



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

Área Salud Humana
Carrera de Psicología Clínica

Título

“LA EVITACIÓN SOCIAL Y LAS RELACIONES INTERPERSONALES DE LAS Y LOS ADOLESCENTES DEL SEGUNDO AÑO DE BACHILLERATO PARALELOS “K” Y “L” DEL COLEGIO FISCOMISIONAL DANIEL ÁLVAREZ BURNEO DE LA CIUDAD DE LOJA. PERIODO 2014 - 2015”

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE PSICÓLOGA
CLÍNICA.

AUTORA: *Maricela Paola Sarango Jaramillo.*

DIRECTORA: *Dra. María Susana González García, Mg.Sc.*

LOJA-ECUADOR
2015

CERTIFICACIÓN

Dra. María Susana González García, Mg. Sc.

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Que el trabajo de investigación de tesis titulado: **“LA EVITACIÓN SOCIAL Y LAS RELACIONES INTERPERSONALES DE LAS Y LOS ADOLESCENTES DEL SEGUNDO AÑO DE BACHILLERATO PARALELOS “K” Y “L” DEL COLEGIO FISCOMISIONAL DANIEL ÁLVAREZ BURNEO DE LA CIUDAD DE LOJA. PERIODO 2014 - 2015”** realizado por la egresada, Srta. Maricela Paola Sarango Jaramillo, para optar por el título de PSICOLÓGA CLÍNICA, ha sido cuidadosamente revisado y dirigido de acuerdo a los reglamentos de Graduación de la Universidad Nacional de Loja, por lo que autorizo su presentación, ante el organismo competente, para que le dé el trámite correspondiente.

Loja, 03 de Diciembre del 2015



Dra. María Susana González García, Mg. Sc
DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Maricela Paola Sarango Jaramillo, declaro ser la autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repertorio Institucional – Biblioteca Virtual.

Fecha: 03 de Diciembre del 2015

Autora: Maricela Paola Sarango Jaramillo

Cédula: 1900791730

Firma:



CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, **MARICELA PAOLA SARANGO JARAMILLO**, declaro ser la autora de la tesis titulada: **“LA EVITACIÓN SOCIAL Y LAS RELACIONES INTERPERSONALES DE LAS Y LOS ADOLESCENTES DEL SEGUNDO AