papel	Planificación y organización	45 minutos
Fase 6: Técnicas de Relajación	6	Reducir los síntomas físicos de ansiedad, como palpitaciones y mareos.	Práctica de técnicas de relajación muscular progresiva y respiración diafragmática.	Audio guiado de relajación	Relajación muscular, respiración	50 minutos

Continuación de la Tabla n.º 4. Estructura del Plan de Psicoterapia

Fase 7: Afrontamiento Adaptativo	7	Fortalecer estrategias de afrontamiento adaptativas.	Role-playing de situaciones estresantes y práctica de resolución de problemas.	Tarjetas con situaciones estresantes	Role-playing, resolución de problemas	50 minutos
Fase 8: Mindfulness	8	Promover la atención plena y la regulación emocional.	Ejercicio de mindfulness centrado en la respiración y la atención al presente.	Audio guiado de mindfulness	Mindfulness	45 minutos
Fase 9: Prevención de Recaídas	9	Consolidar las habilidades aprendidas y prevenir recaídas.	Revisión de las técnicas aprendidas y planificación de estrategias futuras.	Diario de progreso, lápiz y papel	Revisión y planificación	50 minutos
Fase 10: Cierre	10	Evaluar progreso y cerrar proceso terapéutico.	Evaluación final del progreso.	Cuestionarios SISCO y BAI	Evaluación y cierre	60 minutos

Discusión

García-Cabrera, Martínez-Aguilar y Pérez-López (2020) en su estudio en escuelas secundarias de la Ciudad de México, encontraron que el 45% de los estudiantes presentaban niveles moderados a altos de ansiedad, vinculados a la carga excesiva de tareas y presiones académicas. Este hallazgo coincide con los resultados de la presente investigación, donde el 74% de los adolescentes manifestaron niveles moderados a altos de estrés académico, y un 51.85% presentó ansiedad moderada a severa, evidenciando la correlación directa entre las exigencias escolares y la respuesta ansiosa.

Asimismo, Muñoz, Valdés y Salinas (2021), en su investigación en colegios de Santiago de Chile, reportaron que la presión constante por obtener resultados académicos sobresalientes genera síntomas de ansiedad severa en los adolescentes. En el presente estudio, se observó que los estudiantes con altos niveles de estrés académico mostraron síntomas intensos de ansiedad fisiológica, como palpitaciones y dificultad para respirar, similares a los descritos por los autores chilenos, confirmando que la presión académica sostenida afecta significativamente la estabilidad emocional.

A nivel nacional, López, Sánchez y García (2020) encontraron en adolescentes de Guayaquil que el 42% presentaba ansiedad elevada, asociada a carga académica y altas expectativas familiares. Estos resultados son comparables a los hallazgos de este estudio, donde la sobrecarga de tareas y la exigencia de los docentes fueron los factores estresores más reportados, afectando directamente el bienestar emocional de los adolescentes.

En Loja, Córdova, Castillo y Herrera (2021) identificaron que un 37% de los estudiantes experimentaba ansiedad moderada, influenciada por carencias en recursos educativos y apoyo emocional.

Esta situación se refleja también en la muestra analizada, donde la falta de estrategias efectivas de afrontamiento y apoyo institucional contribuye al aumento del estrés y la ansiedad. Por otra parte, los estudios micro-contextuales realizados en la Universidad Técnica de Manabí por Pinargote Macías y Caicedo Guale (2019), y por Cedeño y Ponce (2021), evidencian la existencia de una correlación significativa entre niveles elevados de estrés y ansiedad con bajo rendimiento académico. Estos resultados coinciden con las conclusiones del presente estudio, donde la relación positiva moderada ($r=0.63$) entre el estrés académico y la ansiedad confirma que ambos fenómenos están estrechamente relacionados y afectan el desempeño estudiantil.

