

**NIVELES DE ANSIEDAD SOCIAL EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA DE TEMBLADERA EN PERÚ**

SOCIAL ANXIETY LEVELS IN ADOLESCENTS OF A TEMBLADERA EDUCATIONAL
INSTITUTION, PERÚ

Lic. Vanessa Sofía Rodríguez Gonzales¹
Mg. Pedro Carlos Pérez Martinto²



Recibido: 15/04/2020

Aprobado: 22/05/2020

En línea: 30/06/2020

DOI: <https://doi.org/10.26495/re.v4i1.1312>

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo conocer los niveles de ansiedad social en adolescentes de una Institución Educativa de Tembladera, y corresponde a un estudio de investigación descriptivo. Trabajamos con una muestra no probabilística de tipo intencional, compuesta por 49 estudiantes de ambos sexos de educación secundaria, de una institución educativa nacional en Tembladera, que fueron evaluados utilizando la Escala de ansiedad social para adolescentes (SAS-A), adaptado en el contexto peruano. Los resultados mostraron que el alto nivel de ansiedad social prevalece en adolescentes con 52.9%. Se concluye que las estrategias de intervención y prevención sobre la ansiedad social son necesarias.

Palabras Clave: adolescentes, niveles de ansiedad social

Abstract

The present investigation had as objective to know the levels of social anxiety in adolescents of an Educational Institution of Tembladera, and corresponds to a descriptive research study. We worked with a non-probabilistic sample of an intentional type, which was made up of 49 students of both sexes of secondary education, from a national educational institution in Tembladera, who were evaluated using the Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A), adapted in the Peruvian context. The results showed that the high level of social anxiety prevails in adolescents with 52.9%. It is concluded that intervention and prevention strategies on social anxiety are necessary.

Keywords: *adolescents, levels of social anxiety*

¹ Psicóloga Clínica. Centro de Salud Tembladera. MINSA. Perú. E-mail: lunita_2257@hotmail.com

² Defectólogo, Investigador Agregado. Profesor auxiliar. Docente e investigador cubano. Escuela de Posgrado, Universidad Señor de Sipán - USS – Maestría en Psicología Clínica. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8554-6034>
pcpmartinto2015@gmail.com

I. Introducción

La adolescencia es un período crítico del desarrollo, puesto que el adolescente enfrenta diversos cambios ya sean biológicos, físicos, psicológicos y sociales. A consecuencia de las transiciones de desarrollo son importantes porque pueden ser vistos como factores de estrés y, como tales, pueden tener un impacto importante en el funcionamiento psicológico, puesto que los jóvenes a menudo enfrentan nuevas situaciones donde tienen que negociar y así desarrollar niveles más maduros en su funcionamiento social y emocional; Sin embargo, la novedad puede traer incertidumbre, miedo al fracaso, y surge el malestar o angustia (La Greca y Ranta, 2015; Delgado, Inglés y García-Fernández, 2013). Un estudio realizado en 2016 por el Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH, por sus siglas en inglés) encontró que aproximadamente la mitad de los adolescentes en los Estados Unidos se describen a sí mismos como tímidos. A muchos padres les preocupa que el comportamiento tímido esté limitando la capacidad de sus hijos para el desarrollo normal, puesto al alrededor de los 13 años, la ansiedad social surge en aproximadamente el 12% de los adolescentes (Scott, 2018).

Además, es durante esta etapa que mucho de los trastornos tienen su comienzo (Thomas et.al, 2015) y estos suelen estar relacionado al factor social, el cual es considerado como un agente que influye en el desarrollo emocional y que, ante un contexto nuevo de relaciones sociales con sus pares o el de pertenencia a grupos genera en algunos casos síntomas ansiosos (Miers, Rooij y Bokhorst, 2013). De esta manera, durante la adolescencia, los amigos cercanos superan a los padres como la fuente principal de apoyo social que contribuyen al autoconcepto y el bienestar, además, durante esta etapa las relaciones de pareja surgen y adquieren cada vez más importancia (Siegel, La Greca, & Harrison, 2009; La Greca & Moore, 2005; McLaughlin y King, 2014; La Greca y Ranta, 2015). Igualmente, de lo anterior, los hallazgos dan a conocer sobre las relaciones románticas de los adolescentes, predisponiendo que los adolescentes que son víctimas de los compañeros también son vulnerables a la victimización en sus relaciones sentimentales (Siegel & La Greca, 2009).

