Revista Cubana de Medicina Militar
2026;55(3 Sup. 1):e026077719 – Docencia en Salud

Artículo de Investigación

Terapia narrativa y ansiedad evaluativa en estudiantes universitarios

Narrative therapy and test anxiety in university students

Fabiola Andrea Rodríguez Benavides[1] https://orcid.org/0009-0003-5903-9508
Viviana Tartakowsky Pezoa[1]* https://orcid.org/0000-0001-7706-3761

[1]Universidad Bernardo O'Higgins. Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Psicología. Santiago, Chile.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: viviana.tartakowsky@ubo.cl

RESUMEN

Introducción: La ansiedad frente a las evaluaciones académicas afecta el bienestar emocional y el rendimiento de estudiantes universitarios. En este contexto, la terapia narrativa constituye una alternativa terapéutica para abordar experiencias asociadas al temor al fracaso y a la autoexigencia.
Objetivo: Describir el uso de la terapia narrativa para el abordaje de la ansiedad evaluativa en una estudiante universitaria.
Métodos: Se realizó una investigación cualitativa con diseño de caso único en una estudiante de 25 años. La intervención incluyó ocho sesiones de terapia narrativa. La información se obtuvo mediante entrevista abierta y observación participante. El análisis se realizó mediante análisis de contenido cualitativo.
Resultados: La ansiedad evaluativa se relacionó con exigencias familiares, inseguridad personal y temor al fracaso. La intervención favoreció la externalización del problema, la resignificación de experiencias y el desarrollo de recursos de regulación emocional. Se identificaron cambios en la autopercepción, disminución del malestar ansioso y mayor control frente a las evaluaciones.

Bajo licencia Creative Commons


2026;55(3 Sup. 1):e026077719 – Docencia en Salud

Conclusiones: La terapia narrativa mostró utilidad para el abordaje de la ansiedad evaluativa en contexto universitario. La intervención favoreció cambios en la comprensión del malestar emocional y en las estrategias de afrontamiento de la estudiante.

Palabras clave: ansiedad; estudiantes universitarios; psicoterapia; salud mental; terapia narrativa.

ABSTRACT

Introduction: Test anxiety affects the emotional well-being and academic performance of university students. In this context, narrative therapy constitutes a therapeutic alternative for addressing experiences associated with fear of failure and self-demand.

Objective: To describe the use of narrative therapy for addressing test anxiety in a university student.

Methods: A qualitative single-case study was conducted in a 25-year-old university student. The intervention included eight narrative therapy sessions. Data were collected through open-ended interviews and participant observation. The information was analyzed using qualitative content analysis.

Results: Test anxiety was associated with family demands, personal insecurity, and fear of failure. The intervention promoted problem externalization, the resignification of experiences, and the development of emotional regulation resources. Changes were identified in self-perception, reduction of anxious distress, and greater control during evaluations.

Conclusions: Narrative therapy showed usefulness for addressing test anxiety in a university context. The intervention favored changes in the understanding of emotional distress and in the student's coping strategies.

Keywords: anxiety; mental health; narrative therapy; psychotherapy; university students.

Recibido: 02/06/2026

Aprobado: 23/09/2026

Bajo licencia Creative Commons


2026;55(3 Sup. 1):e026077719 – Docencia en Salud

INTRODUCCIÓN

La ansiedad asociada a las evaluaciones académicas constituye uno de los problemas de salud mental con mayor presencia en estudiantes universitarios y afecta el bienestar emocional, el desempeño académico y la calidad de vida.[1,2,3,4] En población joven, este fenómeno adquiere especial relevancia por las exigencias propias de la formación profesional y por la coexistencia de factores personales, familiares y sociales que incrementan la vulnerabilidad emocional.

La ansiedad evaluativa incluye respuestas cognitivas, emocionales y fisiológicas ante situaciones de evaluación académica.[5,6,7] Entre sus manifestaciones más frecuentes se encuentran preocupación persistente, temor al fracaso, pensamientos anticipatorios negativos, dificultades de concentración y síntomas físicos que interfieren en el rendimiento. Cuando alcanza elevada intensidad, limita la capacidad de afrontamiento y favorece experiencias de inseguridad y malestar emocional.