Conclusiones

Un porcentaje significativo de los adolescentes evaluados experimenta niveles moderados a altos de estrés académico, con un 74% de los participantes ubicados en las categorías 3, 4 y 5 de la escala SISCO. Los principales factores estresores identificados incluyen la sobrecarga de tareas, el tiempo limitado para realizar actividades y el nivel de exigencia de los docentes. Estos factores están fuertemente correlacionados con el nivel de estrés percibido, especialmente en los estudiantes con niveles más altos de estrés. Se identificó que las estrategias de afrontamiento adaptativas, como la planificación, el control emocional y la búsqueda de soluciones concretas, están asociadas con menores niveles de estrés y ansiedad. Por el contrario, las estrategias desadaptativas, como la evitación y la resignación, tienden a exacerbar los síntomas de ansiedad y estrés.

Los estudiantes con niveles más altos de estrés académico tienden a utilizar estrategias de afrontamiento menos efectivas. En cuanto a la ansiedad, un 29.63% de los adolescentes presentan niveles severos de ansiedad, mientras que un 22.22% se ubica en el rango moderado.

Esto indica que un número considerable de estudiantes experimenta síntomas ansiosos que pueden afectar su salud mental y rendimiento académico. Los síntomas más reportados incluyen miedo a que ocurra lo peor, palpitaciones, mareos y dificultad para respirar, lo que sugiere una predominancia de manifestaciones fisiológicas de la ansiedad en esta población. Se encontró una correlación positiva moderada entre el estrés académico y la ansiedad, lo que indica que, a mayor estrés académico, mayor es el nivel de ansiedad experimentado por los adolescentes. Esto sugiere que la presión académica puede ser un factor desencadenante de síntomas ansiosos en esta población. Los adolescentes con niveles altos de estrés académico presentan síntomas de ansiedad más severos, como mareos, sensación de desmayo y ataques de pánico, lo que afecta significativamente su bienestar emocional y rendimiento académico.

Se diseña un plan de psicoterapia cognitivo conductual para reducir la ansiedad a consecuencia del estrés académico que se fundamenta en la identificación y modificación de pensamientos distorsionados, la enseñanza de técnicas de gestión del tiempo y planificación, y el fortalecimiento de estrategias de afrontamiento adaptativas.

Además, se incorporan técnicas de relajación y mindfulness para promover la regulación emocional y el bienestar psicológico. La implementación de este plan buscará proporcionar a los adolescentes herramientas efectivas para manejar el estrés académico, mejorar su rendimiento escolar y fomentar su estabilidad emocional a largo plazo. Se valora el plan de psicoterapia a partir del criterio de especialistas.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de interés en la presente publicación en ninguna de sus fases.

Referencias Bibliográficas

- American Psychiatric Association. (2022). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5-TR*. Editorial Médica Panamericana.
- Barlow, D. H. (2002). *La naturaleza y el tratamiento de los trastornos de ansiedad*. Desclée de Brouwer.
- Beck, A. T. (1976). *La terapia cognitiva y los trastornos emocionales*. Paidós.
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893–897. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.893>
- Burns, D. (1980). *Sentirse bien: La nueva terapia del estado de ánimo*. Paidós.
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). Un modelo cognitivo de la fobia social. En R. Heimberg (Ed.), *Fobia social: Diagnóstico, evaluación y tratamiento* (pp. 69-93). Desclée de Brouwer.
- Cedeño, M., & Ponce, J. (2021). Estrés, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Manabí. *Yachasun*, 8(1), 59–70. <https://doi.org/10.46296/yc.v5i8edespmar.0137>
- Dugas, M. J., & Ladouceur, R. (2000). *La intolerancia a la incertidumbre y los trastornos de ansiedad: Tratamientos basados en la evidencia*. Guilford Press.
- Ellis, A. (1962). *Razón y emoción en psicoterapia*. Paidós.
- Fromm, E. (1941). *El miedo a la libertad*. Paidós.
- Greenberger, D., & Padesky, C. (1995). *El control de tu estado de ánimo*. Paidós.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill Education.

- Horney, K. (1993). *Neurosis y desarrollo humano: Hacia una auto-realización*. Paidós.
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). Un modelo cognitivo de la fobia social. En R. Heimberg (Ed.), *Fobia social: Diagnóstico, evaluación y tratamiento* (pp. 69-93). Desclee de Brouwer.
- Cedeño, M., & Ponce, J. (2021). Estrés, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Manabí. *Yachasun*, 8(1), 59–70. <https://doi.org/10.46296/yc.v5i8edespmar.0137>
- Dugas, M. J., & Ladouceur, R. (2000). *La intolerancia a la incertidumbre y los trastornos de ansiedad: Tratamientos basados en la evidencia*. Guilford Press.
- Ellis, A. (1962). *Razón y emoción en psicoterapia*. Paidós.
- Fromm, E. (1941). *El miedo a la libertad*. Paidós.
- Greenberger, D., & Padesky, C. (1995). *El control de tu estado de ánimo*. Paidós.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill Education.
- Horney, K. (1993). *Neurosis y desarrollo humano: Hacia una auto-realización*. Paidós.
- Kendall, P. C., Hudson, J. L., Gosch, E., Flannery-Schroeder, E., & Suveg, C. (2020). Cognitive-behavioral therapy for anxiety-disordered youth: A randomized clinical trial. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 23(1), 7–24. <https://doi.org/10.1007/s10567-019-00295-x>
- Klein, M. (1948). *Contribuciones al psicoanálisis (1921–1945)*. Paidós.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing.
- Leahy, R. L. (2006). *La cura de la preocupación*. Editorial Amat.
- Linehan, M. M. (2015). *DBT® skills training manual* (2.ª ed.). Guilford Publications.
- López, M., Sánchez, F., & García, L. (2020). Estrés académico y ansiedad en adolescentes de Guayaquil. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 19(2), 85–97.
- Maslow, A. H. (1968). *Hacia una psicología del ser*. Paidós.
- May, R. (1977). *El significado de la ansiedad*. Paidós.
- Ministerio de Educación del Ecuador. (2020). *Informe sobre salud mental en adolescentes Ecuatorianos*. Quito, Ecuador.

-
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Informe mundial sobre la salud mental* 2022. OMS. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240065347>
- Pascoe, M. C., Hetrick, S. E., & Parker, A. G. (2020). The impact of stress on students in secondary school and higher education. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 104–112. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1596823>
- Pinargote Macías, E. I., & Caicedo Gual, L. C. (2019). La ansiedad y su relación en el rendimiento académico de los estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica de Manabí. *Espirales. Revista multidisciplinaria de investigación científica*, 3(28), 81–100. <https://doi.org/10.31876/er.v3i28.577>
- Putwain, D. W., & Best, N. (2011). Fear appeals in the primary classroom: Effects on test anxiety and test grade. *Learning and Individual Differences*, 21(5), 580–587. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2011.07.007>
- Ramírez, J., Delgado, F., & Torres, V. (2021). Impacto del estrés escolar en la salud mental de adolescentes de Quito. *Revista de Ciencias Psicológicas del Ecuador*, 23(2), 45–59. <https://revistas.ucsg.edu.ec/index.php/rcpe/article/view/4387>
- Rogers, C. R. (1980). *El proceso de convertirse en persona*. Paidós.
- Skinner, B. F. (1953). *Ciencia y conducta humana*. Fontanella.
- Watson, J. B. (1924). *El conductismo*. Espasa-Calpe.
- Wells, A. (1997). *Terapia cognitiva de los trastornos de ansiedad*. Paidós.
- Winnicott, D. W. (1965). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Paidós.
- Wolpe, J. (1958). *Psicoterapia por inhibición recíproca*. Paidós.

Contribución de los Autores:

Autor	Contribución
Jorge Luis Lucas Cedeño	Concepción y diseño, investigación; metodología, redacción y revisión del artículo
Ricardo Giniebra Urrea	Concepción, revisión del manuscrito, correcciones finales.