



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE SICOLOGÍA

TESIS

LA ANSIEDAD SOCIAL Y SU RELACIÓN CON EL NEUROTICISMO, HABILIDADES SOCIALES Y LA AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE BELÉN, A TRAVÉS DE UN MODELO DE REGRESIÓN LINEAL MÚLTIPLE, 2020.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

Autoras:

BACH. PSIC. LUCIANA ANTONELLA CARBONEL PEZO

BACH. PSIC. PIANKA YASSIRA RURANGE CARDENAS

Asesor:

Psic. JUAN ALFONSO MÉNDEZ DEL AGUILA, Mgr.

San Juan Bautista – Loreto

2021

Contáctanos:

Iquitos - Perú

065 - 24 1088 / 065 - 24 2240

Av. Abelardo Quiñones km. 2.5

Sede Tarapoto - Perú

42 - 58 5638 / 42 - 58 5640

Leoncio Prado 1070 / Martínez de Compagnon 933

Universidad Científica del Perú

www.ucp.edu.pe

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

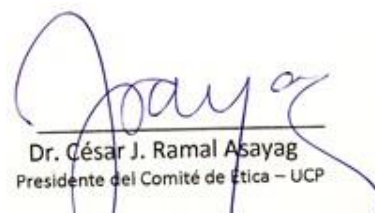
“LA ANSIEDAD SOCIAL Y SU RELACIÓN CON EL NEUROTISMO, HABILIDADES SOCIALES Y LA AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE BELÉN, A TRAVÉS DE UN MODELO DE REGRESIÓN LINEAL MÚLTIPLE, 2020.”

De los alumnos: **LUCIANA ANTONELLA CARBONEL PEZO Y PIANKA YASSIRA RURANGE CARDENAS**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **6% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 26 de Mayo del 2022.

CJRA/ri-a
239-2022



Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética - UCP

TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA DEL DÍA 14 MES JUNIO AÑO 2022, EN EL AUDITORIO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ, EN LA CIUDAD DE IQUITOS – PERÚ.

MIEMBROS DEL JURADO



Psic. Herminia Rosa de los Rios Sosa, Mgr.
Presidente

Psic. José Alberto Díaz Guerrero
Miembro



Psic. Julissa Arevalo Jibaja, Mgr.
Miembro



Psic. Juan Alfonso Méndez del Águila, Mgr.
Asesor

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedicamos principalmente **a Dios**, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de nuestros anhelos más deseados.

A nuestros padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a Ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que hoy somos. Ha sido un orgullo y privilegio tenerlos como padres.

AGRADECIMIENTO

A Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, por ser fortaleza en aquellos momentos de dificultad.

A nuestros padres por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado.

Agradecemos a nuestros docentes del Programa Académico de Psicología de la Universidad Científica del Perú, por habernos compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión.

A los habitantes de la comunidad de Belén por su valioso aporte para nuestra investigación.

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 064-2021-UCP-FCS, del 20 de Enero del 2021, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a las señoras:

±	Psic. Herminia Rosa de los Ríos Sosa, Mgr.	Presidente
±	Psic. José Alberto Díaz Guerrero	Miembro
±	Psic. Julissa Arévalo Jibaja, Mgr.	Miembro

Como Asesor: **Psic. Juan Alfonso Méndez del Águila, Mgr.**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 10:00 a.m. horas, del día Martes 14 de Junio del 2022, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de SICOLOGÍA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **"LA ANSIEDAD SOCIAL Y SU RELACION CON EL NEUROTICISMO, HABILIDADES SOCIALES Y LA AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE BELEN, A TRAVES DE UN MODELO DE REGRESION LINEAL MULTIPLE, 2020"**.

Presentado por las sustentantes: **LUCIANA ANTONELLA CARBONELL PEZO
PIANKA YASSIRA RURANGE CARDENAS**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **LICENCIADO EN PSICOLOGÍA.**


Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

absueltas satisfactoriamente

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR Unanimidad CON LA NOTA 16**

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.


Psic. Herminia Rosa de los Ríos Sosa, Mgr.
Presidente

Psic. José Alberto Díaz Guerrero
Miembro


Psic. Julissa Arévalo Jibaja, Mgr.
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

Iquitos - Perú

Sede Tarapoto - Perú

Contáctanos:

065 - 26 1088 / 065 - 26 2240

42 - 58 5638 / 42 - 58 5640

Universidad Científica del Perú

Av. Abelardo Quiñones km. 2.5

Leoncio Prado 1070 / Martínez de Compagnón 933

www.ucp.edu.pe

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Portada	i
Constancia de originalidad de trabajo de investigación	ii
Hoja de Aprobación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Acta de sustentación de la tesis de investigación	vi
Índice de Contenidos	vii
Índice de Tablas	viii
Resumen	x
Abstrac	xi
CAPITULO I. MARCO TEORICO REFERENCIAL	13
1.1. Antecedentes del estudio.	13
1.2. Bases Teóricas.	17
1.3. Definición de Términos Básicos	28
CAPITULO II. PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA	30
2.1. Descripción del Problema	31
2.2. Formulación del Problema	32
2.2.1. Problema General	32
2.2.2. Problema Especifico	32
2.3. Objetivos	32
2.3.1. Objetivo General	32
2.3.2. Objetivo Especifico	32
2.4. Justificación	34
2.5. Hipótesis.	35
2.6. Variables.	35
2.6.1. Identificación de las variables	35
2.6.2. Operacionalización de las variables.	36
CAPITULO III. ASPECTOS METODOLOGICOS	37
3.1. Método	37
3.2. Tipo de Investigación	37
3.3. Diseño de Investigación	38
3.4. Población y Muestra	41
3.5. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	43
3.6. Procesamiento de la Información.	44
3.7. Aspectos éticos	45
CAPITULO IV. RESULTADOS	46
CAPITULO V. DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	56
5.1. Discusiones	56
5.2. Conclusiones	59
5.3. Recomendaciones	61
CAPITULO VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	62
ANEXO	65
Anexo 1. Matriz de Consistencia	66
Anexo 2. Carta de presentación a la Institución para el estudio de investigación	67
Anexo 3. Carta de Autorización y de Consentimiento informado para ejecución de trabajo investigación	68
Anexo 4. Declaratoria de autenticidad	69
Anexo 5 Instrumentos Psicológicos de recolección de datos	70

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estadísticos Descriptivos	46
Tabla 2. Correlación entre las variables de la investigación	46
Tabla 3. Sexo y Ansiedad Social (estadística de grupo)	47
Tabla 4. Razón “T” De Student Sexo Y Ansiedad Social	47
Tabla 5. Sexo y Neuroticismo	48
Tabla 6. Razón “T” de Student Sexo y Neuroticismo	48
Tabla 7. Sexo y Habilidades Sociales	49
Tabla 8. Razón “T” De Student Sexo y Habilidades Sociales	49
Tabla 9. Promedios En Autoestima	50
Tabla 9.1 Prueba de muestra Independientes	50
Tabla 10. Promedios obtenidos por las cuatro variables de la investigación	51
Tabla 11. Correlaciones internas de las variables	51
Tabla 12. Variables Descartadas	52
Tabla 13. Resumen Del Modelo	52
Tabla 14. ANOVA Análisis de la Varianza, comparación de las varianzas entre las medias (o el promedio) de diferentes grupos.	53
Tabla 15. Tabla de coeficientes tomando neuroticismo como principal	53
Tabla 16. Tabla de coeficientes restantes	54
Tabla 17. La Colinealidad	55

RESUMEN

Se llevó a cabo un estudio a fin de comprobar la relación existente entre la ansiedad social y su relación con el neuroticismo, las habilidades sociales y la autoestima en un grupo de 108 adolescentes del Distrito de Belén, Iquitos, 2020. Para comprobar secuencialmente esta relación se aplicó un modelo de regresión lineal múltiple. Como la regresión lineal se sustenta en la correlación primero, para asegurar la procedencia de diseñar un proceso de regresión se procedió a establecer las respectivas correlaciones entre las variables consideradas en el estudio. Se encontró correlaciones significativas superiores a 0.90 entre la ansiedad social y la autoestima (0.95), la ansiedad social y las habilidades sociales (0.947), la ansiedad social y el neuroticismo (0.945). Complementariamente se investigó la existencia en la muestra de diferencias significativas en ansiedad social en función del sexo no encontrándose diferencias significativas en ansiedad social en función al sexo. Tampoco se encontró diferencias significativas en la muestra en función al neuroticismo. Ninguna variable de estudio fue descartada por el programa de regresión lo que indica una consistencia interna de las mismas es decir mantienen un tipo de relación congruente. Se encontró una R-cuadrado muy alta (0.943) lo que quiere decir que el modelo explica el 94% de las tres variables. El coeficiente Durbin Watson nos indicó que el modelo no puede ser generalizado. La ANOVA encontrada es significativa (,000) lo que confirma que en el modelo asumido los datos no se deben al azar. En resumen, se encontró que el neuroticismo es una variable asociada fuertemente a la ansiedad y que está sola variable explica gran parte de la ansiedad social (R cuadrado ,894). Indica una elevada capacidad predictora del neuroticismo respecto a la ansiedad social). Se encontró que las Habilidades Sociales son el segundo componente principal de la ansiedad social. Por esta razón, las habilidades sociales cuando son ejercidas de manera competente y no conflictiva tienden a controlar las manifestaciones de ansiedad. Por su parte, se encontró que la autoestima es el tercer componente predictivo de la ansiedad social. Una persona con autoestima adecuada y positiva es una persona con clara conciencia de su valor como persona y trabajador, no es conflictiva, por el contrario se trata de una persona capaz y colaboradora, alejada de conflictos. En resumen, el neuroticismo es una variable importante dentro de la ansiedad social y al incrementarse el neuroticismo aumenta la ansiedad. Es decir, la ansiedad social opera como un canal de descarga socialmente aceptado del neuroticismo. En términos estadísticos el modelo se ajusta

perfectamente a los fines del estudio y considera en términos válidos los 3 predictores considerados en el siguiente orden de importancia en: En primer lugar el neuroticismo. En segundo lugar las habilidades sociales. En tercer lugar la autoestima. A manera de conclusión: En primer lugar debemos destacar que las puntuaciones promedio encontradas en las cuatro variables de estudio son sumamente altas lo que indica que el grupo en referencia tiene un muy notable desempeño en las áreas consideradas. En segundo lugar hay que mencionar que la correlación encontrada entre las variables es sumamente alta lo que quiere indicar una fuerte relación de asociación entre ellas lamentablemente estas circunstancias lleva en algunos casos a la multicolinealidad que significa que variables que comparten aspectos similares tienden a contaminarse alterando la correlación encontrada. En tercer lugar se encontró que la variable sexo no tiene mayor significación dentro del estudio ya que no se han encontrado diferencias en razón de sexo para las variables ansiedad social, neuroticismo, habilidades sociales y autoestima. La variable edad no fue considerada directamente en el estudio por la dispersión de los puntajes, ya que sometida a la prueba de Kolmogorov Smirnov fue descartada ya que la distribución de los puntajes en esta variable era de carácter irregular y no podían aplicarse estudios de carácter paramétrico. El proceso de regresión efectuado no consideró la exclusión de ninguna de las variables consideradas razón por la cual se consideró que estas variables eran bastante homogéneas y consistentes con el estudio. El bajo coeficiente encontrado en la prueba de Durbin - Watson señala que el estudio difícilmente va a poder ser generalizado a poblaciones diferentes a la que fue aplicado. Esto probablemente sea consecuencia de las elevadas puntuaciones encontradas en las diferentes variables y de las altas correlaciones encontradas entre ellas lo que constituye un fenómeno bastante excepcional y que difícilmente podrá repetirse en investigaciones similares. El valor de la Anova (0.000) encontrado es altamente significativo lo que indicaría que las puntuaciones no se deben a la casualidad o son consecuencia a una mala calificación. Se plantearon las conclusiones del caso y las respectivas sugerencias.

Palabras clave: Ansiedad Social, Neuroticismo, Habilidades Sociales y Autoestima.

ABSTRAC

A study was carried out to verify the relationship between social anxiety and its relationship with neuroticism, social skills and self-esteem in a group of 108 adolescents from the District of Belen, Iquitos, 2020. To sequentially verify this relationship, a multiple linear regression model was applied. As linear regression is based on correlation first, to ensure the origin of designing a regression process, the respective correlations between the variables considered in the study were established. Significant correlations greater than 0.90 were found between social anxiety and self-esteem (0.95), social anxiety and social skills (0.947), social anxiety and neuroticism (0.945). In addition, the existence in the sample of significant differences in social anxiety depending on sex was investigated, and no significant differences in social anxiety were found according to sex. No significant differences were found in the sample based on neuroticism. No study variable was discarded by the regression program, which indicates an internal consistency of the same, that is, they maintain a congruent type of relationship. A very high Rcuadrado (0.943) was found, which means that the model explains 94% of the three variables. The Durbin Watson coefficient told us that the model cannot be generalized. The ANOVA found is significant (,000) which confirms that in the assumed model the data are not due to chance. In summary, it was found that neuroticism is a variable strongly associated with anxiety and that this single variable explains much of the social anxiety (R square, 894). It indicates a high predictive capacity of neuroticism with respect to social anxiety). Social Skills were found to be the second major component of social anxiety. For this reason, social skills when exercised competently and non-conflictively tend to control manifestations of anxiety. Self-esteem was found to be the third predictive component of social anxiety. A person with adequate and positive self-esteem is a person with a clear awareness of their value as a person and worker, they are not conflictive, on the contrary they are a capable and collaborative person, away from conflicts. In summary, neuroticism is an important variable within social anxiety and as neuroticism increases, anxiety increases. That is, social anxiety operates as a socially accepted discharge channel of neuroticism. In statistical terms, the model fits perfectly

with the purposes of the study and considers in valid terms the 3 predictors considered in the following order of importance in: First of all neuroticism. Secondly, social skills. Thirdly, self-esteem. By way of conclusion: First of all we must emphasize that the average scores found in the four study variables are extremely high, which indicates that the group in reference has a very remarkable performance in the areas considered. Secondly, it should be mentioned that the correlation found between the variables is extremely high, which means a strong relationship of association between them, unfortunately these circumstances lead in some cases to multicollinearity which means which variables that share similar aspects tend to be contaminated by altering the correlation found. Thirdly, it was found that the sex variable does not have greater significance within the study since no differences have been found in terms of sex for the variables social anxiety, neuroticism, social skills and self-esteem. The age variable was not considered directly in the study due to the dispersion of the scores, since subjected to the Kolmogorov Smirnov test was discarded since the distribution of the scores in this variable was irregular and parametric studies could not be applied. The regression process carried out did not consider the exclusion of any of the variables considered, which is why these variables were considered to be quite homogeneous and consistent with the study. The low coefficient found in the Durbin test - Watson points out that the study will hardly be able to be generalized to populations different from the one that was applied. This is probably a consequence of the high scores found in the different variables and the high correlations found between them, which is a rather exceptional phenomenon and that can hardly be repeated in similar research. The value of the Anova (0.000) found is highly significant which would indicate that the scores are not due to chance or are the result of a bad grade. The conclusions of the case and the respective suggestions were raised.

Keywords: Social Anxiety, Neuroticism, Social Skills and Self-Esteem.

CAPITULO I. MARCO TEORICO REFERENCIAL

1.1. Antecedentes del estudio

Antecedentes internacionales

Samaniego Pinho, Antonio y Buenahora Bernal, Marcelo (2018) analizaron las variables relacionadas con ansiedad social en adolescentes aplicando un modelo de regresión lineal múltiple, Asunción - Paraguay. Los autores reportan el siguiente resumen:

El objetivo fue construir un modelo de regresión múltiple para investigar la relación entre ansiedad social, sensibilidad a la ansiedad, rasgo de ansiedad y miedo a la evaluación negativa, y comparar hombres con mujeres. La investigación fue cuantitativa, no experimental, correlacional y transversal. Se evaluó a 689 adolescentes entre 14 y 19 años ($M=16.45$; $DE=1.11$), a través de la escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A), la subescala Ansiedad-Rasgo del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (STAI), la versión breve de escala de Miedo a la Evaluación Negativa (BFNE) y el Índice de Sensibilidad a la Ansiedad-3 (ASI-3). El género femenino presentó mayor media en ansiedad rasgo con tamaño de efecto pequeño ($d=-.27$). Las correlaciones fueron positivas entre bajas y moderadas. La correlación parcial y semiparcial más alta fue entre SAS-A y ASI. Se construyó un modelo de regresión válido y estadísticamente significativo y explicó el 41.2% de la varianza de la ansiedad social ($R^2=.412$) con tamaño de efecto grande. (p.3).