Diversas investigaciones han señalado que la terapia narrativa constituye una alternativa psicoterapéutica útil para el abordaje de problemas ansiosos, debido a su interés en la reconstrucción de significados personales y en la separación entre la identidad de la persona y el problema.[8,9,10,11] Desde este enfoque, la externalización facilita una comprensión menos rígida del malestar y favorece el reconocimiento de recursos subjetivos y estrategias de afrontamiento.

En contextos educativos, la terapia narrativa ha mostrado resultados favorables en adolescentes y jóvenes, con efectos relacionados con la disminución de síntomas ansiosos, el fortalecimiento de la autopercepción y el incremento de recursos emocionales.[9,10,12] Sin embargo, persisten escasos estudios centrados en ansiedad evaluativa en estudiantes universitarios, especialmente en investigaciones cualitativas orientadas a comprender la experiencia subjetiva del proceso terapéutico.[12]

La necesidad de estrategias de intervención contextualizadas en educación superior respalda la pertinencia de explorar recursos terapéuticos dirigidos a la salud mental estudiantil. Este estudio tiene como objetivo describir el uso de la terapia narrativa como intervención para reducir la ansiedad relacionada con las evaluaciones en una estudiante universitaria.

Bajo licencia Creative Commons

2026;55(3 Sup. 1):e026077719 – Docencia en Salud

MÉTODOS

Diseño

Se realizó una investigación cualitativa con diseño de caso único, dirigida a describir el uso de la terapia narrativa en la reducción de la ansiedad relacionada con las evaluaciones en una estudiante universitaria. Este diseño facilitó el examen profundo de un fenómeno contemporáneo en su contexto real, con atención a las experiencias, significados y transformaciones narrativas expresadas durante el proceso terapéutico.

Sujetos

La unidad de análisis correspondió a una estudiante universitaria de 25 años, cursante de cuarto año de Pedagogía en Educación Parvularia con mención en Didáctica en Primera Infancia. La selección del caso se efectuó mediante muestreo intencional, debido a que reunía las características definidas para el estudio: ansiedad significativa frente a evaluaciones académicas y disposición para participar en el proceso terapéutico y de investigación.

Los criterios de inclusión comprendieron: ser estudiante universitaria mayor de 18 años, presentar ansiedad relacionada con evaluaciones académicas, dominio fluido del idioma español y ausencia de tratamiento especializado previo para esta problemática en el contexto universitario. Se excluyeron personas con trastornos psicológicos, cognitivos o neurológicos que limitaran el proceso terapéutico o que no aceptaran participar de forma voluntaria.

Variables

En correspondencia con el enfoque cualitativo, el estudio se estructuró a partir de categorías analíticas y no de variables experimentales. Las categorías centrales incluyeron contexto personal y familiar, desarrollo personal durante la intervención terapéutica, autorregulación emocional, ansiedad frente a las evaluaciones y proyecciones futuras al cierre del proceso. Estas categorías orientaron la obtención y el análisis de la información.

Bajo licencia Creative Commons


2026;55(3 Sup. 1):e026077719 – Docencia en Salud

Procedimientos

La identificación de posibles participantes contó con apoyo de estudiantes en práctica de Psicología y de instancias universitarias de apoyo estudiantil. Posteriormente, se efectuó una entrevista telefónica inicial para verificar los criterios de inclusión y exclusión. Una vez seleccionado el caso, se obtuvo el consentimiento informado y la autorización para el uso investigativo de la información.

La intervención comprendió ocho sesiones de terapia narrativa, con frecuencia semanal, durante aproximadamente dos meses y medio. El proceso comenzó en la modalidad presencial; sin embargo, debido a recesos académicos y contingencias operativas, concluyó en formato híbrido con sesiones presenciales y virtuales.

La recolección de información utilizó la entrevista abierta y la observación participante. La entrevista abierta facilitó explorar las vivencias, significados y cambios narrativos asociados a la ansiedad evaluativa. La observación participante permitió registrar interacciones, expresiones emocionales y transformaciones surgidas durante las sesiones terapéuticas. El estudio no empleó cuestionarios estandarizados ni instrumentos psicométricos.

Procesamiento

La información se organizó y analizó mediante análisis de contenido cualitativo, con apoyo del software Atlas.ti 24.1. La codificación estuvo a cargo de la investigadora principal, responsable de conducir las sesiones terapéuticas.

El procedimiento comprendió cinco fases: lectura repetida del material transcrito hasta alcanzar familiaridad con el contenido; segmentación en unidades de significado; codificación abierta de esas unidades; agrupación de los códigos en subcategorías y categorías, en correspondencia con los objetivos específicos del estudio; y construcción de una narrativa analítica integradora. Cada categoría conservó el vínculo con los segmentos de texto que la sustentan, lo que permitió verificar la trazabilidad entre el material original, los códigos asignados y las categorías finales.

La credibilidad del análisis se apoyó en la triangulación de fuentes. Las unidades de significado obtenidas en las entrevistas abiertas se contrastaron con los registros de observación participante de las sesiones, con atención tanto a las convergencias como a los elementos divergentes. El sistema

Bajo licencia Creative Commons


2026;55(3 Sup. 1):e026077719 – Docencia en Salud

de códigos y las categorías resultantes fueron revisados por la segunda autora, quien verificó la correspondencia entre los códigos asignados y las evidencias narrativas. Las diferencias de criterio se resolvieron por consenso.

En relación con el manejo de sesgos, el doble rol de terapeuta e investigadora exigió una postura reflexiva sostenida a lo largo del proceso. Para reducir el riesgo de interpretación anticipada, cada afirmación analítica se contrastó con el material textual que la respaldaba y se mantuvo la coherencia entre el objetivo del estudio, las categorías analíticas y las evidencias narrativas derivadas del proceso terapéutico. El análisis conservó la contextualización del caso y reconoció las limitaciones propias de un diseño de caso único, cuyos resultados buscan la comprensión profunda del fenómeno y no la generalización estadística.

Declaración sobre el uso de inteligencia artificial

Se declara que en la preparación de este manuscrito se utilizaron herramientas de asistencia basadas en inteligencia artificial únicamente como apoyo a la edición y corrección de estilo del texto. La concepción del estudio, la recolección y el análisis de los datos, la interpretación de los resultados y las conclusiones corresponden por entero a los autores, quienes revisaron y aprobaron la versión final y asumen la responsabilidad por su contenido.

Cuestiones bioéticas

La investigación respetó los principios éticos aplicables a estudios con participantes humanos, en concordancia con la Declaración de Helsinki. El estudio fue evaluado y autorizado por la coordinación académica del programa de formación en Psicología de la institución participante, en coherencia con los principios éticos de la investigación en seres humanos.

Se garantizó el consentimiento informado por escrito, la participación voluntaria, la confidencialidad de la información y el derecho de la participante a retirarse del estudio en cualquier momento sin consecuencias negativas. Para proteger su identidad, se utilizaron nombres ficticios y se omitieron datos identificativos.

El estudio se desarrolló conforme al Código de Ética Profesional del Colegio de Psicólogos de Chile y a la normativa nacional vigente sobre derechos de las personas en contextos de atención en salud.

Bajo licencia Creative Commons

2026;55(3 Sup. 1):e026077719 – Docencia en Salud

RESULTADOS

Para proteger la identidad de la participante, se utilizó un nombre ficticio. La estudiante, identificada como Valentina, tenía 25 años, cursaba cuarto año de Pedagogía en Educación Parvularia y convivía con su pareja, su hijo y su suegra. Al inicio del proceso refirió ansiedad intensa frente a las evaluaciones académicas, con preocupación excesiva, nerviosismo, irritabilidad, cefalea, alteraciones del sueño y sensación de bloqueo durante las instancias evaluativas. A ello se sumaban exigencias familiares, maternidad reciente, apoyo social limitado y preocupaciones económicas, elementos que complejizaban su experiencia emocional.

La tabla 1 presenta las categorías y subcategorías construidas a partir del análisis de contenido y su relación con los objetivos específicos del estudio.

El análisis permitió reconocer cuatro ejes principales: contexto personal y familiar, desarrollo personal durante la intervención, autorregulación emocional y ansiedad, y proyecciones futuras. Los ejercicios terapéuticos tuvieron una función transversal en el proceso.

Contexto personal y familiar de la estudiante

La ansiedad evaluativa no se restringió al ámbito académico, sino que apareció vinculada con una historia personal marcada por exigencias familiares, búsqueda de aprobación, temor al error y dificultades para priorizar necesidades propias. La participante describió una red de apoyo limitada y una convivencia atravesada por múltiples responsabilidades como estudiante, madre, pareja y nuera.

En la dinámica familiar emergió una percepción persistente de responder a expectativas externas elevadas. La participante señaló que temía decepcionar a figuras significativas de su entorno, en particular a su padre y a su abuela paterna. Este patrón se expresó en frases como: “No quería decepcionarlo” y “No quiero defraudar”, lo que reflejó una narrativa dominante centrada en el rendimiento y la aprobación externa.

La historia personal mostró antecedentes de crianza exigente y experiencias de control autoritario durante infancia y adolescencia. Estos elementos aparecieron asociados a autocrítica, inhibición

Bajo licencia Creative Commons

2026;55(3 Sup. 1):e026077719 – Docencia en Salud

emocional y temor al fracaso. En conjunto, los hallazgos indicaron que la ansiedad frente a las evaluaciones formaba parte de una trayectoria vital más amplia de autoexigencia e inseguridad personal.

Tabla 1. Categorías y subcategorías de análisis en relación con los objetivos específicos

Categoría	Subcategoría	Frecuencia (n)	Objetivo específico
Contexto personal y familiar	Dinámica familiar	60	Identificar el contexto personal y familiar de la estudiante
	Factores ambientales asociados a la ansiedad	7	
	Historia personal	57	
Desarrollo personal durante la intervención	Cambios en la percepción personal	53	Describir el desarrollo personal durante la intervención
	Habilidades adquiridas	26	
	Reconstrucción de narrativas internas	9	
Regulación emocional y ansiedad	Impacto de la terapia narrativa en la ansiedad	58	Analizar cambios en la autorregulación emocional y la reducción de la ansiedad
	Estrategias de autorregulación emocional	16	
	Indicadores de progreso en salud mental	12	
Proyecciones futuras	Metas personales y académicas	16	Identificar proyecciones futuras al finalizar la intervención
	Uso de herramientas y prevención de recaídas	5	
Ejercicios terapéuticos	Técnicas narrativas aplicadas	33	Apoyo transversal a los objetivos específicos

La figura 1 representa la organización de la narrativa dominante asociada a la ansiedad evaluativa, expresada mediante un circuito entre autoexigencia, temor al fracaso, síntomas físicos, pensamientos rumiativos y culpa.

Bajo licencia Creative Commons

2026;55(3 Sup. 1):e026077719 – Docencia en Salud

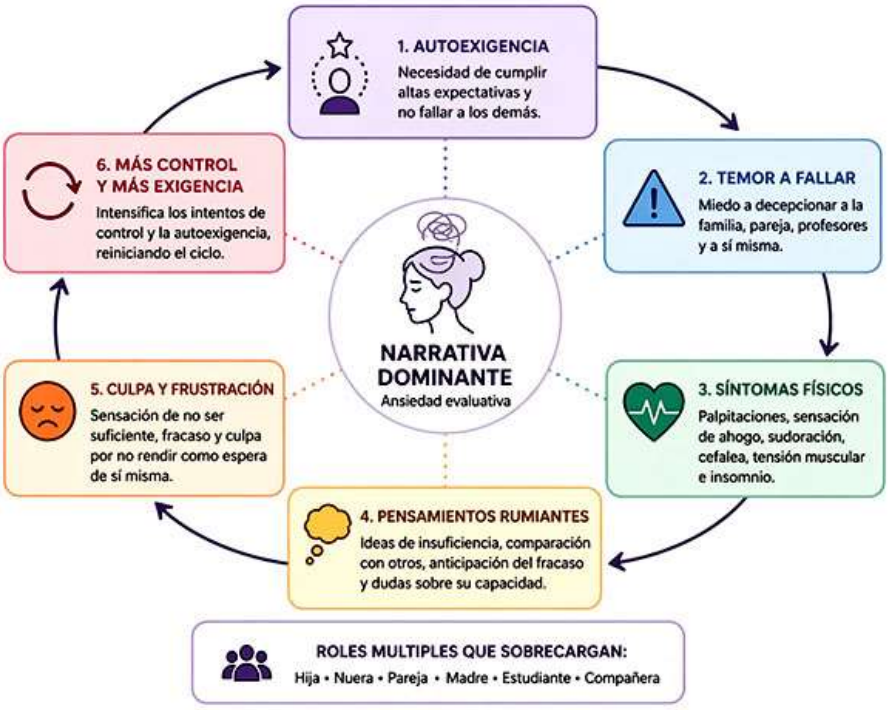


Fig. 1 - Bucle de narrativa dominante asociado a la ansiedad evaluativa.