Es así que se considera que, aquellos jóvenes con más amigos, suelen ser más competentes social y psicológicamente, sin embargo, más allá de la cantidad de amistades, es la calidad que influye en el desarrollo social, emocional y cognitivo (Mak, Fosco & Feinberg, 2017). Por esa razón cabe resaltar que los adolescentes con niveles más bajos de compañía e intimidad en sus amistades cercanas al inicio del año escolar presentan mayores niveles de ansiedad social, es decir menos intimidad en una estrecha amistad genera niveles de ansiedad social reflejándose en conductas de evitación social y angustia (La Greca y Ranta, 2015).

Los adolescentes tienen un deseo excesivo de transmitir una impresión favorable de sí mismo a los demás y tener creencias que, cuando entran en una situación social, que están en grave riesgo de comportarse de una manera inapropiada o no cualificado, lo que lleva a consecuencias sociales desastrosas. Por lo tanto, las situaciones sociales son vistos como altamente mortal (Spence & Rapee, 2016).

Por consiguiente, la ansiedad es una “respuesta anticipada frente a un estímulo que se considera peligroso (externo o interno, real o percibido) o amenaza futura, caracterizada por sensaciones afectivas de nerviosismo, tensión, vigilancia, aprensión y alarma, acompañada de manifestaciones

conductuales visibles (inquietud motora, etc.) y cambios fisiológicos como la sudoración, temblor, taquicardia, entre otros” (Arango, Romero, & Hewitt, 2018; Spence & Rapee, 2016).

Entonces, la ansiedad social exagera el peligro, interfiriendo en el aumento de pensamientos, lo que a su vez afecta el humor e incrementa los síntomas físicos. Con la fobia social, la timidez extrema, la autoconciencia y los temores de vergüenza de una persona se interponen en el camino de la vida. En lugar de disfrutar de las actividades sociales, las personas con fobia social podrían temerlas y evitar algunas de ellas por completo.

Bajo ese contexto de percibirse torpes, rechazados, en condición de víctimas y excluidos por sus compañeros el adolescente opta por evitar las interacciones sociales, prefiriendo el aislamiento y la soledad, influyendo estas conductas en su baja autoestima y síntomas depresivos y falta de confianza en sí mismos (Van, N., & Van, M., 2018; Delgado, Inglés y García-Fernández, 2013).

No obstante, la ansiedad social está asociada a otros trastornos comórbidos tales como otros trastornos de ansiedad (por ejemplo, trastorno de ansiedad generalizada), la depresión y trastornos de uso de sustancias (Teen Mental Health, 2015). Igualmente, un estudio encontró depresión mayor en 9,3% de los adolescentes con trastorno de ansiedad social y otros trastornos depresivos en el 13% de los adolescentes con trastorno afectivo estacional (Mehtalia & Vankar, 2004). También otra investigación en New York dio a conocer que la ansiedad social no tuvo un efecto indirecto significativo en la ideación suicida a través del apoyo social percibido de los padres o amigos cercanos, sin embargo la soledad puede estar implicado particularmente en la relación entre la ansiedad social y las tendencias suicidas en los adolescente, es decir que la soledad puede estar particularmente implicada en la relación entre la ansiedad social y el suicidio en los adolescentes (Gallagher, Prinstein, Simon & Spirito, 2014).

Esto es especialmente preocupante dado que hay datos que respaldan que la ansiedad social se presenta en niveles altos en adolescentes, por lo cual se convierte en un factor de riesgo que, si no se tratan, estos pueden continuar hasta la edad adulta y aumentar su gravedad (Aznar, 2014). Puesto que, las personas que padecen trastornos de ansiedad social a largo plazo corren mayor riesgo de desarrollar problemas adicionales relacionados con el estado de ánimo, el comportamiento y el abuso de sustancias (Spence & Rapee, 2016; Scott, 2018).

Además, en los adolescentes se presentan pensamientos y temores acerca de lo que otros piensan, por lo cual comienzan a predecir o intentar deducir que es lo que piensan acerca de su persona. Tal y como lo demuestran investigaciones donde el adolescentes con ansiedad social tienen un mayor riesgo de pensamientos y comportamientos suicidas, de esta manera en consonancia con este hallazgo, la ansiedad social se ha relacionado con dificultades interpersonales característicos de pertenencia frustrado, como el apoyo social percibido baja y la sensación de soledad, es decir se asocia negativamente con el apoyo social percibido, incluyendo el apoyo social de los compañeros y amigos cercanos (Gallagher et al., 2014). Es así que comienzan a centrarse en las cosas vergonzosas que podrían suceder, en lugar de las cosas buenas. Esto hace que una situación parezca mucho peor de lo que es, e influye en una persona para evitarla.

Por lo tanto, saber cómo reconocer y responder a la ansiedad en los adolescentes es de suma importancia. Teniendo en cuenta que, lidiar con la fobia social requiere paciencia, coraje para enfrentar los temores y probar cosas nuevas, y la voluntad de practicar. Se necesita un compromiso

para seguir adelante en lugar de retroceder cuando se siente tímido. Poco a poco, alguien que decide lidiar con la timidez extrema puede aprender a sentirse más cómodo. Cada pequeño paso adelante ayuda a generar suficiente confianza para dar el siguiente paso. A medida que la timidez y los miedos comienzan a derretirse, la confianza y los sentimientos positivos aumentan.

Del mismo modo, dar a conocer que las Instituciones Educativas pueden desempeñar un papel importante en el tratamiento de las necesidades de salud mental no satisfechas de los jóvenes al aumentar potencialmente el acceso a la atención de manera rentable. Siendo de esta manera, el trastorno de ansiedad social particularmente adecuado para ser tratado en el entorno escolar. Primero, debido a la naturaleza social del trastorno, el tratamiento grupal puede ser ideal. El tratamiento grupal es un desafío logístico en un entorno clínico debido a la variabilidad en los diagnósticos y la programación entre los clientes, mientras que las escuelas contienen muchos estudiantes socialmente ansiosos que necesitan intervención (Ryan y Masia, 2012). De esta manera, se da a conocer estrategias que puede emplear el adolescente para enfrentar estar la ansiedad social.

Así tenemos que los adolescentes de la Institución Educativa de Tembladera evidencian las siguientes manifestaciones a nivel social y cognitivo entre ellas tenemos: que los adolescentes cuentan con pocos amigos íntimos, ya que presentan dificultad para entablar relaciones sociales favorables porque muestran poca capacidad para iniciar y entablar una conversación, sintiéndose incómodos cuando son observados, lo que genera que tengan torpeza al hablar, evidencien miradas ansiosas y temor para hablar frente a los demás. Además, los adolescentes son víctimas de maltrato y burlas por parte de sus compañeros cuando quieren expresar sus sentimientos y emociones siendo esto un factor para que el adolescente presente interpretaciones negativas hacia su persona, lo que acarea que no quieran ser partícipe de actuaciones o actividades sociales, asimismo presentan pocas expectativas hacia el futuro. Por último, presentan una búsqueda constante por ser aprobados por sus compañeros.

Estas manifestaciones se sintetizan en el problema científico: Las insuficiencias en la adquisición de habilidades limitan la interacción de los adolescentes en las relaciones sociales.