Zubeidat, Ihab; Fernández Parra, Antonio; Sierra, Juan Carlos y Salinas, José María (2008) Evaluación de factores asociados a la ansiedad social y a otras psicopatologías en adolescentes. Rev. Salud Ment vol.31 no.3 México may./jun. 2008. Los autores reportan el siguiente resumen:

En el presente estudio ex post facto tratamos de evaluar en una muestra de adolescentes la asociación entre una serie de factores (variables demográficas, competencias psicosociales autoinformadas e índices clínicos), la ansiedad social y otras psicopatologías, frente a la ausencia

de psicopatologías. La muestra seleccionada por un muestreo incidental estaba constituida por 1012 adolescentes (582 mujeres y 430 hombres) de enseñanza secundaria de la provincia de Granada, España, con un margen de edad de 13–19 años ($M=15.80$; $DT=1.48$). Acerca de los resultados puede señalarse que en cuanto a las variables demográficas, el sexo y la relación de pareja se encontraron asociadas a la ansiedad social y otras psicopatologías, respectivamente. Las mujeres mostraron una probabilidad de padecer ansiedad social ($OR=1.91$) significativamente mayor que los hombres ($OR=0.52$). Por otra parte, la probabilidad de presentar alguna psicopatología fue significativamente mayor entre los adolescentes con una relación de pareja ($OR=1.66$) que entre los que no mantenían una. Entre las competencias, se encontraron asociadas a la ansiedad social variables como actividades deportivas, amigos íntimos, participación con amigos y hacer cosas por uno mismo. Los jóvenes que informaron no realizar ninguna actividad deportiva presentaron una probabilidad de padecer ansiedad social ($OR=2.72$) significativamente mayor que los que realizaron una ($OR=0.67$), dos ($OR=0.98$) o tres ($OR=0.78$) actividades. Los jóvenes que no contaron con algún amigo íntimo presentaron ansiedad social ($OR=4.10$) más frecuentemente que los que tuvieron uno ($OR=1.18$), dos ($OR=1.18$) o tres ($OR=0.59$) amigos. Además, los jóvenes que no participaron en actividades con los amigos ($OR=2.34$) o sólo en una actividad semanal ($OR=1.78$) mostraron una probabilidad significativamente mayor de experimentar ansiedad social que los que compartieron dos o más actividades ($OR=0.43$). Los jóvenes sin automanejo padecían ansiedad social con una frecuencia significativamente mayor ($OR=3.62$) que los que se automanejaron en una ($OR=0.78$) o dos ($OR=0.58$) ocasiones. Por su parte, las variables juegos/pasatiempos, amigos íntimos, participación con amigos y automanejo se encontraron asociadas a otras psicopatologías. Los jóvenes que no desarrollaron algún juego o pasatiempo tuvieron una probabilidad ($OR=0.21$) significativamente menor de padecer otras psicopatologías que los que informaron realizar uno ($OR=1.25$), dos ($OR=1.10$) o tres juegos ($OR=1.25$). Los adolescentes sin amigos íntimos tuvieron una probabilidad ($OR=3.16$) significativamente mayor de sufrir

otras psicopatologías que los que contaron con uno (OR=0.97), dos (OR=1.08) o tres amigos (OR=0.78). Los alumnos que participaron en una actividad semanal con los amigos mostraron una probabilidad de padecer otras psicopatologías (OR=3.41) significativamente mayor que los que no participaron en ninguna (OR=1.53) y que los que participan en dos (OR=0.26). (p. 9-11).

Antecedentes nacionales

Kuba Kikuyama (2017) analizó la relación entre creencias irracionales y ansiedad social en estudiantes de la Facultad de Psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana. Lima. UPCH. La autora reporta el siguiente resumen:

Esta investigación tuvo como objetivo identificar la relación existente entre las Creencias Irracionales y la Ansiedad Social en estudiantes de la facultad de Psicología pertenecientes a una Universidad Privada de Lima Metropolitana. Los participantes fueron 124 alumnos matriculados en la Facultad de Psicología, de ambos sexos, con edades que fluctúan entre los 18 a 28 años. Los instrumentos utilizados fueron el Inventario de Creencias Irracionales de Albert Ellis y el Cuestionario de Ansiedad Social para Adultos CASO A-30. Los resultados indican que existe una relación moderada y positiva entre las Creencias irracionales y la Ansiedad Social. Además, se identificaron los niveles de ansiedad social general en la población investigada, lo que indica que el 40 % de estudiantes presenta un nivel alto de ansiedad social. Asimismo, la primera dimensión de la ansiedad social (“Hablar en público/Interacción con personas de autoridad”) fue la dimensión que presentó mayor porcentaje de participantes en nivel alto. Otros resultados indican que las creencias irracionales más son la creencia irracional 6 (“Si algo es o puede ser peligroso o temible, la persona se debería sentir terriblemente inquieta por ello, deberá pensar constantemente en la posibilidad de que esto ocurra”) y la creencia irracional 8 (“Se debe depender de los demás y se necesita a alguien más fuerte en quien confiar”). Asimismo, de la correlación entre las diez

creencias y la ansiedad social se encontró que la correlación más alta y positiva se da con la creencia 6. (p. 11).

Hernández Lázaro (2018) investigó la Ansiedad Social en estudiantes de la Facultad de Psicología de una universidad pública de Lima Metropolitana. La autora reporta el siguiente resumen:

El objetivo de la investigación fue establecer las interacciones de los factores sexo, ocupación y año de estudios sobre la ansiedad social en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad pública de Lima Metropolitana. Los participantes fueron 231 estudiantes de la facultad de psicología de la una universidad pública, de ambos sexos, comprendidos entre el segundo al décimo ciclo y su ocupación relacionada a estudiar y trabajar. El instrumento utilizado fue el inventario de Fobia Social (SPIN). Los resultados indican que no existe interacción entre el sexo y la ocupación referente a ansiedad social en estudiantes universitarios. En cuanto a los niveles de ansiedad social en la población de estudio, se halló que el 60.2% de los estudiantes presentan una ansiedad social de intensidad moderada, le sigue el 29.4% de intensidad grave, luego el 6.9% de intensidad máxima y solo un 3.5% no presenta ansiedad social. Otros resultados indican que no se encuentran diferencias significativas según el sexo para la ansiedad social en los estudiantes universitarios, pero, en cuanto a la ocupación si muestra diferencias significativas entre las medias de los que solo estudian y los que estudian y trabajan medio tiempo a más relacionado a la ansiedad social. Así mismo en lo que se refiere a los años de estudio, la ansiedad social en los 02 primeros años es mayor frente a los últimos 03 años, por ello hay diferencias significativas entre los 02 primeros años de estudio frente a los 03 últimos años de estudio. (p. 9)

Antecedentes locales

García De la Cruz, Ricardo Gabriel (2014) estudió el nivel de ansiedad según la Escala de Zung en los pacientes que acuden a la consulta de emergencia del Hospital Regional de Loreto julio-septiembre. 2013. El autor reporta el siguiente resumen:

Según estadísticas de la Dirección de Salud Mental del MINSA, los problemas centrales a nivel nacional son la ansiedad y la depresión, las mismas que se presentan en todos los sectores socioeconómicos con incidencia en Lima, Arequipa, Cusco, Loreto, La Libertad y el Callao. Los casos de trastorno ansioso diagnosticado el último semestre del 2013 suma 97 mil 604. Estas cifras revelan que la población peruana admite tener un problema en su estado emocional y deja de lado el estigma de ser un paciente con problemas de salud mental. Por tanto el propósito del presente estudio fue determinar el nivel de ansiedad según la escala de Zung en los pacientes que acuden a la consulta de emergencia del Hospital Regional de Loreto durante los meses de Julio a Septiembre del 2013. El diseño usado fue de tipo Observacional, Descriptivo, de corte Transversal, Prospectivo y Correlacional, mediante el uso del test de Zung para Ansiedad, aplicado a un total de 150 pacientes de 13 a 65 años (seleccionado mediante muestreo probabilístico) que acudieron al servicio de emergencias del Hospital Regional de Loreto. Se determinó que 69 pacientes (46.0%) fueron del sexo masculino, mientras 81 pacientes (54.0%) del sexo femenino el cual fue más propenso a presentar ansiedad patológica. Según la edad los que fueron menores de 20 años representaron el 24.7% y fueron los que presentaron mayores niveles de ansiedad que el resto de la población de estudio. Dentro de los Principales Motivos de Consulta se observó que Cefalea representó el 28% y con respecto a las principales comorbilidades se encontró que la Hipertensión Arterial fue del 20%. El mayor porcentaje de la muestra presentó Ansiedad Marcada con un 46%, a su vez la asociación de la ansiedad patológica con la edad menor de 20 años, el sexo femenino, el Alto nivel educativo, el no tener pareja, el proceder de zona urbana, el motivo de consulta, el ser estudiante o profesional fue estadísticamente significativo. (p. 13).

1.2. Bases Teóricas

1.2.1. La ansiedad social

La ansiedad social (conocida también como fobia social) se caracteriza porque el afectado presenta un fuerte y permanente temor de ser observado y juzgado por otros, lo que -a la larga- puede afectar el desempeño personal, social, académico y laboral de la persona. Al ser considerada como una fobia se le percibe como un tipo de trastorno de ansiedad, en el que ciertas situaciones u objetos provocan miedo y ansiedad, lo que induce a su evitación.

De acuerdo a lo planteado por Zubeidat, Sierra y Fernández (2007), en el pasado era frecuente usar el término “fobia social”, mientras que en el presente es más común usar el término “ansiedad social” para referirse al mismo síndrome. Brown (Stein y Holander, 2010) menciona la clasificación de los trastornos de ansiedad introducidos en el DSM-IV. Aquí la Fobia Social, era caracterizada por el miedo o la evitación de eventos sociales en donde existe la posibilidad de sentirse humillado o avergonzado. Sin embargo, en el reciente manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (2017), conocido como DSM-5, aparece clasificado el Trastorno de Ansiedad Social / (Fobia Social) dentro de los Trastornos de Ansiedad. Sin embargo, otros autores no indican la diferenciación entre los términos ansiedad social y fobia social, considerando al trastorno de ansiedad social como fobia social. De esta manera, para la APA en el DSM – IV manifiesta que: “el trastorno de ansiedad social (TAS), también conocido como fobia social, se caracteriza por un miedo persistente acusado ante una amplia variedad de situaciones sociales en las que la persona puede ser evaluada negativamente por otras”. (p. 59). Por otro lado, el DSM-IV señalaba que: “la ansiedad social (como trastorno) remite a un miedo persistente y acusado a situaciones sociales o actuaciones en público por temor a que resulten embarazosas”. Beck, Emery y Greenberg (2014), destacan algunos rasgos distintivos de la ansiedad social:

- Percepción de una mirada desaprobadora o crítica por parte de los demás.
- Expectativa de una mirada desaprobadora o crítica por parte de los demás.
- Fuerte tendencia a percibir, responder a, una crítica imaginaria de los demás.
- Sensación de ser menos capaz y menos poderoso que los demás: autoestima baja.
- Tener ideas rígidas de una conducta social apropiada y no ser capaz de variar la conducta para hacer frente a las dificultades.
- Fantasías/imaginaciones negativas que producen ansiedad anticipatoria.
- Conciencia aumentada y miedo a ser evaluado y juzgado por los demás.
- Sensación de ser observado.
- Miedo a situaciones de las que no se retira porque resultaría inesperado, y podría llamar la atención.
- Sensación de estar atrapado/confinado en tales situaciones (es decir, estar socialmente cerrado).
- Interpretación exagerada de la retroalimentación sensorial relacionada con la tensión o el cohibimiento.
- Detección de sensaciones físicas dentro de situaciones sociales.
- Miedo a ser visto como una persona “enferma” o que ha perdido el control (es decir, signos físicos de pánico).
- Experiencia de una acumulación progresiva de malestar.
- Imprevisibilidad de la respuesta de la ansiedad; el tiempo disponible para fantasías previas y el estado anímico del momento parecían ser unos determinantes importantes.

Características de la ansiedad social

El temor a la evaluación negativa es una de las principales características de la ansiedad social. Las personas que presenta ansiedad social intentan presentar una impresión positiva con las otras personas, pero en el fondo

dudan realmente de su propia capacidad para causar tal impresión, tal como señalan Clark y Beck (2012).

Clark y Beck (2012) señalan que estas personas creen que llaman totalmente la atención de las otras personas en los contextos sociales y viven con temor a que en el ámbito social evaluativo sean humillados o avergonzados, generando la impresión de ser tontos, poco astutos o inteligentes, o notablemente ansiosos. Las personas con ansiedad social pueden temer cualquier evaluación social, tanto positiva como negativa, que lleve a la persona a sentir que sobresale o que sea consciente de sí misma". Las personas que padecen de ansiedad social se preocupan no solamente por la leve impresión negativa que tengan los demás sobre ellos, sino su gran temor radica en percibir una experiencia más extrema de la humillación o vergüenza temidas.

Beck, Emery y Greenberg (2014) señalan que la prevalencia de la ansiedad social está relacionada con ciertas fases específicas del desarrollo. Se destaca que probablemente el periodo de la aparición de la ansiedad social está entre los diecisiete y dieciocho años. Finalmente, se considera que, en el desarrollo de la ansiedad social, es muy importante el papel que juegan los rasgos de personalidad y sus aspectos cognitivos sociales. Para Beck, Emery y Greenberg (2014) hay algunos fenómenos que están asociados con los síntomas de ansiedad social: la vergüenza y la "imagen social"; miedo a perder el amor o ser abandonado, la ansiedad por hablar en público; y la ansiedad ante un examen. Sin embargo, uno de estos es el más relevante: La experiencia de pasar por una situación que genere vergüenza, es relevante para una persona socialmente ansiosa debido al temor que siente al verse involucrada en ella. De acuerdo a los autores mencionados, la vergüenza es una emoción que nace de la idea que la persona crea sobre su propia imagen en el momento en que piensa que está siendo observada por otros. La percepción de su imagen social puede ser real o no, pero si considera que su imagen ha sido desprestigiada, y considera altamente la opinión que tienen los demás sobre él, existe una alta probabilidad de sentirse avergonzado.

Consecuencias de la ansiedad social

La ansiedad social se asocia habitualmente con un menor logro educativo, con la pérdida de la productividad laboral, la falta de progreso laboral, altos índices de dependencia económica y una marcada disminución en el funcionamiento social. Las personas que padecen de ansiedad social juzgan y encuentran su calidad de vida significativamente peor que los individuos no-clínicos según Clark y Beck (2012). Estudios sobre la calidad de vida de las personas que padecen de ansiedad social evidencia que la ansiedad social tenía efectos adversos similares en las áreas sociales, laborales y familiares. Resumiendo, la ansiedad social es un trastorno mental grave que puede tener efectos negativos sostenidos sobre la satisfacción vital y la vida cotidiana.

La ansiedad social en adolescentes

Vallés Arándiga y cols. (2014) precisan que las relaciones de los adolescentes con los otros, particularmente con personas adultas, generan cierto temor que presenta una tendencia a reducirse paulatinamente. Si esta situación no se supera se convierte en un trastorno que incapacita al adolescente para establecer relaciones sociales, lo que provoca daño a la calidad de vida de los adolescentes que deben relacionarse con otras personas en el contexto escolar y social. Esto provoca el aislamiento del individuo, el deterioro de su autoestima, el desarrollo de sentimientos depresivos y, en muchos de los casos, problemas de alcoholismo y drogadicción como estrategias inadecuadas de afrontamiento social, así como déficits en competencia social. Por estas razones se considera de suma importancia su detección e intervención temprana de adolescentes lo cual ha mostrado ser muy eficaz para la reducción y eliminación de este problema en adolescentes.

1.2.2. Modelo psicobiológico de la personalidad de Eysenck

Hans Eysenck (1967; Eysenck y Eysenck, 1985) propuso tres factores de personalidad basados en las diferencias biológicas entre la gente. El primer factor, extroversión-introversión, se propuso como resultado de las diferencias en los procesos de excitación e inhibición del sistema nervioso, los mismos procesos implicados en la formación de las respuestas condicionadas descritas por Pavlov. Eysenck supone que en algunas personas la excitación es relativamente más fuerte; en otras lo es la inhibición. En su teoría, los extrovertidos tienen un sistema nervioso “fuerte” que es relativamente rápido para inhibir la estimulación excesiva. “Separan” con facilidad las entradas excitantes de las situaciones sociales, y de esta manera pueden tolerar tener mucha actividad y mucha gente a su alrededor. De hecho, ansían esa estimulación y al buscarla actúan como extrovertidos. Para Eysenck, los individuos difieren en sus rasgos debido a diferencias genéticas, aunque no descartó las influencias ambientales y situacionales en la personalidad, como las interacciones familiares en la infancia. Por lo que se basa en un enfoque biopsicosocial en el que estos factores genéticos y ambientales determinan la conducta.

Dimensiones de la personalidad:

Neuroticismo (estabilidad-inestabilidad emocional)

Las personas con **inestabilidad emocional** muestran ansiedad, histeria y obsesión. Con frecuencia tienden a reaccionar de forma emocionalmente exagerada y tienen dificultad para volver a un estado normal después de la activación emocional. En el otro extremo la persona es ecuánime, calmada y con un alto grado de control emocional.

Extraversión (extraversión-introversión)

Los extravertidos se caracterizan por la sociabilidad, impulsividad, desinhibición, vitalidad, optimismo y agudeza de ingenio; mientras que los introvertidos son tranquilos, pasivos, poco sociables, atentos, reservados, reflexivos, pesimistas y tranquilos. Eysenck piensa que la principal

diferencia entre los extravertidos y los introvertidos se encuentran en el nivel de excitación cortical.

Psicoticismo

Las personas con puntuaciones altas en **psicoticismo** se caracterizan por ser insensibles, inhumanas, antisociales, violentas, agresivas y extravagantes. Estas puntuaciones altas se relacionan con distintos trastornos mentales, como la propensión a la psicosis. En contraste con las otras dos dimensiones, el psicoticismo no cuenta con un extremo inverso, sino que es un componente presente en distintos niveles en las personas. Eysenck, H.J. y Eysenck, S.B.G. (1994).

1.2.3. Habilidades sociales:

Desde aproximadamente 57 años que la psicología presta atención e interés a las habilidades sociales, años atrás era estudiaba con otros nombres por la psicología social desde los años 30 (Jack, 1934; Murphy, Murphy & Neewcomb, 1937; Page, 1936). El concepto de habilidades sociales termina de consolidarse en la década de los setenta (Eceiza, Arrieta, & Goñi, 2008).

Durante años la definición de habilidades sociales ha tenido diferentes conceptualizaciones hasta llegar al de “habilidades sociales”. Primero la de Salter (1949) que la definió como “personalidad excitatoria” que luego Wolpe (1958) remplazo por “conducta asertiva”. Más tarde algunos autores sugirieron intercambiar aquella por “libertad emocional” (Lazarus, 1971), “efectividad personal” (Liberman, 1975), “competencia personal”, etc. Ninguno de estos términos fue sostenido, pero a mediados de los años 70 el término de “habilidades sociales” empezó a tomar mayor auge como sustituto del de “conducta asertiva” (Camacho Gómez, Calvo, & Marta, 2005).

Caballo (1993) denominó a las Habilidades Sociales como un grupo de conductas que benefician al individuo a poder desplegarse en un contexto tanto individual como interpersonal, refiriéndose a sentidos, deseos,

opiniones, derechos de una manera adecuada (Contini, coronel, Levin, & Hormigo, 2010).

Por otro lado, Monjas Casares (2000) definió a las habilidades sociales (HHSS) como aquellos comportamientos o habilidades sociales específicas necesarias para ejecutar competentemente una labor de naturaleza interpersonal. Y a las HHSS no deben comprenderse como un rasgo de personalidad, ya que forman parte un grupo de conductas interpersonales (Contini, Coronel, Levin, & Hormigo, 2010).

Gresham (1986); McConnell y Odom, (1986), describieron a las habilidades sociales o competencia social como una medida sumativa del rendimiento social en las interacciones con los demás en distintas situaciones, valorado por personas sociales significativas, que introduce el propio sujeto (Herrera Harfuch, Pacheco Murguía, Palomar Lever, & Zavala Andrade, 2010).

Para Padilla (1999), las habilidades sociales abarcan las interrelaciones sociales entre los hombres, haciendo referencia a que las habilidades, implican un acumulado de conductas aprendidas y lo social, aporta lo impersonal (Mamani Flores, García Tejada, Calsina Ponce, & Yapuchura Sayco, 2016).

Según los diferentes autores que fueron estudiando acerca de las HHSS, algunos detallaron tres tipos de elementos que componen las habilidades sociales, que según Hofstadt (2005) son los componentes conductuales, los cognitivos y los fisiológicos. Los primeros corresponden a la expresión facial (mirada, sonrisas, postura, orientación, distancia física, para-verbales y verbal). Los segundos refieren a las aptitudes (estrategias de codificación y constructos personales, los intereses). Y los últimos componen la frecuencia cardíaca (la presión sanguínea, el flujo sanguíneo, las respuestas electro-dermales) (Mamani Flores, García Tejada, Calsina Ponce, & Yapuchura Sayco, 2016).

Torres (1997) reflejó que las habilidades sociales no son un rasgo de la personalidad, sino un grupo de conductas aprendidas y adquiridas. El autor nombra algunas de las habilidades que pueden adquirir las personas tales

como las habilidades básicas de interacción social, que se refieren a la capacidad para hacer amigos; las habilidades conversacionales, vinculadas con las sensaciones, afectos y juicios; las habilidades de resolución de problemas interpersonales, habilidades para relacionarse con los adultos (Mamani Flores, García Tejada, Calsina Ponce, & Yapuchura Sayco, 2016).

Fernández Ballesteros (1994), distinguió ciertas tipologías que se despliegan de las habilidades sociales: la heterogeneidad, ya que se dan en diferentes procesos evolutivos, incluye muchas conductas y en los diferentes contextos en donde se desarrolla el ser humano; la Naturaleza interactiva del comportamiento social, al referirse a un comportamiento interdependiente ajustada a otros y Especificidad situacional del comportamiento, porque no se puede dejar de lado los diferentes contextos sociales (Fernández Ballesteros, 1994).

Por otro lado Michelson y otros (1987) esbozan que las habilidades sociales se alcanzan mediante el aprendizaje, por lo que la infancia es un periodo importante para la educación de las mismas (Michelson, Sugai, Wood, & Kazdin, 1987).

Lineham (1984) entiende a las habilidades sociales como una habilidad complicada para expresar patrones de respuesta que mejoran la fuerza interpersonal y la negativa a la influencia social, a su vez mejora los logros y merma las desventajas en la relación con el otro, cuida la propia moralidad y la impresión de autoridad hacia uno mismo (Lineham, 1984).

Por su parte Phillips (1978) define a las habilidades sociales como el nivel en que una persona tiene la capacidad de poder comunicar al otro en la forma en que pueda satisfacer sus propias necesidades, deseos, derechos, deberes y obligaciones sin dañar al otro, es decir que pueda haber un intercambio libre y abierto con los demás (Phillips, 1978).

1.2.4. Autoestima

El Autoestima puede ser entendido como uno de las ideas más arcaicas de la psicología científica. El concepto fue incluido por William James en 1890 y desde ese momento ha sido objeto de muchas teorías y estudios empíricos. Se la conceptualiza como una postura acerca de sí mismo que se vincula con las creencias personales sobre las propias habilidades, las relaciones sociales y los resultados futuros (Gógora & Casullo, 2009).

En los últimos años la investigación del auto concepto y la autoestima han cobrado gran relevancia. La mayoría de los autores asocia el término autoconcepto a los aspectos cognitivos del conocimiento de uno mismo, y utilizan la denominación de autoestima para los aspectos evaluativos-afectivos. Recientemente, Cardenal y Fierro (2003) definen el autoconcepto como un conjunto de juicios descriptivos y evaluativos acerca de uno mismo; consideran que el auto- concepto expresa el modo en que la persona se representa, conoce y valora a ella misma, a menudo se usan de manera equivalente auto concepto y autoestima, ésta constituye el elemento valorativo del autoconcepto, del autoconocimiento (Garaigordobil & Durá., 2006)

Para los autores Arancibia (1997) y Fredes (1998) explican que el autoestima es un indicador del desarrollo personal que se funda en la valoración, y esta puede ser positiva, negativa o neutra, que cada persona hace según sus características cognitivas, físicas y psicológicas. Esta valoración se ira construyendo sobre la opinión que cada persona tiene sobre sí mismo, y dicha opinión será confirmada por cada persona mediante la percepción de cómo y cuánto lo valoran quienes se encuentran a su alrededor (Herrera Harfuch, Pacheco Murguía, Palomar Lever, & Zavala Andrade, 2010).

Para Undurraga y Avedaño (1998), la autoestima es la seguridad básica en las propias habilidades, y contiene dos ingredientes esenciales: valía personal y el sentimiento de capacidad personal. Entendiendo a la primera como la estimación que cada uno tiene de sí mismo (auto concepto) y la segunda refiere a las probabilidades que tiene la persona de ser capaz. En la adolescencia la autoestima juega un papel muy importante (Tarazona, 2005).

Otras investigaciones acerca de la autoestima, definen autoestima como una actitud acerca de sí mismo que está relacionado con las creencias sobre las propias habilidades, las relaciones sociales y los logros futuros. Se considera que una alta autoestima tiene una función hedónica y de bienestar general ya que la personalidad y la persona se sienten bien consigo misma, con su vida y su futuro. Una autoestima alto se asocia con extroversión, autonomía, autenticidad, conducta prosocial en las relaciones interpersonales, buen desempeño laboral. Por otra parte, la baja autoestima se vincula con la baja confianza en sí mismo, depresión, soledad, introversión (Góngora, Fernández Liporace, & Castro Solano, 2010).

Martínez Sánchez (2005), diferencia cinco dimensiones que poseen un dominio singular y específico y que estas se observan de manera independiente en el autoestima. Estas son: a) la académica que es la percepción de su desempeño en los ámbitos académicos, b) la social que es, la forma en que se relaciona e interacciona con los demás, c) la emocional es como el individuo percibe su estado emocional, d) la familiar hace referencia a como el individuo percibe la manera de relacionarse dentro del ámbito familiar y, finalmente d) la física: que es la percepción acerca de su condición física y apariencia física (Marasca, Marasca, & Imhoff, 2013).

A su vez la autoestima según Shalvelson, Hubner y Stanton (1976) posee siete características; una de ellas es su dimensión psicológica; que es capaz de diferenciarse de otras variables. Otra es la multidimensional la cual implica diferentes facetas. También posee una organización jerárquica; una estructura relativamente estable, un carácter evaluativo, una estructura organizada y la autoestima es una variable experimental (Marasca, Marasca, & Imhoff, 2013).

Para Kotic (2006) la autoestima es una variable que habilita al sujeto para proceder ante las circunstancias que se le presenta. Cuanta más alta sea el autoestima es más posible que el sujeto se adapte a cualquier contexto. Por eso los autores Croker, Luhtanen, Blaine y Broadnax (1994) plantean que una autoestima auténtica favorece las relaciones interpersonales y la identidad personal y también es fundamental para el bienestar psicológico (Nuñez Vazquez & Crisman Perez, 2016).

Los autores Kendler, Gardner y Prescott (1998) manifiestan mediante un estudio que realizaron que el autoestima está influenciado en un 30% por el bagaje genético, pero por otro lado el autor Dörr (2005) plantea que el autoestima se adquiere y se construye como resultado de su historia (Taberno, Serrano, & Mérida, 2017).

1.3. Definiciones de términos básicos:

- **Ansiedad Social:** Es definida como un acusado y persistente miedo a una o más situaciones sociales o actuaciones en público, en las que el sujeto se ve expuesto a personas que no pertenecen al ámbito familiar, o al posible escrutinio por parte de los demás. Ha sido conceptualizada como una experiencia de estrés, discomfort o miedo y evitación deliberada de situaciones sociales, que involucra miedo a ser evaluado negativamente por los demás. (Vallés Arándiga y cols. 2014).
- **Personalidad:** Para Eysenck (1972: 2) define como: "una organización más o menos estable y duradera del carácter, temperamento e intelecto y físico de una persona, que determina su adaptación única al ambiente".
- **Dimensión Neuroticismo:** Para Eysenck (1972) es la dimensión "N" (Estabilidad - Inestabilidad): Un puntaje elevado en la Escala de Neuroticismo (inestabilidad emocional) en el EPI, es indicativo de una intensa emotividad. Estas personas son habitualmente ansiosas, tensas, tímidas e inseguras, con intensos bloqueos de conducta, respuestas socialmente inadecuadas y alteraciones de orden emocional y que suelen presentar con frecuencia trastornos de orden psicosomático.
- **Dimensión: Introversión – Extroversión "E":** Eysenck (1972) es la dimensión "E". Se vincula con el mayor o menor predisposición para el condicionamiento de los sujetos. Los introvertidos requieren pocas exposiciones a una determinada circunstancia para asumir un condicionamiento fuerte, es reservado, tranquilo y distante. Presenta un fuerte autocontrol, no suele ser agresivo y da gran valor a la ética. Los extrovertidos, por su parte, requieren una exposición mayor. se orienta a la exposición social, prefiere actuar que pensar y es generalmente impulsiva.

- Autoestima General: Corresponde al nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas autodescriptivas. Coopersmith, Stanley (1988).
- Autoestima Social: Corresponde al nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas autodescriptivas en relación con sus pares. Coopersmith, Stanley (1988).
- Autoestima Hogar y Padres: Corresponde al nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas autodescriptivas, en relación con sus familiares directos. Coopersmith, Stanley (1988).
- Ansiedad Social: Para la APA (2000) el trastorno de ansiedad social (TAS), también conocido como fobia social, se caracteriza por un miedo persistente acusado ante una amplia variedad de situaciones sociales en las que la persona puede ser evaluada negativamente por otras”.
- Habilidades Sociales: Son las competencias o capacidades que permiten al niño y/o adolescente interactuar con sus pares y entorno de una manera socialmente aceptable.
- Modelo de regresión lineal múltiple: Los modelos de regresión Múltiple son utilizados cuando existe el supuesto básico de que una variable dependiente está relacionada con una o más variables independientes (explicativas), cuyas mediciones son realizadas sobre la misma unidad de respuesta. (INEI Lima Perú - 2021). El modelo de regresión se suele utilizar en las Ciencias Sociales con el fin de determinar si existe, o no, relación causal entre una variable dependiente (Y) y un conjunto de otras variables explicativas (X). Asimismo, el modelo busca determinar cuál será el impacto sobre la variable Y ante un cambio en las variables explicativas (X).
- ANOVA es una prueba de hipótesis que supone que las medias de dos o más poblaciones son iguales. Para ello se debe tener una variable cuantitativa continua y otra cualitativa policotómica. Se requiere además datos de poblaciones que sigan una distribución aproximadamente normal.

CAPITULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La ansiedad es una respuesta emocional de tipo adaptativa que constituye secularmente parte del comportamiento humano, que hace referencia a la combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no necesariamente es atribuible a peligros reales. La ansiedad constituye un estado de alerta que predispone al organismo para asumir una inversión suplementaria de energía mediante cambios psicofisiológicos. La ansiedad y, particularmente la ansiedad social, es un síndrome que por sus repercusiones en el plano personal, social, emocional y laboral debe ser afrontado a través de un abordaje científico que esclarezca su prevalencia, sus factores de riesgo y su tratamiento eficiente.

En efecto, los estudios epidemiológicos de prevalencia de trastornos mentales y del comportamiento realizados en Lima, la sierra y la selva, por el Instituto de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”, indican que la ansiedad y la depresión, constituyen los dos trastornos psiquiátricos más prevalentes en nuestro país. El Estudio Epidemiológico de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” (2002) Lima Metropolitana. Lima. Instituto de Salud Mental – (INSM) el Estudio Epidemiológico de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” (2003) Sierra Peruana, Lima. INSM; El Estudio Epidemiológico de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” (2004) Selva Peruana. Lima. INSM, corroboran que los principales problemas emocionales a nivel nacional son la ansiedad y la depresión, las mismas que se presentan en todos los sectores socioeconómicos con incidencia en Lima, Arequipa, Cusco, Loreto, La Libertad y el Callao. El estudio de García de la Cruz (2014) señala que los casos de trastorno ansioso diagnosticado el último semestre del 2013 suma 97 mil 604 a nivel nacional, siendo la prevalencia de trastornos de ansiedad en la Selva peruana de un 18,3%.

Corroborando lo anterior la Dirección General de Salud Mental del MINSA (2018) señala que la fobia más frecuente en el Perú es la “Fobia Social” ya que el 7% de la población nacional padece de ansiedad; que viene a ser un estado mental caracterizado por una gran inquietud en los seres

humanos, la cual está vinculada directamente con la fobia. El Ministerio de Salud - MINSA (2018) indica textualmente que la fobia es el temor intenso ante ciertas circunstancias que se enfrentan en la vida o el miedo excesivo por animales, insectos, etc., y que:

“La fobia más frecuente es la social. La ansiedad en este trastorno aparece en una situación de contacto. Tiene relación justamente con sentirse juzgado, expuesto a los demás, lo que trata de evitarse a toda costa”. (p. 5).

Por tanto, consideramos que por su amplia cobertura y sus graves implicancias psicosociales el tema de la ansiedad social debe ser estudiado en cuanto a sus factores de riesgo, sobre todo a nivel de población adolescente porque mientras más temprano se aborde este problema mejor será su pronóstico.

2.1. Descripción del problema

Diagnóstico: La realidad que origina la presente investigación, es la situación psicosocial observada en los adolescentes del Distrito de Belén, Iquitos, presentan marcados rasgos de lo que podríamos denominar tentativamente ansiedad social, lo cuales se caracterizan, entre otros por los siguientes síntomas: Sintomatología previsto en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DMS.– 5. (2017).

- Signos de miedo, ansiedad y evasión, que interfieren en la rutina diaria, el trabajo, la escuela u otras actividades.
- Temor a situaciones donde podría ser juzgado
- Angustia por sentirte avergonzado o humillado
- Temor intenso de interactuar o hablar con extraños
- Temor a que los demás noten que se encuentran ansiosos
- Temor a tener síntomas físicos que puedan causar incomodidad, como sonrojarse, sudar, temblar o temblor de la voz
- Evitar situaciones donde pueda ser el centro de atención
- Tener ansiedad en los momentos previos a enfrentar una situación o actividad que le da miedo
- Soportar una situación social con ansiedad o miedo intenso
- Después de una situación social, analizar tu desempeño e identificar fallas en tus interacciones
- Esperar las peores consecuencias posibles de una experiencia negativa en una situación social

Estos comportamientos nos hacen considerar la posibilidad que estos adolescentes presente el trastorno de ansiedad social ya que tienen temor intenso y ansiedad solo al hablar o actuar en público, pero no en otros tipos de situaciones sociales. Es decir, qué variables estarían asociadas al mismo (Neuroticismo, Habilidades Sociales y Autoestima).

Pronóstico: Según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM – 5 (2017) el trastorno de ansiedad social se asocia con tasas elevadas de abandono escolar y con alteraciones del bienestar, el empleo, la productividad laboral, el nivel socioeconómico y la calidad de vida. El trastorno de ansiedad social también se asocia con estar solo, soltero o divorciado y con no tener hijos, sobre todo entre los varones. El trastorno de ansiedad social también impide actividades de ocio.

A pesar de la magnitud de la angustia y del deterioro social asociado, en las sociedades occidentales la mitad de los individuos con este trastorno no busca tratamiento y tiende a hacerlo sólo después de 15-20 años de experimentar síntomas. Como puede apreciarse la Ansiedad Social acarrea una serie de consecuencias que invalidan el adecuado desempeño social del sujeto. Desde el punto de vista educativo los logros académicos pueden verse muy afectados, teniendo al mismo tiempo un mayor riesgo de abandono escolar. Naturalmente, la vida social se ve muy afectada. En promedio, las personas con problemas de ansiedad social tienen menos amigos y tienen más dificultades para mantener sus amistades.. Los miedos sociales también pueden interferir con una amplia variedad de actividades diarias, como visitar tiendas, comprar ropa, cortarse el pelo o asistir a conciertos.

Control: Ante esta situación se plantea el desarrollo de una investigación de naturaleza correlacional y regresional con la finalidad de determinar qué tipo de factores o variables se encuentran más asociados a la ansiedad social con fines de asumir las medidas preventivas y correctivas del caso.

Desde esa perspectiva se formula el problema de investigación:

2.2. Formulación del Problema

2.2.1. Problema general

¿Cuáles son los niveles de ansiedad social y que grado de relación guardan con el neuroticismo, habilidades sociales y la autoestima en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020?

2.2.2. Problemas específicos

- 1) ¿Cuál es el nivel de ansiedad social y que grado de relación guarda con el neuroticismo en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020?
- 2) ¿Cuál es el nivel de ansiedad social y que grado de relación guarda con habilidades sociales en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020?
- 3) ¿Cuál es el nivel de ansiedad social y que grado de relación guarda con la autoestima en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020?