Desarrollo personal durante la intervención terapéutica

Durante la intervención se identificaron cambios progresivos en la autopercepción de la estudiante. Al inicio predominó una narrativa interna centrada en insuficiencia personal y comparación negativa con otras personas. La participante expresó: “Pienso que no soy suficiente, que no me va a salir bien, que mis compañeras son mejores que yo”.

En sesiones posteriores comenzó a cuestionar esa narrativa y a diferenciar entre el problema y su identidad. Uno de los cambios más relevantes correspondió a la aparición de una mirada más reflexiva y compasiva sobre sí misma. Esto se evidenció cuando expresó: “Parece que el problema no era yo, ¿verdad?”. Hacia el cierre del proceso afirmó que había elegido un espejo como símbolo para “volver a mirarme”. Estas expresiones mostraron una transición desde una autodefinición centrada en el problema hacia una narrativa más integradora.

También se identificó adquisición de habilidades de afrontamiento. La participante utilizó escritura en diario emocional, reconocimiento de sensaciones corporales, humor y metáforas para

Bajo licencia Creative Commons


2026;55(3 Sup. 1):e026077719 – Docencia en Salud

comprender su experiencia. La externalización de la ansiedad mediante la figura de "Perlita" favoreció una nueva forma de relación con el malestar, ya no como una presencia totalizante, sino como una experiencia delimitable y susceptible de regulación.

Autorregulación emocional y reducción de la ansiedad

Los resultados mostraron desarrollo de estrategias más adaptativas para anticipar y afrontar situaciones evaluativas. Al inicio del proceso, la estudiante describió sudoración, temblor, bloqueo mental, pensamientos catastróficos y anticipación persistente del fracaso. Estas manifestaciones aparecieron asociadas a sobrecarga emocional y sensación de pérdida de control.

Con el avance de la intervención incorporó prácticas de autocuidado y recursos de preparación emocional. Entre ellos mencionó cocinar antes de las evaluaciones, caminar, dedicar tiempo al cuidado personal y utilizar un diálogo interno más compasivo. En este contexto expresó que deseaba una ansiedad "que me sirva para prepararme, pero no tan estresante", lo que evidenció una resignificación del problema desde una lógica de supresión hacia una regulación funcional.

También se observó disminución de la intensidad del malestar y mayor distancia frente a pensamientos autocríticos. La estudiante relató que, sin "esas vocecitas", se sentía más tranquila y segura. El uso del humor y de metáforas relacionadas con la cocina reflejó una relación menos rígida con el tiempo, la exigencia y la incertidumbre.

La tabla 2 resume los principales cambios identificados entre el inicio y el final del proceso terapéutico.

Bajo licencia Creative Commons

2026;55(3 Sup. 1):e026077719 – Docencia en Salud

Tabla 2 - Cambios observados durante la intervención terapéutica

Dimensión	Inicio del proceso	Final del proceso
Autopercepción	Insuficiencia, comparación y autocrítica	Mayor autoaceptación y reconocimiento de recursos personales
Ansiedad evaluativa	Bloqueo, sudoración, temor al fracaso y rumiación	Mayor control emocional y preparación menos amenazante frente a evaluaciones
Regulación emocional	Respuestas reactivas y sobrecarga emocional	Uso de escritura, autocuidado, humor y metáforas como recursos de afrontamiento
Relación con la ansiedad	Identificación total con el problema	Externalización y distanciamiento del malestar
Proyección personal	Temor y presión por expectativas externas	Mayor confianza y apertura hacia metas personales y académicas

Proyecciones futuras al finalizar la intervención

Al cierre del proceso, la estudiante formuló metas personales y académicas más realistas y menos dependientes de aprobación externa. Manifestó interés por mantener un abordaje integral de su bienestar y proyectó actividades relacionadas con descanso, vínculo familiar y finalización del año académico. Además, expresó mayor confianza frente a su futura práctica profesional, especialmente en su relación con niñas y niños, lo que sugirió fortalecimiento de su autoeficacia.

La participante manifestó intención de conservar las herramientas adquiridas y de aplicarlas en nuevos contextos, con la ansiedad afrontada desde una posición de mayor conciencia y autorregulación. Estos elementos sugieren que la intervención produjo cambios no solo en el malestar inmediato, sino también en la manera de comprender y enfrentar futuras situaciones evaluativas.