Desde la evaluación del diagnóstico se puede decir que estas son las causas del problema: se centran en el miedo que tiene el adolescente frente a las evaluaciones negativas, producto de las autovaloraciones que tiene respecto a su persona, así como en la evitación social respecto a personas extrañas lo que le genera ansiedad y por último la evitación general de actividades sociales.

En este contexto la presente investigación tiene como objetivo conocer los niveles de ansiedad social y conocer si existen diferencias según sexo en adolescentes de una Institución Educativa de Tembladera.

II. Materiales y métodos

La presente investigación corresponden a una investigación de tipo descriptiva, por lo cual, a identifica resultados descriptivos respecto a la ansiedad social. El abordaje metodológico corresponde a una investigación cuantitativa, pues pretende obtener información mediante instrumentos psicométricos (Hernández, Fernández y Batista, 2014).

La población estuvo conformada por estudiantes de secundaria de ambos sexos de una Institución Educativa de Tembladera. Se trabajó con toda la población, la cual corresponde a 49 (23 mujeres)

estudiantes. Como criterios de inclusión se consideró adolescentes entre 11 a 18 años, que tengan el consentimiento voluntario del director de la Institución para participar en la investigación.

Como instrumento de evaluación se utilizó a la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A). La cual está compuesta por 22 ítems, agrupados en tres dimensiones (miedo a la evaluación negativa, ansiedad y evitación social ante extraños, situaciones sociales nuevas, ansiedad y evitación social ante situaciones sociales en general). Ésta compuesta por una escala de respuestas de cinco puntos, desde 1: nunca hasta 5: siempre.. Sus propiedades psicométricas fueron determinadas en Perú por Zabaleta (2018), quien encontró evidencias de validez mediante consistencia interna para las dimensiones de la versión original. Respecto a la fiabilidad, se obtuvo mediante el índice de alfa Cronbach, encontrando índices adecuados.

En cuanto al procedimiento y análisis de datos, en la recolección de datos se respetaron los criterios éticos de la APA (2017). El proceso estadístico se realizará en el programa SPSS versión 22, el cual permitirá obtener tablas de frecuencias en base al nivel predominante de ansiedad, posteriormente se evaluó la normalidad de los datos y se decidió utilizar la prueba paramétrica de T de Student.

III. Resultados

En la tabla 1, se puede observar que predomina el nivel alto de ansiedad social. Evidenciando la presencia de este trastorno en más de la mitad de estudiantes de la muestra, existiendo de este modo la urgente necesidad de intervención y aplicación de estrategias psicoterapéuticas. Además, existe un porcentaje significado de estudiantes en el nivel medio; lo cual, es un indicador importante para ejecutar acciones a nivel preventivo. Por otro lado, se puede observar que predomina el nivel medio en la dimensión de *Miedo a la evaluación negativa*; seguidpo del nivel bajo, y finalmente el nivel alto. A pesar que predomina el nivel medio, es importante indicar que este nivel alto sigue siendo elevando (23.5%).

Se evidencia que predomina el nivel bajo en la dimensión de *Ansiedad y evitación social en situaciones nuevas*; seguido del nivel medio, y finalmente el nivel alto. A pesar que predomina el nivel bajo, es importante indicar que los porcentajes de los niveles medio (33.3%) y alto (31.4%) son elevados. Finalmente, se muestra que predomina el nivel medio en la dimensión de *Ansiedad y evitación social en general*; seguido del nivel alto, y finalmente el nivel bajo. En esta dimensión es la más preponderante porcentualmente, pues, evidencia una tendencia media alta respectivamente.