2.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. Objetivo general

Determinar los niveles de ansiedad social y que grado de relación guardan con el neuroticismo, habilidades sociales y la autoestima en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020.

2.3.2. Objetivos específicos

- 1) Determinar el nivel de ansiedad social y que grado de relación guarda con el neuroticismo en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020.
- 2) Determinar el nivel de ansiedad social y que grado de relación guarda con habilidades sociales en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020.
- 3) Determinar el nivel de ansiedad social y que grado de relación guarda con la autoestima en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020.

2.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Se ha podido comprobar mediante una revisión detallada del tema de la ansiedad social en grupo de adolescentes que el tema ha sido poco tratado en nuestro medio. Por consiguiente, los resultados que se obtengan de la presente investigación servirán como elementos referenciales para los estudiosos de la ansiedad social en grupos de adolescentes, lo cual permitirá diseñar, elaborar y ejecutar programas de detección, prevención y control para disminuir la ansiedad social en adolescentes y así mejorar sus competencias para su desarrollo académico, laboral y profesional. Así mismo, permitirá conocer cómo se relacionan los factores de neuroticismo, habilidades sociales y autoestima con la ansiedad social para de este modo plantear intervenciones que ayuden a los adolescentes a manejar y superar la ansiedad social.

Justificación Teórica

La presente investigación permitirá, mediante un estudio de campo de tipo cuantitativo sustentado en procedimientos estadísticos correlacionales y regresionales si la ansiedad social se relaciona de manera significativa con la autoestima, el neuroticismo y las habilidades sociales. Si se comprueba esta relación será posible formar un constructo teórico en el cual la ansiedad social es un indicador que influye en otras variables.

Justificación Metodológica

Se considera que el modelo correlacional y regresional es el enfoque metodológico y estadístico más apropiado para comprobar si la variable independiente ansiedad social se relaciona positiva y significativamente con las otras variables señaladas. Con este propósito se han definido como variables independientes la ansiedad social y las otras variables como variables dependientes. Para el análisis estadístico de la información cuantitativa, se empleará el programa estadístico SPSS V-22 para Windows.

Justificación práctica

La importancia de realizar la presente investigación radicó en evidenciar la existencia de una correlación entre las variables de estudio: neuroticismo, habilidades sociales y autoestima y ansiedad social en adolescentes del

Distrito de Belén. Iquitos. De comprobarse esta relación, podrían proponerse planes de acción orientados al trabajo grupal como parte de charlas y talleres dirigidos a estos adolescentes para prevenir o controlar casos de ansiedad social. Del mismo modo, el presente estudio investigación podrá servir como antecedente a futuras investigaciones sobre ansiedad social.

5. HIPÓTESIS Y VARIABLES

5.1. Hipótesis General

Existe un alto nivel de correlación y de potencia predictiva de la ansiedad social con el neuroticismo, habilidades sociales y la autoestima en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020.

5.2. Hipótesis Específicas

- 1) Existe un alto nivel de correlación y de potencia predictiva de la ansiedad social con el neuroticismo en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020.
- 2) Existe un alto nivel de correlación y de potencia predictiva de la ansiedad social con las habilidades sociales en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020.
- 3) Existe un alto nivel de correlación y de potencia predictiva de la ansiedad social con la autoestima en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020.

6. VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

6.1. Identificación De Las Variables

6.1.1. Variable Independiente:

Ansiedad Social

6.1.2. Variables Dependientes:

Neuroticismo

Habilidades Sociales

Autoestima

2.6.2. Operacionalización de las variables

HIPÓTESIS	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES	DIMENSIONES	ESCALA DE MEDICIÓN
Existe un alto nivel de correlación y de potencia predictiva de la ansiedad social con el neuroticismo, las habilidades sociales y la autoestima en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020.	<p>Variable Independiente: Ansiedad Social: Trastorno psicológico caracteriza por un miedo persistente y acusado ante una amplia variedad de situaciones sociales en las que la persona puede ser evaluada negativamente por otras.</p>	<p>Variable Independiente: Ansiedad Social Trastorno psicológico caracterizado por la incomodidad emocional, miedo, angustia, temor, tensión, preocupación que siente una persona en diversas situaciones sociales, donde interactúa con los demás, tal como la evalúa la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (EASA) de La Greca (1998).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Miedo a la evaluación negativa (FNE, 8 preguntas) • Evitación y ansiedad social en nuevas situaciones (SAD-N, 6 preguntas) • Evitación y ansiedad social experimentada en general (SAD-G, 4 preguntas). 	Escala Tipo Likert con cinco alternativas de respuesta.
	<p>Variable Dependiente: Neuroticismo: Es un rasgo psicológico relativamente estable y que define una parte de la personalidad, el cual conlleva, para quien puntúa alto en este rasgo: inestabilidad e inseguridad emocional.</p> <p>Habilidades Sociales: Son el conjunto de conductas realizadas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa sentimientos, actitudes, deseos, opiniones, respetando esas conductas en los demás.</p> <p>Autoestima: Es el conjunto de actitudes del individuo hacia sí mismo. Es la conciencia y la experiencia de ser aptos para afrontar la vida y las necesidades. Es la confianza en la capacidad de pensar y de enfrentar los retos que la vida presenta.</p>	<p>Variable Dependiente: Neuroticismo: Rasgo psicológico que caracteriza a la inestabilidad social de la persona, tal como la mide el Inventario de Personalidad "B" de Eysenck.</p> <p>Habilidades Sociales: Son las competencias o capacidades que permiten al niño y/o adolescente interactuar con sus pares y entorno de una manera socialmente aceptable, tal como las mide la Escala de Habilidades Sociales de Gismero.</p> <p>Autoestima: Coopersmith (1976) la conceptualiza como la evaluación que el individuo hace de sí mismo expresando una actitud de aprobación o desaprobación- Indica la extensión en la cual el individuo se cree capaz, significativo y exitoso. La autoestima es subjetiva ya que el sujeto puede aprobar o no, el resultado de dicha percepción.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inestabilidad Emocional • Inseguridad Emocional • Ansiedad Elevada • Tensión Psicósomática <p>Factor I: Autoexpresión en situaciones sociales. Factor II: Defensa de los propios derechos. Factor III: Expresión de disconformidad. Factor IV: Decir no y cortar interacciones. Factor V: Hacer peticiones. Factor VI: Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto.</p> <p>Evalúa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sub test L (Mentira). • Sub test Si Mismo. • Sub test Social Pares. • Sub test Hogar Padres. • Sub test escolaridad. 	Escala Dicotómica (V – F) Escala Tipo Likert con cuatro alternativas de respuesta. Escala Dicotómica (V – F)

CAPITULO III. ASPECTOS METODOLÓGICOS

3.1. Método

El método utilizado será el método hipotético-deductivo. Este método, según Bunge (2006) sigue el siguiente proceso: 1) A través de observaciones realizadas de un caso particular se plantea un problema; 2) Se formula una hipótesis explicativa; 3) A través de un razonamiento deductivo se intenta validar la hipótesis empíricamente (cuantitativamente). El enfoque a aplicarse será el enfoque “cuantitativo” (Glass: 1994) porque los instrumentos a aplicarse proporcionarán puntajes numéricos los cuales serán procesados estadísticamente, Es decir, los cuestionarios que se aplicarán proporcionarán puntajes numéricos los cuales serán procesados estadísticamente a fin de comprobar el grado de correlación entre las variables consideradas.

3.2. Tipo de investigación

El tipo de investigación será descriptiva – explicativa según Sánchez Carlessi (2005: 14-15) ya que se describirán las variables y se explicará el nivel de relación entre ellas. El método de la investigación será el cuantitativo ya que los cuestionarios que se aplicarán proporcionarán puntajes numéricos los cuales serán procesados estadísticamente a fin de comprobar el grado de correlación entre las variables consideradas. El estudio será de corte transversal ya que los datos de la investigación serán recogidos en un lugar y momento determinados.

El nivel de la investigación será el “correlacional” (Sánchez Carlessi: 2005). Cazau (2006: 21) señala: La investigación correlacional tiene como finalidad medir el grado de relación que eventualmente pueda existir entre dos o más conceptos o variables, en los mismos sujetos. Más concretamente, busca establecer si hay o no una correlación, de qué tipo es y cuál es su grado o intensidad (cuán correlacionadas están).

Por tanto, el objetivo esencial de la investigación correlacional es determinar cómo comportará un concepto o variable conociendo el comportamiento de otra u otras variables relacionadas, es decir, su objetivo es predecir.

Por esta razón, las puntuaciones obtenidas de los instrumentos aplicados serán ingresadas a un programa estadístico computarizado (Statistical Package for Social Science, SPSS Ver.24 para Windows. A continuación, se correlacionarán las mencionadas variables, utilizando para ello el Coeficiente de Correlación Lineal Producto-Momento de Pearson, con la finalidad de establecer si existen relaciones significativas entre ellas.

3.3. Diseño de Investigación

El diseño metodológico asumido por la investigación es el diseño de tipo “no experimental” (Sánchez Carlessi: 2005) porque no se manipulará ninguna variable. Será una investigación de “corte transversal” (Ander Egg: 2001) porque analiza el fenómeno en un lugar y momento determinado.

El diseño estadístico a aplicarse es el diseño de “correlación lineal múltiple” y, posteriormente, el diseño de “regresión lineal múltiple”. Hernández Sampieri (2010: 82) señala que la investigación correlacional asocia variables mediante un patrón predecible para un grupo o población:

Este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular. En ocasiones sólo se analiza la relación entre dos variables, pero con frecuencia se ubican en el estudio relaciones entre tres, cuatro o más variables. Los estudios correlacionales, al evaluar el grado de asociación entre dos o más variables, miden cada una de ellas (presuntamente relacionadas) y,

después, cuantifican y analizan la vinculación. Tales correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a prueba.

La regresión lineal múltiple

Amat Rodrigo, Joaquín, Julio, 2016 indica que la regresión lineal **múltiple** se basa en obtener una relación lineal entre un conjunto de variables independientes X_1, \dots, X_n con una variable dependiente Y , es decir: $Y = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + \dots + b_nX_n$.

Es una extensión de la regresión lineal simple, por lo que es fundamental comprender esta última. Los modelos de regresión múltiple pueden emplearse para predecir el valor de la variable dependiente o para evaluar la influencia que tienen los predictores sobre ella (esto último se debe que analizar con cautela para no malinterpretar causa-efecto).

Los modelos lineales múltiples siguen la siguiente ecuación:

$$Y_i = (\beta_0 + \beta_1 X_{1i} + \beta_2 X_{2i} + \dots + \beta_n X_{ni}) + \epsilon_i$$

- β_0 : es la ordenada en el origen, el valor de la variable dependiente Y cuando todos los predictores son cero.
- β_i : es el efecto promedio que tiene el incremento en una unidad de la variable predictora X_i sobre la variable dependiente Y , manteniéndose constantes el resto de variables. Se conocen como coeficientes parciales de regresión.
- ϵ_i : es el residuo o error, la diferencia entre el valor observado y el estimado por el modelo.

Es importante tener en cuenta que la magnitud de cada coeficiente parcial de regresión depende de las unidades en las que se mida la variable predictora a la que corresponde, por lo que su magnitud no está asociada con la importancia de cada predictor. Para poder determinar qué impacto tienen en el modelo cada una de las variables, se emplean los *coeficientes parciales estandarizados*, que se obtienen al estandarizar (sustraer la media y dividir entre la desviación estándar) las variables predictoras previo ajuste del modelo.

Condiciones para la regresión lineal múltiple

Los modelos de regresión lineal múltiple requieren de las mismas condiciones que los modelos lineales simples más otras adicionales. No colinealidad o multicolinealidad: En los modelos lineales múltiples los predictores deben ser independientes, no debe haber colinealidad entre ellos. La colinealidad ocurre cuando un predictor está linealmente relacionado con uno o varios de los otros predictores del modelo o cuando es la combinación lineal de otros predictores. Como consecuencia de la colinealidad no se puede identificar de forma precisa el efecto individual que tiene cada una de las variables colineales sobre la variable respuesta, lo que se traduce en un incremento de la varianza de los coeficientes de regresión estimados hasta el punto que resulta prácticamente imposible establecer su significancia estadística. Además, pequeños cambios en los datos provocan grandes cambios en las estimaciones de los coeficientes. Si bien la colinealidad propiamente dicha existe solo si el coeficiente de correlación simple o múltiple entre algunas de las variables independientes es 1, esto raramente ocurre en la realidad. Sin embargo, es frecuente encontrar la llamada casicolinealidad o multicolinealidad no perfecta.

En el siguiente esquema se puede apreciar el diagrama del diseño de investigación asumido:

M	Variable Independiente (x) (V ₁)	Variable Dependiente (Y) (V ₂)
O ₁	r _{1x}	r _{2y}
○		
○		
○		
○		
○		
O _n	O _x	O _y

Donde **M** es la muestra del estudio (M=Muestra). O_{1, y} O_n, representan las mediciones en "V1" = O_x y la V2 = O_y. La "r" hace mención a la posible relación (Nivel de correlación) entre ambas variables.

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población:

La población está constituida por 150 adolescente varones y mujeres del Asentamiento Humano El Triunfo del Distrito de Belén, la misma que se encuentran sectorizado y zonificados. En el siguiente cuadro apreciamos la distribución de la población:

Distribución de la población

Participantes	Cantidad	%
Varones	80	53%
Mujeres	70	47%
TOTAL	150	100%

3.4.2. Muestra:

En base a que la población del estudio era “finita” y que los instrumentos de investigación proporcionaban puntajes numéricos se decidió aplicar un “muestreo probabilístico” (Sánchez Carlessi: 2005) y como existían diversos estratos se aplicó el método de “afijación proporcional”, por el cual cada estrato de la muestra estará proporcionalmente representado en función a su peso específico dentro de la población.

Para obtener el tamaño de la muestra se aplicó la fórmula desarrollada por Blalock (2002).

$$n = \frac{(Z)^2 (P.Q.N)}{(E) (N-1) + (Z) (P.Q)} = \text{Muestra}$$

Z = Desviación Estándar

E = Error de Muestreo

P = Probabilidad de ocurrencia de los casos

Q = (1 -)

N = Tamaño del Universo

n = Tamaño de la Muestra

Factores considerados en la fórmula, para determinar el tamaño de la muestra:

$$Z = 1.96^2$$

$$E = 0.05$$

$$P = 0.50$$

$$Q = 0.50$$

$$N = 150$$

n = Resultado a obtener (Muestra)

Sustituyendo:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5 \times 0.5)150}{(0.05)^2(150 - 1) + (1.96)^2(0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 108$$

La muestra estará conformada por 108 personas.

Para obtener la "afijación proporcional" se obtuvo la k (constante) dividiendo la cantidad de la muestra entre la cantidad de la población ($k = n/N$) obteniéndose como resultado el valor 0.40000. Luego se multiplica este valor por la cantidad de población en cada estrato. De esta manera se obtuvo la siguiente distribución de la muestra:

Distribución de la muestra

Participantes	Cantidad	%	Muestra
Varones	80	53%	57
Mujeres	70	47%	51
TOTAL	150	100%	108

Unidad de análisis:

Criterios de Inclusión:

- Ser jóvenes Asentamiento Humano El Triunfo
- Los participantes son ambos géneros
- Participantes que oscilan entre 14 a 19 años
- - Adolescentes que aceptaron voluntariamente participar del estudio.

Criterios de Exclusión:

- no residir en el Distrito de Belén.
- Que no está comprendido en las edades de estudios
- Participantes que no desarrollaron sus test o dejaron en blanco o marcar más de una alternativa
- Protocolos que contengan como puntaje mayor a cuatro en la escala de Mentiras. Eysenck

3.5. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

La técnica que se empleará en la presente investigación es la “observación por encuesta”. Según García Ferrando (1993: 142) la encuesta es:

Una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características.

Complementariamente, Sierra Bravo (1994: 83) señala que:

La observación por encuesta, consiste en la obtención de datos de interés sociológico mediante la interrogación a los miembros de la sociedad, es el procedimiento sociológico de investigación más importante y el más empleado.

Se llevarán a cabo los siguientes procedimientos para la recopilación de los datos:

- 1) Coordinación con los responsables de la I.E. para el acceso y la aplicación de los instrumentos.
- 2) Se aplicarán los instrumentos dos instrumentos por día.
- 3) Se calificarán los cuestionarios aplicados.
- 4) Las puntuaciones obtenidas serán trasladadas al Programa Estadístico SPSS V. 22 para los análisis estadísticos del caso.
- 5) Se llevarán a cabo los procedimientos estadísticos del caso y se comprobarán o no las hipótesis planteadas.
- 6) Se efectuarán los análisis de resultados y se plantearán las respectivas conclusiones y se formularán las recomendaciones pertinentes.
- 7) Las fichas técnicas se encuentran en el anexo 5.

3.6. Procesamiento de la Información

Como el nivel de la investigación es el correlacional se aplicará para la contrastación de las hipótesis el análisis de correlación. El Coeficiente de Correlación, tal como señalan Mason y Lind (1998)¹ expresa el grado de asociación o afinidad entre las variables consideradas. El Coeficiente de Correlación, puede ser positivo (el incremento en una variable implica un incremento en la otra variable, el decremento en una variable implica el decremento de la otra variable); negativo (el incremento en una variable implica el decremento de la otra variable); significativo (la asociación de las variables tiene valor estadístico); no significativo (la asociación de las variables no tiene valor estadístico)". El valor del coeficiente oscila entre 0 y 1, mientras más se acerque al 1 la relación entre las variables es más intensa. La fórmula de la correlación producto-momento de Pearson es:

La fórmula de la correlación producto-momento de Pearson es:

$$r = \frac{n \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

La fórmula de la regresión lineal múltiple es:

$$R^2 = 1 - \frac{S_e^2}{S_Y^2}$$

¹ Mason, A y Lind, M. (1998) Estadística para Administradores. México. McGraw Hill.

Estadística Descriptiva

a) Fórmula de la Media (Medida de Tendencia Central):

$$x = \frac{\sum X}{n}$$

b) Fórmula de la Desviación Estándar (Medida de Variabilidad):

$$s = \frac{\sqrt{\frac{\sum fX^2 - \frac{(\sum fX)^2}{n}}{n - 1}}}{n - 1}$$

Los resultados serán analizados e interpretados basándose en la contratación de las hipótesis planteadas con los hallazgos del procesamiento estadístico. Las hipótesis se considerarán comprobadas si las correlaciones obtenidas son positiva y significativas a un nivel de p: 0.05. Asimismo, se elaborarán los gráficos respectivos y los análisis correspondientes.

3.7. Aspectos éticos

1. Se realizará la investigación teniendo en cuenta los procedimientos establecidos en la universidad y se solicitarán las autorizaciones pertinentes, para la toma de muestra, sin falseamiento de datos.
2. La investigación buscará mejorar el conocimiento y la generación de valor en las instituciones estatales y sus grupos de interés.
3. El trabajo de investigación guardará la originalidad y autenticidad buscando un aporte por parte del tesista hacia la comunidad científica.
4. Se respetarán los resultados obtenidos, sin modificar las conclusiones, simplificar, exagerar u ocultar los resultados. No se utilizarán datos falsos ni se elaborarán informes intencionados.
5. No se cometerá plagio, se respetará la propiedad intelectual de los autores y se cita de manera correcta cuando se utilizaron partes de textos o citas de otros autores.

CAPITULO IV. RESULTADOS

El proceso de correlación lineal múltiple asumido por el SPSS (Método Enter) nos arroja los siguientes resultados en los estadísticos generales:

Tabla 1. Estadísticos Descriptivos

Indicadores	Media	Desviación estándar	N
ANSIEDAD SOCIAL	86,84	14,082	108
NEUROTICISMO	51,90	4,099	108
HABILIDADES SOCIALES	95,10	13,132	108
AUTOESTIMA	52,48	4,259	108

Como la regresión lineal se sustenta en la correlación primero para asegurar la procedencia de diseñar un proceso de regresión se procedió a establecer las respectivas correlaciones entre las variables consideradas en el estudio. Estas correlaciones pueden observarse en la siguiente tabla:

Tabla 2
Correlación entre las variables de la investigación

Indicadores	Estadística **	Ansiedad Social	Neuroticismo	Habilidades Sociales	Autoestima
	Correlación de	1	,945	,947 ^s	
ANSIEDAD SOCIAL	Pearson Sig. (Bilateral) N	108	.000 108	.000 108	,956 .000 108
NEUROTICISMO	Correlación de Pearson Sig. (Bilateral) N	,945 .000 108	1 108	,922 .000 108	,931 .000 108
HABILIDADES SOCIALES	Correlación de Pearson Sig. (Bilateral) N	,947 .000 108	,922 .000 108	1 108	,921 .000 108
AUTOESTIMA	Correlación de Pearson Sig. (Bilateral) N	,956 .000 108	,981 .000 108	,921 .000 108	1 108

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

Podemos apreciar en la tabla 2 la existencia de correlaciones altas positivas y significativas entre las variables consideradas. La existencia de estas correlaciones altas y significativas augura que el modelo de regresión posiblemente sea bastante exitoso.

Seguidamente se procedió al comparar la variable sexo entre hombres y mujeres con la finalidad de comprobar si existían diferencias significativas entre estos 2 géneros en ansiedad social. Los resultados se pueden observar en la siguiente tabla 3:

Tabla 3 Sexo y Ansiedad Social (estadística de grupo)

Indicadores	Sexo	N	Media	Desviación estándar
ANSIEDAD SOCIAL	1	57	86,84	14,082
	2	51	81,90	4,099

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 4 podemos apreciar la aplicación de estadístico Razón “t” de Student el cual nos informará si la existencia de la diferencia entre los promedios encontrados es significativa o no:

Tabla 4 Razón “T” De Student Sexo Y Ansiedad Social

		Prueba de Levene de igualdad de varianzas				Prueba “T” de Student para la igualdad de medias		
		F	Sig.	t	gl.	Sig (bilateral)	Diferencias de medias	Diferencias de error estándar
ANSIEDAD SOCIAL	Se asumen varianzas iguales	,042	,637	,149	1.6	,881	,408	2,727
	No se asumen varianzas iguales			,149	104,298	,882	,408	2,729

Fuente: elaboración propia

En la tabla 5, se aprecia la significación asintótica bilateral (0,881) es muy superior a la significación P: 0.05 con lo cual se demuestra que no hay diferencias significativas en ansiedad social en función al sexo.

Tabla 5 Sexo y Neuroticismo

Estadística del Grupo				
Indicadores	Sexo	N	Media	Desviación estándar
NEUROTICISMO	1	57	51,95	4,112
	2	51	51,84	4,125

Fuente: elaboración propia

Seguidamente se procedió al comparar la variable neuroticismo sexo entre hombres y mujeres con la finalidad de comprobar si existían diferencias significativas entre estos 2 géneros. Los resultados se pueden observar en la siguiente tabla 6:

Tabla 6 Razón "T" de Student Sexo y Neuroticismo

Prueba de muestra Independientes							
	Prueba de Levene de igualdad de varianza				Prueba "T" de Student para la igualdad de medias		
	F	Sig.	t	gl.	Sig. (bilateral)	Diferencias de medias	Diferencias de error estándar
NEUROTICISMO	Se asumen varianzas iguales						
	,001	,979	,131	106	,896	,408	,104
	No se asumen varianzas iguales						
			,131	104,605	,896	,408	,104

Fuente: elaboración propia

La significación asintótica bilateral (0,896) es muy superior a la significación P: 0.05 con lo cual se demuestra que no hay diferencias significativas en neuroticismo en función al sexo.

Tabla 7 Sexo y Habilidades Sociales

Estadística del Grupo				
Indicadores	Sexo	N	Media	Desviación estándar
HABILIDADES SOCIALES	1	57	95,16	13,135
	2	51	95,04	13,259

Fuente: elaboración propia

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 7 podemos apreciar las diferencias de promedios en habilidades sociales en función al sexo, encontramos que los promedios son muy similares.

En la Tabla 8 podemos apreciar la aplicación de estadístico Razón “t” de Student el cual nos informará si la existencia de la diferencia entre los promedios encontrados en habilidades sociales en función al sexo es significativa o no:

Tabla 8 Razón “T” De Student Sexo y Habilidades Sociales

Prueba de muestra Independientes								
	Prueba de Levene de igualdad de varianza				Prueba “T” de Student para la igualdad de medias			
	F	Sig.	t	gl.	Sig. (bilateral)	Diferencias de medias	Diferencias de error estándar	
NEUROTICISMO	Se asumen varianzas iguales	,006	,938	,047	106	,106	,963	2,543
	No se asumen varianzas iguales			,047	104,605	104,453	,963	2,544

Fuente: elaboración propia

La significación asintótica bilateral (0,963) es muy superior a la significación P: 0.05 con lo cual se demuestra que no hay diferencias significativas en habilidades sociales en función al sexo.

En la Tabla 9 podemos apreciar las diferencias de promedios en autoestima en función al sexo, encontramos que los promedios son muy similares.

Tabla 9. Promedios En Autoestima

Estadística del Grupo				
Indicadores	Sexo	N	Media	Desviación estándar
AUTOESTIMA	1	57	52,54	4,213
	2	51	52,41	4,351

Fuente: elaboración propia

Tabla 9.1

Prueba de muestra Independientes								
		Prueba de Levene de igualdad de varianza				Prueba "T" de Student para la igualdad de medias		
		F	Sig.	t	gl.	Sig	Diferencias de medias	Diferencias de error estándar
						(bilateral)		
NEUROTICISMO	Se asumen varianzas iguales	,055	,815	,047	160	,106	,873	,132
	No se asumen varianzas iguales			,047	,160	103,839	,873	,132

Fuente: elaboración propia

Tabla 9.1: se aprecia la significación asintótica bilateral (0,873) es muy superior a la significación P: 0.05 con lo cual se demuestra que no hay diferencias significativas en habilidades sociales en función al sexo.

Para dar re inicio al proceso de regresión múltiple solicitamos al procesador estadístico que nos proporcione los promedios de las 4 variables lo que se observa en la tabla 10.

Tabla 10. Promedios obtenidos por las cuatro variables de la investigación

Indicadores	Media	Desviación estándar	N
ANSIEDAD SOCIAL	86,84	14,082	108
NEUROTICISMO	51,90	4,099	108
HABILIDADES SOCIALES	95,10	13,132	108
AUTOESTIMA	52,48	4,259	108

Fuente: elaboración propia

A continuación solicitamos las correlaciones de las cuatro variables dentro del programa de regresión.

Tabla 11. Correlaciones internas de las variables

Indicadores	ANSIEDAD SOCIAL	NEUROTICISMO	HABILIDADES SOCIALES	AUTOESTIMA	
Correlación de Pearson	ANSIEDAD SOCIAL	1,000	,945	,947	,956
	NEUROTICISMO	,945	1,000	,922	,981
	HABILIDADES SOCIALES	,947	,922	1,000	,921
	AUTOESTIMA	,956	,981	,921	1,000
	Sig. (unilateral)				
	ANSIEDAD SOCIAL	,000	,000	,000	,000
	NEUROTICISMO	,000	,000	,000	,000
	HABILIDADES SOCIALES	,000	,000	,000	,000
	AUTOESTIMA	,000	,000	,000	,000
N	ANSIEDAD SOCIAL	108	108	108	108
	NEUROTICISMO	108	108	108	108
	HABILIDADES SOCIALES	108	108	108	108
	AUTOESTIMA	108	108	108	108

Fuente: elaboración propia

Apreciamos que las correlaciones entre las cuatro variables de la investigación son altas y se basan en los resultados de las 108 personas que conformaron la muestra.

Tabla 12 Variables Descartadas

Variables entradas / eliminadas ^a			
Modelo	Variables entradas	Variables eliminadas	Métodos
1	AUTOESTIMA	14,082	108
	HABILIDADES SOCIALES	4,099	108
	NEUROTICISMO ^b	13,132	108

Fuente: elaboración propia

a. Variable dependiente: ANSIEDAD SOCIAL

b. Todas las variables solicitadas introducidas

Apreciamos en la tabla 12 que ninguna variable de estudio ha sido descartada por el programa lo que indica una consistencia interna de las mismas es decir mantienen un tipo de relación congruente.

Tabla 13 resumen del modelo

Resumen de modelo ^b										
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Estadístico de cambio				Sig. Cambio en F	Durbin Watson
					Cambio en R cuadrado	Cambio de F	gl1	gl2		
1	,971 ^a	,943	,942	3,401	,943	576,941	3	104	,000	,158

Fuente: elaboración propia

a. Predictores: (constante), AUTOESTIMA, HABILIDADES SOCIALES, NEUROTICISMO

b. Variable dependiente: ANSIEDAD SOCIAL

Tabla 13 Encontramos una R-cuadrado muy alta (0.943) esto quiere decir que el modelo explica el 94% de las tres variables. El coeficiente Durbin Watson nos indica si el modelo puede ser generalizado, como nuestro coeficiente se ubica entre los valores 2 y 3. Esto indica que el modelo no puede ser generalizado.

Tabla 14. ANOVA Análisis de la Varianza, comparación de las varianzas entre las medias (o el promedio) de diferentes grupos.

Modelo	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.	
1	Regresión	20015,644	3	6671,881	576,941	,000 ^b
	Residuo	1202,680	104	11,564		
	Total	21218,324	107			

Fuente: elaboración propia

a. Variable dependiente: ANSIEDAD SOCIAL

b. Predictores: (constante), AUTOESTIMA, HABILIDADES SOCIALES, NEUROTICISMO

Tabla 14, La ANOVA encontrada es significativa (,000) lo que confirma que el modelo ajusta, lo que significa que estos datos no se deben al azar.

Tabla 15. Tabla de coeficientes tomando neuroticismo como principal

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Cambio en R cuadrado	Estadístico de cambio			Sig. Cambio en F	Durbin Watson
						F	gl1	gl2		
1	,945 ^a	,894	,893	4,610	,894	892,211	1	106	,000	,144

Fuente: elaboración propia

a. Predictores: (constante), NEUROTICISMO

b. Variable dependiente: ANSIEDAD SOCIAL

En la tabla 15, Encontramos que el neuroticismo es una variable asociada fuertemente a la ansiedad. Esta sola variable explica gran parte de la ansiedad social (R cuadrado ,894. Indica una elevada capacidad predictora respecto a la ansiedad social.

Tabla 15a. Tabla de coeficientes restantes

Coeficiente^a

		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados			95.0% intervalo de confianza para B		Correlación		Estadísticas de colinealidad		
		B	Error Estándar	Beta	"t"	Sig.	Límite inferior	Límite superior	Orden	Parcial	Parte	Tolerancias	VF
1	(constante)	-53,853	5,310		-10,142	,000	-64,381	-43,325					
	Habilidades Sociales	,458	,064	,437	7,333	,000	,342	,595	,947	,582	,170	,152	6,562
	Autoestima	1,833	,197	,554	9,311	,000	1,442	2,223	,956	,672	,216	,152	6,562

Fuente: elaboración propia

a. Variable dependiente: ANSIEDAD SOCIAL

Las Habilidades Sociales resultan ser el segundo componente principal de la ansiedad social. Son el conjunto de conductas realizadas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa sentimientos, actitudes, deseos, opiniones, respetando esas conductas en los demás. Por esta razón, las habilidades sociales cuando son ejercidas de manera competente y no conflictiva tienden a controlar las manifestaciones de ansiedad.

Por su parte, la autoestima es el tercer componente predictivo. Es el conjunto de actitudes del individuo hacia sí mismo. Es la conciencia y la experiencia de ser aptos para afrontar la vida y las necesidades. Es la confianza en la capacidad de pensar y de enfrentar los retos que la vida presenta. Una persona con autoestima adecuada y positiva es una persona con clara conciencia de su valor como persona y trabajador, es es conflictivo, por el contrario se trata de una persona capaz y colaboradora, alejada de conflictos. Una persona con buena y justificada autoestima contribuye a crear y mantener un ambiente laboral alejado de las tensiones emocionales y conflictivas.

El neuroticismo es una variable importante significación estadística y de carácter significativo desde el punto de vista estadístico. Teóricamente significaría que al incrementarse el neuroticismo aumenta la ansiedad. Es decir, la ansiedad social opera como un canal de descarga socialmente aceptado del neuroticismo.

El valor de tolerancia en general y el de WF se ajustan ligeramente a los niveles establecidos, lo que indica que el nivel de contaminación es muy reducido o mínimo y prácticamente no tiene influencia.

En términos estadísticos en modelo se ajusta perfectamente a los fines del estudio y considera en términos válidos los le 3 predictores considerados en el siguiente orden de importancia en:

- En primer lugar el neuroticismo.
- En segundo lugar las habilidades sociales.
- En tercer lugar la autoestima

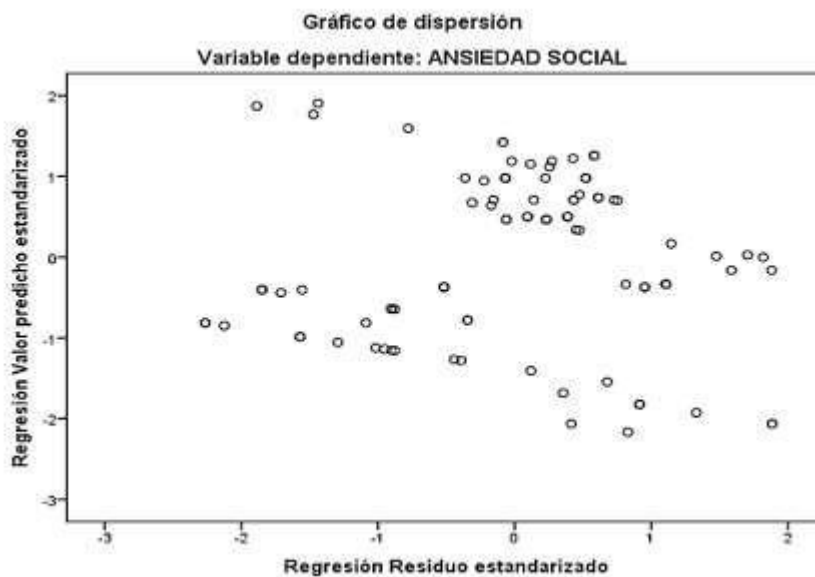
Tabla 16. La Colinealidad

Diagnósticos de colinealidad^a

Modelo	Dimensión	Autovalor	Índice de condición	Proporciones de varianza			
				(Constante)	NEUROTICIS MO	HABILIDADES SOCIALES	AUTOESTIMA
1	1	3,990	1,000	,00	,00	,00	,00
	2	,009	20,665	,19	,00	,13	,00
	3	,001	67,017	,79	,06	,87	,07
	4	,000	181,914	,02	,94	,00	,93

a. Variable dependiente: ANSIEDAD SOCIAL

La colinealidad es la posible de que exista un traslape de variable (qu algunos valores se introduzcan subrepticamente en otras variables. En la Tabla 16 apreciamos los estadísticos de colinealidad. El auto valor no excede de lo normal.



CAPITULO V. DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Discusión

En primer lugar debemos destacar que las puntuaciones promedio encontradas en las cuatro variables de estudio son sumamente altas lo que indica que el grupo en referencia tiene un muy notable desempeño en las áreas consideradas.

En segundo lugar hay que mencionar que la correlación encontrada entre las variables es sumamente alta lo que quiere indicar una fuerte relación de asociación entre ellas lamentablemente estas circunstancias lleva en algunos casos ala multicolinealidad qué significa qué variables que comparten aspectos similares tienden a contaminarse alterando la correlación encontrada.

En tercer lugar se encontró que la variable sexo no tiene mayor significación dentro del estudio ya que no se han encontrado diferencias en razón de sexo para las variables ansiedad social, neuroticismo, habilidades sociales y autoestima.

La variable edad no fue considerada directamente en el estudio por la dispersión de los puntajes, ya que sometida a la prueba de Kolmogorov Smirnov. Se demostró que la distribución de los puntajes en esta variable era de carácter irregular y no podían aplicarse estudios de carácter paramétrico.

El proceso de regresión efectuado no considero la exclusión de ninguna de las variables consideradas razón por la cual se consideran que estas variables eran bastante homogéneas y consistentes con el estudio.

El bajo coeficiente encontrado en la prueba de Durbing - Watson señala que el estudio difícilmente va a poder ser generalizado a poblaciones diferentes a la que fue aplicado. Esto probablemente sea consecuencia de las elevadas puntuaciones encontradas en las diferentes variables y de las altas correlaciones encontradas entre ellas lo que constituye un fenómeno bastante excepcional y que difícilmente podrá repetirse en investigaciones similares.

El valor de la Anova (0.000) encontrado es altamente significativo lo que indicaría que las puntuaciones no se deben a la casualidad o son consecuencia a una mala calificación.

En términos estadísticos en modelo se ajusta perfectamente a los fines del estudio y considera en términos válidos los tres factores predictores considerados en el siguiente orden de importancia en:

En primer lugar el neuroticismo.

En segundo lugar las habilidades sociales.

En tercer lugar la autoestima

Estos factores deberían ser tomados en cuenta cuando se produzca un proceso de selección en una empresa determinada. Al respecto hay una serie de investigaciones que coinciden con este hallazgo es decir que la ansiedad social perturba de una manera más o menos significativa el desempeño personal y laboral de una persona:

El estudio de Malca Vicente, Jessica Dora (2018)² concluye que si existe una relación entre la ansiedad social y los tipos de pensamientos automáticos negativos en estudiantes universitarios de una institución pública de Lima Metropolitana.

Por otro lado, Kuba Kikuyamaque, Clara Milagros (2017)³ encontró que existe una relación entre las Creencias Irracionales y la Ansiedad Social en estudiantes de la Facultad de Psicología pertenecientes a una Universidad Privada de Lima Metropolitana. Estos resultados se obtuvieron a través de la correlación múltiple, alcanzando un nivel de 0.657.

² Malca Vicente, Jessica Dora (2018) LIMA ansiedad social y pensamientos automáticos en estudiantes universitarios de una institución pública de Lima Metropolotana. UNFV. Facultad de Psicología.

³ Kuba Kikuyamaque, Clara Milagros (2017) Relación entre creencias irracionales y ansiedad social en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad privada de lima metropolitana. Lima. UPCH. Facultad de Psicología.

Conde Miranda y García Ruiz (2017)⁴ estudiaron la ansiedad y concluyeron: Esta variable parece afectar a diversos ámbitos, como son el autoconcepto general, físico, académico y además implica que perciban de forma negativa las relaciones con iguales del mismo sexo. Pensamos que esto puede ser explicado por la teoría de comparación social, puesto que sentirse menos autoeficaces que sus iguales les producen sentimientos de inferioridad y consecuencias psicológicas negativas. Las consecuencias negativas que produce el trastorno en los adolescentes les conlleva a ser personas inestables emocionalmente. Presentan dificultades a la hora de comprender y regular sus emociones, lo que sólo produce que se agrave el problema y el malestar psicológico que este genera. Creemos que para abordar este problema es necesario que desde la infancia se eduque a los niños en inteligencia y regulación emocional. Este tipo de conductas deben fomentarse tanto en casa, a través de la educación parental y desde las instituciones (colegios e institutos) puesto que los profesores tienen en sus manos la capacidad de enseñar a los niños a comprender sus emociones y reaccionar a ellas de una manera adecuada. Nos parece un punto clave dentro de una posible estrategia de prevención. La ansiedad social afecta especialmente al rendimiento académico del adolescente. Cuando ir a clase, compartir las sesiones con los compañeros e interactuar en la clase se vuelve una experiencia negativa, se producen en el alumno conductas evitativas frente a las tareas. Este hecho, se relaciona directamente con el autoconcepto académico, puesto que el alumno tras su desajuste escolar no se siente agusto con el estudiante que piensa que es.

⁴ Conde Miranda y García Ruiz (2017) Ansiedad social en la adolescencia: una revisión teórica. Universidad de La Laguna. Facultad de Ciencias de la Salud, Sección de Psicología y Logopedia.

5.2. Conclusiones

En primer lugar, las habilidades sociales de los adolescentes presentan una relación altamente positiva y significativa con la ansiedad social. Esto podría explicarse por el hecho de que una persona que maneja adecuadamente sus habilidades sociales que son competencia sociales de una amplia gama también puede afrontar positivamente problemas de ansiedad social derivada de situaciones específicas dentro de su entorno. Su configuración psicológica le permite afrontar, abordar y resolver positivamente los problemas de ansiedad social. Es una persona que puede controlar la ansiedad social, Una persona que maneje adecuadamente sus habilidades sociales es capaz de afrontar positivamente situaciones de ansiedad social. Las habilidades sociales constituyen muy buenas predictoras positivas de la ansiedad social.

En segundo lugar la autoestima es una variable que se presenta relacionada directamente con la ansiedad social. Una persona con una autoestima elevada es una persona que conoce sus posibilidades y limitaciones por lo tanto está en condiciones de afrontar problemas de ansiedad social dentro de cualquier lugar debido a su configuración psicológica. Una persona con autoestima es una persona que conoce sus posibilidades fortalezas y debilidades por lo tanto sabe que puede afrontar y controlar problemas de ansiedad social dentro de cualquier lugar porque su configuración psicológica lo predispone a ello. La autoestima constituye muy buenas predictoras positivas de la ansiedad social.

En tercer lugar el neuroticismo no tiene una relación directa ni significativa con la ansiedad tal como es concebida en el cuestionario respectivo. El neuroticismo mantiene una relación bajísima, no significativa e inversa con la ansiedad, Es decir, la ansiedad social operaría como un canal de descarga socialmente aceptado del neuroticismo. En el inicial del cuadro de correlaciones entre los factores existe una correlación alta positiva y significativa entre la Ansiedad Social y el neuroticismo (0.94)., Sin embargo aplicada la regresión múltiple aparece que esta correlación es de índole negativa. Esto, probablemente se deba a un fenómeno de multicolinealidad que significa que ambas variables al medir aspectos similares se contaminan y se confunden. La ansiedad social podría constituir en la práctica una forma socialmente aceptable de canalizar un neuroticismo abierto. Esto no ocurre con las otras variables por tratarse de constructos distintos. El neuroticismo, tal como lo considera el constructo teórico de la prueba no es un buen predictor de la ansiedad social.

5.3. Recomendaciones

En primer lugar, se deben reforzar las habilidades sociales de los adolescentes, por sus efectos positivos para el control de la ansiedad social, una persona que maneje adecuadamente sus habilidades sociales es capaz de afrontar positivamente situaciones de ansiedad social.

En segundo lugar, se debe promover la autoestima de los adolescentes por sus efectos positivos para el control de la ansiedad social. Una persona con buena autoestima controla mejor los niveles de ansiedad justamente porque se autoconoce, no guarda temores con relación a su desempeño.

En tercer lugar, el neuroticismo tiene una relación mínima con la ansiedad social cuando se le analiza bajo regresión, lo cual podría deberse a que evalúan constructos similares lo que se constata al encontrar una altísima correlación inicial entre ellas (0.94). Por esta razón se sugiere continuar investigaciones con las variables de estudios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) American Psychiatric Association (2014) Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM – V. España: Editorial Medica Panamericana.
- 2) Amat Rodrigo, Joaquín, 2016 Introducción a la Regresión Lineal Múltiple, available under a Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) at https://www.cienciadedatos.net/documentos/25_regresion_linea_l_multiple, j.amatrodrigo@gmail.com Julio 2016
- 3) Ander Egg, Ez. (2004) Introducción a las técnicas de investigación social. Buenos Aires. Humanitas.
- 4) Beck, A. Emery, G. y Greenberg, R. (2014) Trastorno de Ansiedad y Fobias – Una perspectiva cognitiva. Bilbao, España: Descleé De Brouwer, S.A.
- 5) Beidel, D. C. & Randall, J. (1994). Social phobia. En T. H. Ollendick, N. J. King & W. Yule (Eds.), International handbook of phobic and anxiety disorders in children and adolescents (pp. 111-129). New York: Plenum Press.
- 6) Blalock, Hubert M. (2002) Estadística social. México, D. F. : Fondo de Cultura Económica.
- 7) Bunge, Mario (2006) La ciencia, su método y su filosofía. Buenos Aires: Siglo Veinte.
- 8) Caballo, V. (1993). Manual de evaluación y entrenamiento de las Habilidades Sociales. Madrid: Ed. siglo Veintiuno de España Católica San José.
- 9) Cazau, Pablo (2006) Introducción a la investigación en Ciencias Sociales. Buenos Aires: Amorrortu.
- 10) Clark, D.A. y Beck, A.T. (2012) Terapia Cognitiva para los Trastornos de Ansiedad. Bilbao, España: Descleé De Brouwer
- 11) Coopersmith, Stanley (1988) Inventario de Autoestima de Coopersmith. Edt. Darway.
- 12) DSM – 5. (2017) Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. USA. American Psychiatric Association. 5ta. Edición.
- 13) Estudio Epidemiológico de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” (2002) Lima Metropolitana. Lima. INSM.
- 14) Estudio Epidemiológico de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” (2003) Sierra Peruana. Lima. INSM.

- 15) Estudio Epidemiológico de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” (2004) Selva Peruana. Lima. INSM.
- 16) Eysenck, H.J. (1972) Estudio científico de la personalidad. Buenos Aires. Gredos.
- 17) Eysenck, H.J. y Eysenck, S.B.G. (1994). Manual of the Eysenck Personality Questionnaire. California: EdITS / Educational and Industrial Testing Service.
<https://psicologiaymente.com/personalidad/teoria-personalidad-eysenck-modelo-pen>
- 18) García De la Cruz, Ricardo Gabriel (2014) Nivel de ansiedad según la Escala de Zung en los pacientes que acuden a la consulta de emergencia del Hospital Regional de Loreto julio-septiembre. 2013. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Facultad de Medicina Humana.
- 19) García Ferrando M. La encuesta. En: Garcia M, Ibáñez J, Alvira F. El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de Investigación. Madrid: Alianza Universidad Textos, 1993; p. 141-70.
- 20) Gil, F. y Rubio, L. (1998). Habilidades sociales. Teoría, investigación e intervención. Madrid, España.: Editorial Síntesis, S.A. Madrid.
- 21) Glass, G. S. (1994) Métodos estadísticos aplicados a las Ciencias Sociales. Madrid. Prentice Hall.
- 22) Hernández Lázaro, Ana Luisa (2018) Ansiedad Social en estudiantes de la Facultad de Psicología de una universidad pública de Lima Metropolitana. Lima. UCV.
- 23) Hernández Sampieri, Roberto y colaboradores (2010) Metodología de la investigación. México. McGraw Hill.
- 24) INEI Lima Perú- 23 de julio 2021 Uso de un Modelo de Regresión Multiple para Describir.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0014/usomodel.htm. Es una instantánea de la página según apareció el 23 Jul 2021 01:24:45 GMT
<https://www.inei.gob.pe> › [media](#) › [Est](#) › [Lib0014](#) ›
- 25) Kuba Kikuyama, Clara Milagros (2017) Relación entre creencias irracionales y ansiedad social en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad privada de lima metropolitana. Lima. UPCH.
- 26) Laguna, Clara (2018) Correlación Y Regresión Lineal. España. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud.

- 27) Mason, A y Lind, M. (1998) Estadística para Administradores. México. McGraw Hill.
- 28) Olmedo, Y. (2018). Relación entre las habilidades sociales y autoestima en niños y adolescentes (Doctoral dissertation, Universidad Argentina de la Empresa), Buenos Aires.
- 29) Olivares, J. (2009). Evaluación y tratamiento de la fobia social en población infanto-juvenil de los países de habla española y portuguesa. *Anuario de Psicología*, 40, 7-23.
- 30) Olivares, J., Rosa, A. I., Caballo, V. E., García-López, L. J., Orgilés, M. & López-Gollonet, C. (2003). El tratamiento de la fobia social en niños y adolescentes: una revisión meta-analítica. *Psicología Conductual*, 11, 599-622.
- 31) Salaberría, K. & Echeburúa, E. (2003a). Guía de tratamientos psicológicos eficaces para la fobia social. En A.M. Pérez, J. R. Fernández & I. Amigo (coords.), *Guía de tratamientos psicológicos eficaces I: Adultos*. (pág. 271-285). Madrid: Pirámide
- 32) Samaniego, A. y Buenahora, M. (2016). Variables relacionadas con ansiedad social en adolescentes: un modelo de regresión lineal múltiple. *Rev. Interacciones*, 2(2), 109-122. doi: 10.24016/2016.v2n2.40
- 33) Sánchez Carlessi, H. (2005) *Metodologías y diseños en la investigación científica*. Lima. HSC.
- 34) Sierra Bravo R. (1994) *Técnicas de Investigación social*. Madrid: Paraninfo.
- 35) Stein, D.J. y Hollander, E. (2010) *Tratado de los Trastornos de Ansiedad*. Barcelona, España: Lexus.
- 36) Vallés Arándiga, Antonio y Olivares Rodríguez, José y Alcázar, Ana Isabel (2014) *Competencia social y autoestima en adolescentes con fobia social*. España. Universidad de Alicante.
- 37) Zubeidat, Ihab; Fernández Parra, Antonio; Sierra, Juan Carlos y Salinas, José María (2008) Evaluación de factores asociados a la ansiedad social y a otras psicopatologías en adolescentes. *Rev. Salud Ment* vol.31 no.3 México may./jun. 2008
- 38) Zubeidat, J.C.; Sierra y Fernández-Parra, A. (2007) Subtipos de Ansiedad Social en población adulta e infanto-juvenil: Distinción Cuantitativa versus Cualitativa. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 12(3), 147-162.

ANEXO

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: La ansiedad social y su relación con el neuroticismo, las habilidades sociales y la autoestima en adolescentes del Distrito de Belén a través de un modelo de Regresión Lineal Múltiple, 2020.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuáles son los niveles de ansiedad social y que grado de relación guardan con el neuroticismo, las habilidades sociales y la autoestima en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1) ¿Cuál es el nivel de ansiedad social y que grado de relación guarda con el neuroticismo en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020?</p> <p>2) ¿Cuál es el nivel de ansiedad social y que grado de relación guarda con las habilidades sociales en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020?</p> <p>3) ¿Cuál es el nivel de ansiedad social y que grado de relación guarda con la autoestima en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020?</p>	<p>Objetivo general Determinar los niveles de ansiedad social y que grado de relación guardan con el neuroticismo, las habilidades sociales y la autoestima en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1) Determinar el nivel de ansiedad social y que grado de relación guarda con el neuroticismo en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020.</p> <p>2) Determinar el nivel de ansiedad social y que grado de relación guarda con las habilidades sociales en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020.</p> <p>3) Determinar el nivel de ansiedad social y que grado de relación guarda con la autoestima en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020.</p>	<p>Hipótesis General Existe un alto nivel de correlación y de potencia predictiva de la ansiedad social con el neuroticismo, las habilidades sociales y la autoestima en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>1) Existe un alto nivel de correlación y de potencia predictiva de la ansiedad social con el neuroticismo en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020.</p> <p>2) Existe un alto nivel de correlación y de potencia predictiva de la ansiedad social con las habilidades sociales en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020.</p> <p>3) Existe un alto nivel de correlación y de potencia predictiva de la ansiedad social con la autoestima en adolescentes del Distrito de Belén utilizando un modelo de regresión lineal múltiple, 2020..</p>	<p>Variable Independiente: Ansiedad Social</p> <p>Variables Dependientes: Neuroticismo Habilidades Sociales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Factor I: Autoexpresión en situaciones sociales • Factor II: Defensa de los propios derechos como consumidor • Factor III: Expresión de enfado o disconformidad • Factor IV: Decir no y cortar interacciones • Factor V: Hacer peticiones • Factor VI: Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto <p>Autoestima</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sub test L (Mentira). • Sub test Si Mismo: • Sub test Social Pares: • Sub test Hogar Padres: • Sub test escolaridad 	<p>El método será: método hipotético-deductivo... El tipo de investigación será descriptiva – explicativa según Sánchez Carlessi (2005) ya que se describirán las variables y se explicará el nivel de relación entre ellas. a fin de comprobar el grado de correlación y regresión entre las variables consideradas. El estudio de corte transversal. El nivel de la investigación será el correlacional y con análisis de regresión. El tipo de investigación será “no experimental” porque no se manipulará ninguna variable. La población de la investigación estará conformada por 150 participantes entre jóvenes y adolescentes. Se aplicará un muestreo de tipo probabilístico con el método de “afijación proporcional”, por el cual cada estrato de la muestra estará proporcionalmente representado en función a su peso específico dentro de la población. La muestra estará conformada por 108 residentes em el Asentamiento el triunfo del Distrito de Belén. La técnica que se empleará en la presente investigación es la “observación por encuesta”. Los instrumentos que se aplicarán La Escala Social para Adolescentes, el Inventario de Neuroticismo, La Escala de Habilidades Sociales y el Inventario de Autoestima. El nivel de la investigación es el correlacional y se aplicará el análisis de regresión lineal múltiple. Los resultados serán analizados e interpretados basándose en la contratación de las hipótesis planteadas con los hallazgos del procesamiento estadístico. Las hipótesis se considerarán comprobadas si las correlaciones y regresiones obtenidas son positivas y significativas a un nivel de p: 0.05.</p>

ANEXO 2.
CARTA DE PRESENTACIÓN A LA INSTITUCIÓN PARA EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN



"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

San Juan Bautista,

SEÑOR


Asentamiento Humano el Triunfo del Distrito de Belén
PRESENTE.-

SOLICITO: Autorización y consentimientos para ejecución de trabajo de investigación

Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a las bachilleres de psicología Luciana Antonella Carbonel Pezo y Pianka Yassira Rurange Cardenas, alumnas de la Universidad Científica del Perú, del Programa Académico de Psicología, quien están en proceso de recolección de datos y aplicación de sus instrumentos de investigación titulada: La ansiedad social y su relación con el neurotismo, las habilidades sociales y la autoestima en adolescentes del distrito de Belén a Través de un Modelo de Regresión Lineal Múltiple, 2020, en su comunidad especialmente a los jóvenes de ambos sexo de su comunidad, previo a ellos recibirán charla informativa motivacional.

Agradezco la atención del presente documento y renuevo nuestros cordiales saludos.


Psic. Juan Alfonso Méndez Del Aguila
Asesor Docente de la UCP


ABEL RIOS PAIMA
DNI 05376231
Secretario general
TRIUNFO - SELEN

ANEXO 3.

Carta de autorización y consentimiento informado para ejecución de trabajo investigación



"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

San Juan Bautista,

SEÑOR


Asentamiento Humano el Triunfo del Distrito de Belén
PRESENTE.-

SOLICITO: Autorización y consentimientos para ejecución de trabajo de investigación

Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presénte a las bachilleres de psicología Luciana Antonella Carbonel Pezo y Pianka Yassira Rurange Cardenas, alumnas de la Universidad Científica del Perú, del Programa Académico de Psicología, quien están en proceso de recolección de datos y aplicación de sus instrumentos de investigación titulada: La ansiedad social y su relación con el neurotismo, las habilidades sociales y la autoestima en adolescentes del distrito de Belén a Través de un Modelo de Regresión Lineal Múltiple, 2020, en su comunidad especialmente a los jóvenes de ambos sexo de su comunidad, previo a ellos recibirán charla informativa motivacional.

Agradezco la atención del presente documento y renuevo nuestros cordiales saludos.


Psic. Juan Alfonso Méndez Del Aguila
Asesor Docente de la UCP


ABEL RIOS PAIMA
DNI 05376231
Secretario general
TRIUNFO BELEN

ANEXO 4.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo,, identificado con DNI, estudiante del programa académico de Psicología de la Universidad Científica del Perú -Iquitos; declaro que el trabajo académico La ansiedad social y su relación con el neuroticismo, las habilidades sociales y la autoestima en adolescentes del distrito de Belén a través de un modelo de regresión lineal múltiple, 2020.para optar el título de Licenciado en psicología, es de mi autoría.

Por tanto, manifiesto lo siguiente:

Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas en el presente trabajo de investigación, señalando correctamente toda la cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.

No se ha utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en esta investigación.

El trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.

Soy conocedor de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De descubrir uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Iquitos,del 2020

Firma

.....

DNI:

ANEXO 5

INSTRUMENTOS PSICOLÓGICOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

a) ESCALA DE ANSIEDAD SOCIAL. Versión A.

La versión traducida al español de la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes fue desarrollada por Olivares, J.; Ruiz, J.; Hidalgo, M. D.; García López, L. J.; Rosa, A. I.; Piqueras, J. A. en: Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A): Psychometric properties in a Spanish-speaking population. *International Journal of Clinical and Health Psychology* 2005; 5(1):85–97. Esta es la versión que se utilizará en la presente investigación.

La **Escala de Ansiedad Social** para Adolescentes es una herramienta creada específicamente para la evaluación entre adolescentes de la ansiedad social, entendiendo a ésta como una estructura dividida en tres factores: el miedo a la evaluación negativa, la evitación y ansiedad social en nuevas situaciones, y la evitación y ansiedad social experimentada en general.

La **Escala de Ansiedad Social** para Adolescentes consta de 22 preguntas, de las cuales 18 describen afirmaciones sobre uno mismo y 4 son de relleno, no aportando por tanto éstas ningún punto al resultado final (que puede en consecuencia oscilar entre 18 y 90).

Cada pregunta se responde escogiendo un valor en una escala de 5 posibilidades que contestan a si la afirmación "es cierta" para quien contesta, obteniéndose un valor que oscila entre 1 ("nunca es cierta") y 5 ("siempre es cierta").

La **Escala de Ansiedad Social** para Adolescentes consta de 3 subescalas (que aquí etiquetaremos con sus siglas inglesas por coherencia con la publicación original):

- ↗ **El miedo a la evaluación negativa** (FNE, 8 preguntas),
- ↗ **La evitación y ansiedad social en nuevas situaciones** (SAD-N, 6 preguntas) y

↗ **La evitación y ansiedad social experimentada en general (SAD-G, 4 preguntas).**

La escala, según reportan sus autores se validó y determinó su confiabilidad en adolescentes de los EEUU y de España. Los autores presentan las siguientes puntuaciones medias para interpretar los resultados obtenidos al completar el cuestionario (entre paréntesis se muestra la desviación estándar):

	FNE	SAD-N	SAD-G	TOTAL
Rango	8 a 40	6 a 30	4 a 20	18 a 90
ESPAÑA				
Chicos	19, 35 (4, 56)	14, 48 (4,56)	7, 76 (2, 92)	41, 61 (12,41)
Chicas	21, 63 (7, 05)	15, 29 (4,96)	7, 98 (3, 22)	44, 91 (13, 32)
Global	20. 44 (6, 93)	14, 47 (4,77)	7, 86 (3, 07)	43, 17 (12,95)
EEUU				
Chicos	15,75 (5, 8)	14, 65 (4, 2)	4, 65 (2, 4)	37, 07 (10,07)
Chicas	17,52 (6, 8)	15, 86 (4, 9)	7, 08 (3, 0)	40, 46 (12,07)
Global	16,81 (6, 4)	15, 37 (4,7)	6, 91 (2, 8)	39, 09 (12,00)

CUESTIONARIO DE ANSIEDAD SOCIAL

El cuestionario tiene 22 preguntas. Por favor, contéstelas todas indicando en qué frecuencia la conducta descrita es asumida por Ud.

Clave

- (1) Nunca
- (2) A veces
- (3) Algunas veces
- (4) Casi siempre
- (5) Siempre

ITEMS	1	2	3	4	5
Me preocupa hacer algo que nunca he hecho delante de los demás.					
Me gusta practicar deportes.					
Me preocupa que me tomen el pelo.					
Me da vergüenza estar rodeado de personas que no conozco.					
Sólo hablo con personas que conozco bien.					
Creo que mis compañeros hablan de mí a mis espaldas.					
Me gusta pasear por el campo.					
Me preocupa lo que los demás piensen de mí.					
Pienso que no gustaré a los demás.					
Me pongo nervioso cuando hablo con gente de mi edad que no conozco bien.					
Mirar la televisión me relaja.					
Me preocupa lo que los demás digan de mí.					
Me pongo nervioso cuando me presentan a personas desconocidas.					
Me preocupa no gustar a los demás.					
Me quedo callado cuando estoy con un grupo de personas.					
Escucho música siempre que tengo oportunidad.					
Creo que los demás se burlan de mí.					
Si en un debate doy mi opinión, me preocupa no gustar a los demás.					
Me da miedo pedir a los demás que hagan cosas conmigo ya que podrían decirme que no.					
Me pongo nervioso cuando estoy con cierta gente.					
Siento vergüenza incluso cuando estoy con gente que conozco bien.					
Me cuesta trabajo pedir a los demás que hagan cosas conmigo.					

b) INVENTARIO DE PERSONALIDAD FORMA B DE EYSENCK

Autor: H. Eysenck

Objetivo: Evaluar los niveles de estabilidad - inestabilidad emocional así como los de introversión - extroversión.

Tipo de aplicación: Individual y/o grupal.

Formato: Cuestionario con respuesta dicotómica.

Direccionalidad de los items: Positiva y negativa.

Calificación: De acuerdo a la alternativa escogida.

Tiempo de aplicación: de 15 a 18 minutos.

Dimensiones: Dos

Número de items: 57.

Validez: José Anicama. Lima.

Confiabilidad: José Anicama. Lima.

ESCALA NEUROTICISMO.

- ESTABILIDAD CUYO PUNTAJE ES DE 0 – AL 14
- INESTABILIDAD CUYO PUNTAJES DE 14 - 24

ESCALA SOCIABILIDAD.

- INTROVERSIÓN CUYO PUNTAJE ES DE 0 – AL 14
- EXTROVERSIÓN CUYO PUNTAJES DE 14 – 24

ESCALA DE MENTIRA.

- MAYOR DE 4: significa que no es sinceros, veras

1) INVENTARIO DE PERSONALIDAD EYSENCK

FORMATO B

INSTRUCCIONES

Aquí tienes algunas preguntas sobre el modo como usted se comporta, siente y actúa. Después de cada pregunta, conteste en la hoja de respuestas con un "SI" o con una "NO" según sea su caso.

Trate de decir "SI" o "NO" representa su modo usual de actuar o sentir, entonces, ponga un aspa o cruz en el círculo debajo de la columna "SI" o "NO" de su hoja de respuestas. Trabaje rápidamente y no emplee mucho tiempo en cada pregunta; queremos su primera reacción, en un proceso de pensamiento prolongado.

El cuestionario total no debe de tomar más que unos pocos minutos. Asegúrese de NO omitir alguna pregunta.

Ahora comience. Trabaje rápidamente y recuerde de contestar todas las preguntas. No hay contestaciones "correctas" ni "incorrectas" y esto no es un test de inteligencia o habilidad, sino simplemente una medida de la forma como usted se comporta.

1. ¿le gusta abundancia de excitación y bullicio a su alrededor?
2. ¿tiene a menudo un sentimiento de intranquilidad, como si quisiera algo, pero sin saber qué?
3. ¿tiene casi siempre una contestación lista a la mano cuando se le habla?
4. ¿se siente algunas veces feliz, algunas veces triste, sin una razón real?
5. ¿permanece usualmente retraído (a) en fiestas y reuniones?
6. cuando era niño(a) ¿hacia siempre inmediatamente lo que le decían, sin refunfuñar?
7. ¿se enfada o molesta a menudo?
8. cuando lo(a) meten a una pelea ¿prefiere sacar los trapitos al aire de una vez por todas, en vez de quedar callado(a) esperando que las cosas se calmen solas?
9. ¿es usted triste, melancólico (a)?
10. ¿le gusta mezclarse con la gente?
11. ¿a perdido a menudo el sueño por sus preocupaciones?
12. ¿se pone a veces malhumorado (a)?
13. ¿se catalogaría a si mismo(a) como despreocupado (a) o confiado a su buena suerte?
14. ¿se decide a menudo demasiado tarde?
15. ¿le gusta trabajar solo (a)?
16. ¿se ha sentido a menudo apático (a) y cansado(a) sin razón?
17. ¿es por lo contrario animado(a) y jovial?
18. ¿se ríe a menudo de chistes groseros?
19. ¿se siente a menudo hastiado(a), harto, fastidiado?
20. ¿se siente incómodo(a) con vestidos que no son del diario?
21. ¿se distrae (vaga su mente) a menudo cuando trata de prestar atención a algo?
22. ¿puede expresar en palabras fácilmente lo que piensa?
23. ¿se abstrae (se pierde en sus pensamientos) a menudo?
24. ¿está completamente libre de prejuicios de cualquier tipo?
25. ¿le gusta las bromas?

26. ¿piensa a menudo en su pasado?
27. ¿le gusta mucho la buena comida?
28. cuándo se fastidia ¿necesita algún(a) amigo(a) para hablar sobre ello?
29. ¿le molesta vender cosas o pedir dinero a la gente para alguna buena causa?
30. ¿alardea (se jacta) un poco a veces?
31. ¿es usted muy susceptible (sensible) por algunas cosas?
32. ¿le gusta más quedarse en casa, que ir a una fiesta aburrida?
33. ¿se pone a menudo tan inquieto(a) que no puede permanecer sentado(a) durante mucho rato en una silla?
34. ¿le gusta planear las cosas, con mucha anticipación?
35. ¿tiene a menudo mareos (vértigos)?
36. ¿contesta siempre una carta personal, tan pronto como puede, después de haberla leído?
37. ¿hace usted usualmente las cosas mejor resolviéndolas solo(a) que hablando a otra persona sobre ello?
38. ¿le falta frecuentemente aire, sin haber hecho un trabajo pesado?
39. ¿es usted generalmente una persona tolerante, que no se molesta si las cosas no están perfectas?
40. ¿sufre de los nervios?
41. ¿le gustaría más planear cosas, que hacer cosas?
42. ¿deja algunas veces para mañana, lo que debería hacer hoy día?
43. ¿se pone nervioso(a) en lugares tales como ascensores, trenes o túneles?
44. cuando hace nuevos amigos(as) ¿es usted usualmente quien inicia la relación o invita a que se produzca?
45. ¿sufre fuertes dolores de cabeza?
46. ¿siente generalmente que las cosas se arreglarán por sí solas y que terminarán bien de algún modo?
47. ¿le cuesta trabajo coger el sueño al acostarse en las noches?
48. ¿ha dicho alguna vez mentiras en su vida?
49. ¿dice algunas veces lo primero que se le viene a la cabeza?
50. ¿se preocupa durante un tiempo demasiado largo, después de una experiencia embarazosa?
51. ¿se mantiene usualmente hérnico(a) o encerrado (a) en sí mismo(a), excepto con amigos muy íntimos?
52. ¿se crea a menudo problemas, por hacer cosas sin pensar?
53. ¿le gusta contar chistes y referir historias graciosas a sus amigos?
54. ¿se le hace más fácil ganar que perder un juego?
55. ¿se siente a menudo demasiado consciente de sí mismo(a) o poco natural cuando está con sus superiores?
56. cuando todas las posibilidades están contra usted, ¿piensa aun usualmente que vale la pena intentar?
57. ¿siente "sensaciones" en el abdomen, antes de un hecho importante?

CLAVE DE CALIFICACION:

De cada una de las respuestas posibles SI o NO califique solo una, cada ítem califica solo una dimensión. La clave le damos poniendo el número del ítem, la respuesta que da un punto y la dimensión que mide:

1. Si E	20. No E	39. Si E
2. Si N	21. Si N	40. Si N
3. Si E	22. Si E	41. No E
4. Si N	23. Si N	42. No L
5. No E	24. Si L	43. Si N
6. Si L	25. Si E	44. Si E
7. Si N	26. Si N	45. Si N
8. Si E	27. Si E	46. Si E
9. Si N	28. Si N	47. Si N
10. Si E	29. No E	48. No L
11. Si N	30. No L	49. Si E
12. No L	31. Si N	50. Si N
13. Si E	32. No E	51. No E
14. Si N	33. Si N	52. Si N
15. No E	34. No E	53. Si E
16. Si N	35. Si N	54. No L
17. Si E	36. Si L	55. Si N
18. No L	37. No E	56. Si E
19. Si N	38. Si N	57. Si N

c) ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES

FICHA TÉCNICA

Nombres:	Escala de Habilidades Sociales - EHS
Autora	Elena Gismero Gonzales – Universidad Pontificia Comillas (Madrid) (2000) Facultad de Filosofía y Letras. Sección Psicología
Adaptación	Psic. CESAR RUIZ ALVA Universidad Cesar Vallejo de Trujillo -
Validación adaptación:	Esta prueba fue adaptada en Perú por Cesar Ruiz Alva (2006)
Administración:	Individual o colectiva
Duración	Variable aproximadamente 10 a 16 minutos
Aplicación	Adolescencia y Adultos
Significación	Evaluación de la aserción y las habilidades sociales.
Tipificación	Baremos Nacionales de población general (varones–mujeres /jóvenes y adultos
Materiales	Cuestionario con 33 ítems y plantillas de corrección
Calificación	De 1 a 4 puntos por cada respuesta
Validez	0.42 aceptable
Confiabilidad	0.55 aceptable
Objetivo:	Proporcionar información precisa y específica acerca del nivel de habilidades sociales

El instrumento utilizado fue el cuestionario de preguntas de habilidades sociales, construida por Elena Gismero Gonzales en Madrid. Esta prueba fue adaptada en Perú por Cesar Ruiz Alva (2006), mostrando una consistencia interna alta, como se expresa en su coeficiente de confiabilidad $\alpha = 0,88$, el cual se considera elevado.

Sus objetivos son, determinar las deficiencias y competencias que tiene una persona en sus habilidades sociales, identificar el uso de la variedad de habilidades sociales, personales e interpersonales, evaluar en qué tipo de situaciones las personas son competentes o deficientes en el empleo de una habilidad social, está compuesta por 33 ítems, agrupados en

6 dimensiones: auto expresión en situaciones sociales, defensa de los propios derechos como consumidor, expresión de enfado o disconformidad, decir no y cortar interacciones, hacer peticiones e iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto.

Estructura: La EHS está compuesta por 33 ítems, 28 de los cuales están redactados en el sentido de falta de aserción o déficit en habilidades sociales, y 5 de ellos en el sentido positivo. Consta de 4 alternativas de respuesta. A mayor puntuación global, el sujeto expresa más habilidades sociales y capacidad de aserción en distintos contextos.

- Significación: El análisis factorial final ha revelado 6 factores:

Factor I: Autoexpresión en situaciones sociales: Este factor refleja la capacidad de expresarse uno mismo en forma espontánea, y sin ansiedad, en distintos tipos de situaciones sociales (entrevistas laborales, lugares oficiales, en grupos y reuniones sociales),

Factor II: Defensa de los propios derechos como consumidor: Refleja la expresión de conductas asertivas frente a desconocidos en defensa de los propios derechos en situaciones de consumo.

Factor III: Expresión de enfado o disconformidad. Bajo este factor subyace la idea de evitar conflictos o confrontaciones con otras personas, consiste en la capacidad de expresar enfado o sentimientos negativos justificados y/o desacuerdo con otras personas.