La figura 2 ilustra la función de la externalización durante el proceso terapéutico y su aporte a la separación entre identidad personal y problema.

Bajo licencia Creative Commons

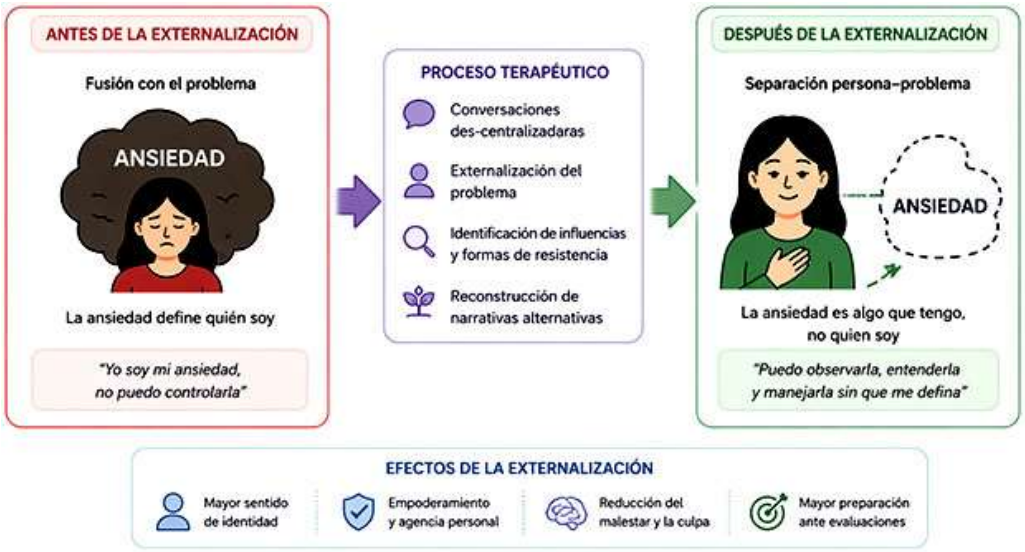


Fig. 2 - Externalización de la ansiedad durante el proceso terapéutico.

DISCUSIÓN

Los resultados del estudio evidenciaron que la terapia narrativa se asoció con cambios en la forma en que la estudiante comprendía y experimentaba la ansiedad evaluativa, sobre todo en la autopercepción, la regulación emocional y las estrategias de afrontamiento. Estos hallazgos coinciden con investigaciones que señalan que la externalización del problema y la reconstrucción de narrativas personales contribuyen a reducir síntomas ansiosos y fortalecer el bienestar psicológico en población joven.[8,13]

En concordancia con estudios previos desarrollados en contextos educativos, la intervención favoreció una reducción del malestar emocional y una mayor capacidad de afrontamiento frente a situaciones evaluativas. Investigaciones recientes describen que la terapia narrativa puede contribuir a disminuir la ansiedad en estudiantes y facilitar procesos de resignificación y fortalecimiento personal.[9] De igual forma, estudios internacionales informaron mejoras en la interacción social, la autopercepción y la gestión emocional después de intervenciones narrativas.[14,15]

Bajo licencia Creative Commons

2026;55(3 Sup. 1):e026077719 – Docencia en Salud

Uno de los aspectos relevantes identificados fue la influencia del contexto personal y familiar en la configuración de la ansiedad evaluativa. Desde una perspectiva sistémica, la ansiedad no apareció solo como una respuesta individual, sino también como una experiencia vinculada con dinámicas relacionales, expectativas familiares y múltiples responsabilidades asumidas por la estudiante. Estos resultados coinciden con investigaciones que destacan la influencia del entorno familiar y social en la aparición y persistencia de síntomas ansiosos.[16]

Asimismo, la externalización favoreció la separación entre la identidad personal y el problema, lo que permitió una relación menos rígida con la ansiedad. Este resultado coincide con los fundamentos de la terapia narrativa, los cuales sostienen que las historias personales y el lenguaje participan en la construcción de la experiencia subjetiva, y que su transformación abre nuevas posibilidades de significado y acción.[17] En este sentido, la resignificación de experiencias previas y el reconocimiento de recursos personales fortalecieron la percepción de autoeficacia y autocompasión.