Tabla 1

Nivel de ansiedad social y por dimensiones

Nivel	Ansiedad Social General		Miedo a la evaluación negativa		Ansiedad y evitación social en situaciones nuevas		Ansiedad y evitación social en general	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	14	27.5 %	19	37.3	18	35.3	10	19.6
Medio	10	19.6 %	20	39.2	17	33.3	24	47.1
Alto	27	52.9 %	12	23.5	16	31.4	17	33.3

En la tabla 2, se evidencia que existen grandes diferencias entre hombres y mujeres en la manifestaron de la ansiedad social, siendo las mujeres quienes presentan una mayor puntuación; por lo cual, a modo de prioridad se debería trabajar principalmente con las mujeres a fin de disminuir la manifestaciones de ansiedad. Así también, se muestra que existen grandes diferencias respecto a las dimensiones de la ansiedad entre hombres y mujeres, siendo las mujeres quienes presentan una mayor puntuación en todas las dimensiones; principalmente en la dimensión de ansiedad y evitación social en situaciones nuevas.

Tabla 2

Diferencias según sexo respecto a la ansiedad social y por dimensiones

	Group	Mean	Student's t			Mean difference
			Statistic	Df	P	
Ansiedad Social General	Mujer	37.7	3.32	47	0.002	9.31
	Hombre	28.3				
Miedo a la evaluación negativa	Mujer	12.7	2.14	47	0.038	2.7
	Hombre	10				
Ansiedad y evitación social en situaciones nuevas	Mujer	17.4	3.56	47	< .001	4.55
	Hombre	12.8				
Ansiedad y evitación social en general	Mujer	7.52	2.62	47	0.012	2.06
	Hombre	5.46				

IV. Discusión

El objetivo de la investigación fue conocer los niveles de ansiedad social, y además saber si existen diferencias según sexo en adolescentes de una Institución Educativa de Tembladera.

Los resultados evidencian que más de la mitad de los estudiantes evaluados presentan un nivel alto de ansiedad social, esto es coherente con diferentes investigaciones a nivel mundial, las cuales han demostrado que el la ansiedad social, es una trastorno psicológico que presenta amplia prevalencia principalmente en los infantes y adolescentes. Así mismo, este trastorno es contemplado como uno de los más diagnosticado en el contexto clínico (Espinosa-Fernández, et al., 2016). Sin embargo, a pesar de la presente investigación, los estudios formales siguen siendo limitados.

En relación al sexo, se encontró diferencias, identificando que las mujeres presentan mayor ansiedad que los hombres, esto resultados son coherentes con diferentes trabajos a nivel internacional, los cuales argumentan que los trastornos de ansiedad se presentan con mayor frecuencia en el sexo femenino (Orgilés, Méndez, Espada, Carballo & Piqueras, 2012). Esta situación también se muestra en los resultados de las dimensiones de la ansiedad social.

Además, los resultados son coherentes con datos estadísticos, los que sugieren que en el Perú, en adolescentes mayores de 12 años prevalece los problemas de comunicación verbal, seguida de los trastornos de ansiedad generalizada (3%) y la fobia social (2.9%) (Saavedra, 2013). Por otro lado, se conoce que existen diferencias en términos de probabilidad en la adquisición de los trastornos de ansiedad, y esta diferencia puede estar asociada a datos demográficos como el lugar de residencia, en este caso vivir en lugares rurales podría hacer probable la adquisición de dichos trastornos; por tanto, es importante estudiar la ansiedad social en Tembladera.

Así también, el trastorno de ansiedad social, cuyo inicio en la adolescencia, se asocia con un deterioro personal significativo, y pese a la disponibilidad de tratamientos efectivos, pocos adolescentes afectados reciben servicios. Una de las barreras que impide la accesibilidad a tratamiento es el tiempo

y la distancia de los centros poblados alejados de la zona urbana, por cual, es evidente la necesidad de trabajar con los adolescentes de Tembladera.

V. Conclusiones

- Prevalece un nivel alto de ansiedad social, esto es un indicador que demanda la pronta intervención que permita disminuir los síntomas ansiosos.
- Las mujeres presentan un nivel significativamente más elevado de ansiedad general y por dimensiones que los hombres, por tanto, a nivel de priorización se debería aplicar estrategias preventivas y de intervención principalmente en las mujeres.