Factor IV: Decir no y cortar interacciones: Refleja la habilidad para cortar interacciones que no se quieren mantener, así como el negarse a prestar algo cuando nos disgusta hacerlo. Se trata de un aspecto de la aserción en que lo crucial es poder decir “No” a otras personas, y cortar las interacciones a corto o largo plazo que no se desean mantener por más tiempo.

Factor V: Hacer peticiones: Esta dimensión refleja la expresión de peticiones a otras personas de algo que deseamos, sea a un amigo o en situaciones de consumo.

Factor VI: Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto: Se define por la habilidad para iniciar interacciones con el sexo opuesto y de poder hacer espontáneamente un cumplido, un halago, hablar con alguien que le resulta atractivo (va). En esta sección se trata de intercambios positivos.

- Confiabilidad: La presente prueba ha sido aplicada en los estudiantes de la Universidad Nacional de San Agustín por Jesús Herrera de Amat (2002) en la Tesis “Relación entre las habilidades sociales y la dinámica familiar”, y en muchas otras tesis relacionadas con las habilidades sociales.

- Procedimiento:

Se evaluó a los estudiantes de forma colectiva y se les administró las fichas, se les dio las indicaciones de manera precisa; las respuestas son anónimas, para los estudiantes pequeños se hizo guiada por si necesitaban de alguna aclaración sobre las preguntas y la forma de marcar las respuestas.

- Puntuaciones de la escala

Puntuaciones	I	II	III	IV	V	VI	General
Mínima	8	5	4	6	5	5	33
Máximo	32	20	16	24	20	20	132

INSTRUMENTO HABILIDADES SOCIALES

Test del "EHS: Test de escala de Habilidades Sociales" de Elena Gismero González de la Universidad Complutense de Madrid, adaptado en el Perú por el psicólogo Cesar Ruiz Alva de la Universidad Cesar Vallejo de Trujillo (2006).

NOMBRE: EDAD:

Centro de aplicación:

GRADO: FECHA

MOTIVO DE EVALUACIÓN:

INSTRUCCIONES:

A continuación, aparecen frases que describen diversas situaciones, se trata de que las lea muy atentamente y responda en qué medida se identifica o no con cada una de ellas, si le describe o no. No hay respuestas correctas ni incorrectas, lo importante es que responda con la máxima sinceridad posible.

Para responder utilice la siguiente clave:

A = No me identifico, en la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría. B = No tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra

C = Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúe así o me sienta así

D = Muy de acuerdo, me sentiría así o actuaría así en la mayoría de los casos

Encierre con un círculo la letra escogida a la derecha, en la misma línea donde está la frase que está respondiendo.

1. A veces evito hacer preguntas por miedo a ser estúpido	A B C D
2. Me cuesta telefonar a tiendas, oficinas, etc. para preguntar algo	A B C D
3. Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo.	A B C D
4. Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entro después que yo, me quedo callado.	A B C D
5. Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, paso un mal rato para decirle que "NO"	A B C D
6. A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que deje prestado.	A B C D
7. Si en un restaurant no me traen la comida como le había pedido, llamo al camarero y pido que me hagan de nuevo.	A B C D
8. A veces no sé qué decir a personas atractivas al sexo opuesto.	A B C D
9. Muchas veces cuando tengo que hacer un halago no sé qué decir.	A B C D
10. Tiendo a guardar mis opiniones a mí mismo	A B C D
11. A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería.	A B C D
12. Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucho apuro pedirle que se calle.	A B C D
13. Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso.	A B C D

14. Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta mucho cortarla.	A B C D
15. Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme.	A B C D
16. Si salgo de una tienda y me doy cuenta de que me han dado mal vuelto, regreso allí a pedir el cambio correcto	A B C D
17. No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta.	A B C D
18. Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con ella.	A B C D
19. Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás	A B C D
20. Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas de presentación a tener que pasar por entrevistas personales.	A B C D
21. Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo.	A B C D
22. Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.	A B C D
23. Nunca se cómo "cortar "a un amigo que habla mucho	A B C D
24. cuando decido que no me apetece volver a salir con una persona, me cuesta mucho comunicarle mi decisión	A B C D
25. Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo.	A B C D
26. Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor.	A B C D
27. Soy incapaz de pedir a alguien una cita	A B C D
28. Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico	A B C D
29. Me cuesta expresar mi opinión cuando estoy en grupo	A B C D
30. Cuando alguien se me "cuela" en una fila hago como si no me diera cuenta.	A B C D
31. Me cuesta mucho expresar mi ira, cólera, o enfado hacia el otro sexo aunque tenga motivos justificados	A B C D
32. Muchas veces prefiero callarme o "quitarme de en medio "para evitar problemas con otras personas.	A B C D
33. Hay veces que no se negarme con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces.	A B C D
TOTAL	

PUNTUACIONES DE CADA ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES

FACTORES I				
1	4	3	2	1
2	4	3	2	1
10	4	3	2	1
11	4	3	2	1
19	4	3	2	1
20	4	3	2	1
28	4	3	2	1
29	4	3	2	1

FACTORES II				
3	1	2	3	4
4	4	3	2	1
12	4	3	2	1
21	4	3	2	1
30	4	3	2	1

FACTORES III				
13	4	3	2	1
22	4	3	2	1
31	4	3	2	1
32	4	3	2	1

FACTORES IV				
5	4	3	2	1
14	4	3	2	1
15	4	3	2	1
23	4	3	2	1
24	4	3	2	1
33	4	3	2	1

FACTORES V				
6	4	3	2	1
7	4	3	2	1
25	4	3	2	1
26	4	3	2	1

FACTORES VI				
8	4	3	2	1
9	4	3	2	1
16	4	3	2	1
17	4	3	2	1
18	4	3	2	1
27	4	3	2	1

d) INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH

Ficha Técnica

Autor:	Stanley Coopersmith.
Año de Edición:	1997
Traducción:	Panizo M.I.
Adaptación:	Chahuayo, Aydee y Díaz Betty
Edad de Aplicación:	de 12 a 25 años.
Forma de Administración:	Individual y Colectiva.
Normas que ofrece:	Los sistemas de medida dan lugar a varias modalidades de normas.

Áreas que Explora: El inventario está dividido en 4 subtests más un sub test de mentira, ellos son:

- Sub test L (Mentira): Indica falta de consistencia en los resultados por lo que el inventario queda invalidado.
- Sub test Si Mismo: Los puntajes altos indican valoración de sí mismo y altos niveles de aspiración, estabilidad, confianza, adecuadas habilidades sociales y atributos personales.
- Sub test Social Pares: Una puntuación alta indica que el sujeto posee mayores dotes y habilidades en las relaciones con amigos y colaboradores, así como con extraños. La aceptación social y de sí mismos están muy combinados.
- Sub test Hogar Padres: Un nivel alto revela buenas cualidades y habilidades en las relaciones íntimas con la familia, se siente respetado, tiene independencia y una concepción moral propia.
- Sub test escolaridad: Los niveles altos indican que el individuo afronta adecuadamente las principales tareas académicas, posee buena capacidad para aprender. Trabaja a satisfacción tanto a nivel individual como grupal.

b) Descripción de la Prueba

El Inventario de Autoestima de Coopersmith está constituido por 58 afirmaciones, con respuestas dicotómicas (SI – NO), que brindan información acerca de las características de la autoestima a través de la evaluación de 4 sub tests.

c) Normas de corrección

El puntaje máximo es de 100 puntos y el test de mentiras (ítems: 28, 32, 36, 41, 45, 50, 53, 58) invalida la prueba si es un puntaje superior a cuatro. Los puntajes se obtienen sumando el número de ítems respondido en forma correcta y multiplicando éste por 2 sin incluir el puntaje de mentiras.

Así, por ejemplo:

N° de ítems \times 2 = nivel de autoestima

$40 \times 2 = 80$

De acuerdo a la categoría de autoestima 80 le Corresponde el nivel de autoestima Alto (ver Anexo 5). Cabe señalar los ítems cuya respuesta deberá ser:

Si= (1,4,5,5,8,9,14,19,20,26,27,28,29,32,36,38,41,42,43,46,47,50,53,58)
para los ítems restantes la respuesta será **No**.

d) Validez y confiabilidad del Inventario de Autoestima

- Validez de Contenido: La redacción de los ítems tuvo algunos cambios de expresión, de acuerdo a las sugerencias de 2 psicólogos, considerando las características de la población investigada.

Los ítems que cambiaron respecto a su expresión son:

- ↗ Soy una persona simpática **por** Soy una persona agradable.
- ↗ Con frecuencia me siento a disgusto en mi grupo **por** Con frecuencia me siento incómodo con mis compañeros de colegio.
- ↗ Generalmente me siento desmoralizado en mi grupo **por** Generalmente me siento subestimado (a) por mis compañeros de estudio.
- ↗ Me aceptan fácilmente **por** Me aceptan fácilmente en un grupo.
- ↗ Paso bastante tiempo soñando despierta **por** Paso bastante tiempo imaginando mi futuro.
- ↗ Estoy orgulloso de mi rendimiento en la escuela **por** Estoy orgulloso de mi rendimiento en el colegio.
- ↗ Estoy haciendo lo mejor que puedo **por** Estoy haciendo lo mejor que puedo para conseguir mis logros académicos.
- ↗ Preferiría estar con niños menores que yo **por** Preferiría estar con jóvenes menores que yo.
- ↗ Me gustan todas las personas que conozco **por** Me agradan todas las personas que conozco.
- ↗ Me gusta cuando me invitan a salir a la pizarra **por** Me gusta cuando me invitan a exponer un tema relacionado a lo que estudio

- ↗ No me está yendo tan bien en la escuela como yo quisiera **por** No me está yendo tan bien en el colegio como yo quisiera.
- ↗ Realmente no me gusta ser un adolescente **por** Realmente no me gusta ser joven.
- ↗ No me importa lo que pase **por** No me importa lo que me pase.
- ↗ Siempre se lo debo decir a los demás **por** Todas las acciones que realizó siempre necesito comunicárselo a los demás.
- ↗ Los chicos generalmente se la agarran conmigo **por** Soy el centro de las bromas que realizan mis compañeros.

Validez de Constructo: El procedimiento utilizado para la validez de constructo consistió en correlacionar los sub test y el total del test de autoestima.

Confiabilidad: EL Inventario de autoestima se aplicó a una muestra de 150 estudiantes de una I.E. estatal, cuyas características eran similares a la población investigada. Obtenido los puntajes totales se procedió a ordenar a los alumnos en dos grupos 25% con puntaje alto y 25% con puntaje bajo, una vez ordenado los datos se obtuvo de ellos la desviación estándar, el promedio y la varianza de cada uno de los ítems del test, finalmente para obtener coeficiente de cada test se aplicó la fórmula de kuder Richardson (r20): Donde:

$$r_{20} = \frac{K}{K-1} * \left[1 - \left[\frac{\sum \sigma^2}{\sigma^2} \right] \right]$$

Donde:

K= número de ítems

σ^2 = varianza

En la siguiente tabla se presenta los coeficientes obtenidos en cada sub test del Inventario de Autoestima:

SUB TEST	COEFICIENTE (r20)
Si mismo general	0, 889
Social pares	0, 805
Hogar padre	0, 853
Universidad	0, 591
Escala de mentiras	0, 800

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH

Se intenta llevar a cabo un trabajo de investigación sobre los factores que influyen en el proceso enseñanza - aprendizaje en estudiantes. Tu verdadera opinión será muy valiosa.

Aquí hay una serie de declaraciones. Por favor responde a cada declaración del modo siguiente:

Si la declaración describe cómo te sientes usualmente pon una “x” en el paréntesis correspondiente en la columna de la frase “**igual que yo**” (columna A) en la hoja de respuesta.

Si la declaración no describe cómo te sientes usualmente, pon una “x” en el paréntesis correspondiente en la columna debajo de la frase “**distinto a mí**” (columna B) en la hoja de respuesta.

No hay respuestas **correctas o incorrectas, buenas o malas**, lo que interesa es solamente conocer que es lo que habitualmente sientes o piensas.

Marca todas tus respuestas en la hoja de respuestas no escribas nada en el cuestionario.

No olvides anotar tu nombre, fecha de nacimiento y la fecha de hoy en la hoja de respuestas.

CUESTIONARIO
1. Paso mucho tiempo soñando despierto.
2. Estoy seguro de mí mismo.
3. Deseo frecuentemente ser otra persona.
4. Soy simpático.
5. Mis padres y yo tenemos una excelente relación y nos divertimos mucho juntos.
6. Nunca me preocupo por nada.
7. Me da bochorno pararme frente al curso para hablar.
8. Desearía ser más joven.
9. Hay muchas cosas acerca de mí mismo que me gustaría cambiar si pudiera.
10. Puedo tomar decisiones fácilmente.
11. Mis amigos disfrutan y se divierten cuando están conmigo.
12. Me incomodo en casa fácilmente.
13. Siempre hago lo correcto.
14. Me siento orgulloso de mi trabajo académico en el colegio.
15. Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer.
16. Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas.
17. Frecuentemente me arrepiento de las cosas que hago.
18. Soy popular entre mis compañeros de colegio.
19. Usualmente mis padres consideran mis pensamientos y sentimientos.
20. Nunca estoy triste.
21. Estoy haciendo el mejor esfuerzo para aprobar todos mis cursos.

22. Me doy por vencido fácilmente.
23. Usualmente puedo cuidarme a mí mismo.
24. Me siento suficientemente feliz.
25. Preferiría relacionarme con jóvenes menores que yo.
26. Mis padres esperan demasiado de mí.
27. Me caen bien y agradan todas las personas que conozco.
28. Me gusta que los profesores me hagan participar e interroguen en clases.
29. Me entiendo a mí mismo.
30. Me cuesta comportarme como en realidad soy.
31. Las cosas en mi vida están muy complicadas.
32. Los demás compañeros y amigos casi siempre siguen mis ideas.
33. Nadie me presta mucha atención en casa.
34. Nunca me regañan o reprenden en casa.
35. No estoy progresando en el colegio como me gustaría.
36. Puedo tomar decisiones y cumplirlas.
37. Realmente, no me gusta ser como soy.
38. Tengo una mala opinión de mí mismo.
39. No me gusta estar acompañado con otra gente.
40. Muchas veces me gustaría irme de casa.
41. Nunca soy tímido y retraído.
42. Frecuentemente me incomodo en el colegio con mis labores académicas (los trabajos).
43. Frecuentemente me avergüenzo de mí mismo.
44. No soy tan bien parecido como otra gente.
45. Si tengo algo que decir, usualmente lo digo.
46. A los demás "les da" (me molestan constantemente) conmigo.
47. Mis padres me entienden.
48. Siempre digo la verdad.
49. Mis profesores me hacen sentir que no soy gran cosa.
50. A mí no me importa lo que me pase.
51. Soy un fracaso.
52. Me siento incómodo fácilmente cuando me regañan.
53. En general las demás personas son más agradables que yo.
54. Usualmente siento que mis padres esperan más de mí.
55. Siempre sé que decir a otras personas.
56. Frecuentemente me siento desilusionado en el colegio por mis resultados académicos.
57. Generalmente las cosas no me importan.
58. No soy una persona confiable para que otros dependan de mí.

INVENTARIO AUTESTIMA

HOJA DE RESPUESTAS

Nombre:.....Fecha De Nacimiento:.....
Día / Mes/ Año.

Fecha de aplicación:

Preg.	Igual que yo	Distinto a mí	Preg.	Igual que yo	Distinto a mí
1. -			30. -		
2. -			31. -		
3. -			32. -		
4. -			33. -		
5. -			34. -		
6. -			35. -		
7. -			36. -		
8. -			37. -		
9. -			38. -		
10. -			39. -		
11. -			40. -		
12. -			41. -		
13. -			42. -		
14. -			43. -		
15. -			44. -		
16. -			45. -		
17. -			46. -		
18. -			47. -		
19. -			48. -		
20. -			49. -		
21. -			50. -		
22. -			51. -		
23. -			52. -		
24. -			53. -		
25. -			54. -		
26. -			55. -		
27. -			56. -		
28. -			57. -		
29. -			58. -		

PAUTA DE CORRECCIÓN (INVENTARIO AUTOESTIMA)

Preg.	Igual que yo	Distinto a mí	Preg.	Igual que yo	Distinto a mí
1. -	G	()	30. -	()	G
		()		()	
3. -	()	G	32. -	S	()
4. -	S	()	33. -	()	H
5. -	H	()	34. -	M	()
6. -	M	()	35. -	()	E
7. -	()	E	36. -	G	()
8. -	()	G	37. -	()	G
9. -	()	G	38. -	()	G
10. -	G	()	39. -	()	S
11. -	S	()	40. -	()	H
12. -	()	H	41. -	M	()
13. -	M	()	42. -	()	E
14. -	E	()	43. -	()	G
15. -	()	G	44. -	()	G
16. -	()	G	45. -	G	()
17. -	()	G	46. -	()	S
18. -	S	()	47. -	H	()
19. -	H	()	48. -	M	()
20. -	M	()	49. -	()	E
21. -	E	()	50. -	()	G
22. -	()	G	51. -	()	G
23. -	G	()	52. -	()	G
24. -	G	()	53. -	()	S
25. -	()	S	54. -	()	H
26. -	H	()	55. -	M	()
27. -	M	()	56. -	()	E
28. -	E	()	57. -	()	G
29. -	G	()	58. -	()	G

FACTORES DE AUTOESTIMA	BAJO (menores a)	Normal (entre)	Alto (mayores a)
AUTOESTIMA GENERAL (G)	16	16 y 20	20
AUTOESTIMA SOCIAL (S)	5	5 y 7	7
AUTOESTIMA FAMILIAR (H)	4	4 y 5	5
AUTOESTIMA ESCOLAR (E)	4	4 y 5	5
ESCALA DE MENTIRA (M)	Más de 4 respuestas correctas no confiables encuesta		
AUTOESTIMA TOTAL	26	26 y 34	34