Respecto a la regulación emocional, los resultados mostraron un tránsito desde respuestas desorganizadas hacia estrategias de afrontamiento más adaptativas, entre ellas el autocuidado, la escritura emocional y el uso del humor. Estos hallazgos resultan coherentes con la evidencia que relaciona la ansiedad elevada con dificultades en el rendimiento académico y en el bienestar psicológico.[5,6]

En relación con las proyecciones futuras, la participante expresó mayor confianza en sus capacidades y una orientación hacia metas personales y académicas más realistas. Este resultado sugiere que la intervención trascendió el alivio inmediato del malestar y favoreció recursos útiles para afrontar futuras situaciones de evaluación, aspecto descrito también en investigaciones sobre resiliencia y adaptación psicológica.[18]

El estudio presenta limitaciones que deben considerarse durante la interpretación de los resultados. En primer lugar, el diseño de caso único limita la posibilidad de generalización. En segundo lugar, la ausencia de seguimiento posterior a la intervención impide valorar la estabilidad de los cambios a largo plazo. Además, la investigación no incorporó instrumentos estandarizados, lo cual dificulta la comparación con estudios cuantitativos.

Bajo licencia Creative Commons


2026;55(3 Sup. 1):e026077719 – Docencia en Salud

A pesar de estas limitaciones, los hallazgos aportan evidencia sobre la utilidad de la terapia narrativa en el abordaje de la ansiedad evaluativa en estudiantes universitarios. Futuras investigaciones podrían incluir muestras más amplias, diseños mixtos y evaluaciones longitudinales que permitan examinar la permanencia de los cambios observados.

La incorporación de la terapia narrativa en los servicios universitarios de apoyo estudiantil enfrenta condiciones que conviene anticipar. La aplicación del enfoque requiere formación especializada del equipo terapéutico, tiempo de sesión suficiente para el trabajo con relatos y una continuidad que no siempre resulta compatible con los modelos de atención breve y de alta demanda que operan en estas unidades. A ello se suma la distancia habitual entre la producción investigativa y la práctica clínica cotidiana. La incorporación progresiva de estas herramientas, junto con instancias de supervisión y con protocolos ajustados al calendario académico, podría facilitar su uso en contextos institucionales reales.

Del mismo modo, futuras investigaciones podrían profundizar en la influencia del contexto académico sobre la ansiedad evaluativa y en la efectividad de las intervenciones terapéuticas en programas institucionales de promoción de la salud mental en educación superior.

La terapia narrativa muestra utilidad en el abordaje de la ansiedad evaluativa en una estudiante universitaria; favorece la resignificación de la experiencia, fortalece los recursos personales y el desarrollo de estrategias de afrontamiento. Los resultados sugieren que este enfoque puede constituir una alternativa de apoyo para la promoción del bienestar y la salud mental en contextos universitarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Mental disorders [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2025. [acceso: 21/04/2026]. Disponible en: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders

2. Martínez-Líbano J, Torres-Vallejos J, Oyanedel JC, González-Campusano N, Calderón-Herrera G, Yeomans-Cabrera MM. Prevalence and variables associated with depression, anxiety,

Bajo licencia Creative Commons

and stress among Chilean higher education students, post-pandemic. Front Psychiatry. 2023; 14:1139946. DOI: 10.3389/fpsyt.2023.1139946

3. Auerbach RP, Mortier P, Bruffaerts R, Alonso J, Benjet C, Cuijpers P, et al. WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: prevalence and distribution of mental disorders. J Abnorm Psychol. 2018; 127(7):623-38. DOI: 10.1037/abn0000362

4. Lipson SK, Zhou S, Wagner B, Beck K, Eisenberg D. Major differences: variations in undergraduate and graduate student mental health and treatment utilization across academic disciplines. J Affect Disord. 2022; 297:583-92. DOI: 10.1016/j.jad.2021.10.074

5. Putwain DW, Aveyard B. Is perceived control a critical factor in understanding the negative relationship between cognitive test anxiety and examination performance? Sch Psychol Q. 2018; 33(1):65-74. DOI: 10.1037/spq0000183

6. Chust-Hernández P, Castellano-Rioja E, Fernández-García D, Chust-Torrent JI. Ansiedad ante los exámenes en estudiantes de Enfermería: factores de riesgo emocionales y de sueño [Internet]. Ans Estrés. 2019 [acceso: 21/04/2026];25(2-3):125-31. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134793719300028

7. von der Embse NP, Jester D, Roy D, Post J. Test anxiety effects, predictors, and correlates: a 30-year meta-analytic review. J Affect Disord. 2021; 289:35-44. DOI: 10.1016/j.jad.2021.04.019