Referencias

- Arango, L. J. C., Romero, G. I., & Hewitt, R. N. (2018). *Trastornos psicológicos y neuropsicológicos en la infancia y la adolescencia*. Recuperado de <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibsipansp/reader.action?docID=5635090&query=ansiedad%2Ben%2Badolescentes>
- Delgado, B., Inglés, C., García-Fernández, J.M. (2013) La ansiedad social y el autoconcepto en la adolescencia. *Revista de Psicodidáctica*. 2013, 18(1): 179-194. doi:10.1387/RevPsicodidact.6411
- Gallagher, M., Prinstein, M. J., Simon, V., & Spirito, A. (2014). Social anxiety symptoms and suicidal ideation in a clinical sample of early adolescents: Examining loneliness and social support as longitudinal mediators. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42(6), 871-883.
- Mak, H. W., Fosco, G. M., & Feinberg, M. E. (2017). The Role of Family for Youth Friendships: Examining a Social Anxiety Mechanism. *Journal of youth and adolescence*, 47(2), 306–320. doi:10.1007/s10964-017-0738-9
- McLaughlin, KA, y King, K. (2014). Trayectorias evolutivas de la ansiedad y la depresión en la adolescencia temprana. *Diario de la psicología infantil anormal*, 43 (2), 311–323. doi: 10.1007 / s10802-014-9898-1
- Mehtalia, K., & Vankar, G. K. (2004). Social anxiety in adolescents. *Indian journal of psychiatry*, 46(3), 221–227.
- Miers, A. C., Blöte, A. W., de Rooij, M., Bokhorst, C. L., & Westenberg, P. M. (2012). Trajectories of social anxiety during adolescence and relations with cognition, social competence, and temperament. *Journal of abnormal child psychology*, 41(1), 97–110. doi:10.1007/s10802-012-9651-6
- Ryan, J. L., & Warner, C. M. (2012). Treating adolescents with social anxiety disorder in schools. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 21(1), 105–ix. doi:10.1016/j.chc.2011.08.011
- Scott, H (2018) Guidance for parents of teenagers: does your shy teen have social anxiety disorder?, Recuperado de: <https://nationalsocialanxietycenter.com/2018/06/18/guidance-parents-teenagers-shy-teen-social-anxiety-disorder/>
- Siegel, RS, La Greca A.M. y Harrison H.M. (2009) Peer victimization and social anxiety in adolescents: prospective and reciprocal relationships. *J Youth Adolesc*38:1096–1109

REV. Epistemia. Vol. 4 Núm.1 (2020). Rodríguez, S y Pérez, P (2020). Niveles de ansiedad social en adolescentes de una institución educativa de tembladera en Perú. *Rev. Epistemia*, 4(1), 1-9

Spence, SH, y Rapee, RM (2016). *La etiología del trastorno de ansiedad social: un modelo basado en la evidencia. Investigación y terapia del comportamiento*, 86, 50–67. doi: 10.1016 / j.brat.2016.06.007

Teen Mental Health (2015) Trastorno de ansiedad social (SAD). Recuperado de <http://teenmentalhealth.org/learn/mental-disorders/social-anxiety-disorder/>

Thomas, S. A., Weeks, J. W., Dougherty, L. R., Lipton, M. F., Daruwala, S. E., Kline, K., & De Los Reyes, A. (2015). Allelic Variation of Risk for Anxiety Symptoms Moderates the Relation Between Adolescent Safety Behaviors and Social Anxiety Symptoms. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 37(4), 597–610. doi:10.1007/s10862-015-9488-8

Van Zalk, N., & Van Zalk, M. (2018). Longitudinal Links Between Adolescent Social Anxiety and Depressive Symptoms: Testing the Mediational Effects of Cybervictimization. *Child psychiatry and human development*, 50(2), 186–197. doi:10.1007/s10578-018-0829-1