8. Salas LR, Zapata RP. Terapia narrativa aplicada a un caso de ansiedad generalizada en un adolescente de 14 años [Internet]. Ajayu. 2019 [acceso: 21/04/2026];17(2):236-68. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612019000200003

9. Maya Arciniega AC. Eficacia de la terapia narrativa para la reducción de sintomatología ansiosa en adolescentes de tercero bachillerato de la Unidad Educativa “Santa Juana de Chantal” año 2023-2024 [Internet]. [Tesis de grado]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2024. [acceso: 21/04/2026]. Disponible en: https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/16184

10. Lopes RT, Gonçalves MM, Machado PPP, Sinai D, Bento T, Salgado J. Narrative therapy vs cognitive-behavioral therapy for anxiety disorders: a systematic review. Psychother Res. 2022; 32(3):298-312. DOI: 10.1080/10503307.2021.1876980

Bajo licencia Creative Commons

11. Larner G. Family therapy and counseling in a postmodern era. Int J Adv Couns. 2004; 26(3):231-41. DOI: 10.1023/B:ADCO.0000035522.02426.6C
12. Regehr C, Glancy D, Pitts A, LeBlanc VR. Interventions to reduce stress in university students: updated systematic review and meta-analysis. J Affect Disord. 2023; 324:1-12. DOI: 10.1016/j.jad.2022.12.019
13. Angus L, McLeod J. The handbook of narrative and psychotherapeutic practice. Thousand Oaks: Sage Publications; 2004.
14. Ravan A, Esfandeyari A. Effectiveness of narrative therapy on social anxiety among adolescents. Iran J Psychiatry Behav Sci. 2016;10(3):e4532. DOI: 10.17795/ijpbs-4532
15. Romagnolo J, Ohrt J. Narrative therapy and students from disadvantaged backgrounds: outcomes and implications. J Couns Dev. 2017;95(4):412-420. DOI: 10.1002/jcad.12152
16. Carr A. Family therapy and systemic interventions for child-focused problems: the current evidence base. J Fam Ther. 2019;41(2):153-213. DOI: 10.1111/1467-6427.12220
17. White M, Epston D. Narrative means to therapeutic ends. New York: Norton; 1990.
18. Muntigl P, Frost K. Narrative therapy and the re-authoring of meaning: a conversational analysis. J Fam Ther. 2019;41(2):150-172. DOI: 10.1111/1467-6427.12221

Conflictos de interés

Los autores no refieren conflictos de interés.

Financiamiento

Este estudio no recibió financiamiento de agencias del sector público, comercial o sin fines de lucro.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: *Fabiola Andrea Rodríguez Benavides, Viviana Tartakowsky Pezoa*.
Curación de datos: *Fabiola Andrea Rodríguez Benavides*.

Bajo licencia Creative Commons

2026;55(3 Sup. 1):e026077719 – Docencia en Salud

Análisis formal: *Fabiola Andrea Rodríguez Benavides*.

Investigación: *Fabiola Andrea Rodríguez Benavides*.

Metodología: *Fabiola Andrea Rodríguez Benavides, Viviana Tartakowsky Pezoa*.

Recursos: *Fabiola Andrea Rodríguez Benavides*.

Administración del proyecto: *Viviana Tartakowsky Pezoa*.

Supervisión: *Viviana Tartakowsky Pezoa*.

Validación: *Viviana Tartakowsky Pezoa*.

Visualización: *Fabiola Andrea Rodríguez Benavides*.

Redacción – preparación del borrador original: *Fabiola Andrea Rodríguez Benavides*.

Redacción – revisión y edición: *Fabiola Andrea Rodríguez Benavides, Viviana Tartakowsky Pezoa*.

Disponibilidad de datos

Los datos que sustentan los resultados de este estudio no se encuentran disponibles en repositorios públicos debido a restricciones éticas y de confidencialidad asociadas a la protección de la identidad de la participante. Los registros primarios (entrevista abierta, notas de observación participante y material clínico del proceso terapéutico) forman parte de un archivo clínico confidencial y están almacenados bajo resguardo del equipo investigador en la Universidad correspondiente. El acceso a estos datos está restringido y solo puede ser solicitado con autorización ética institucional y consentimiento expreso de la participante.

Bajo licencia Creative Commons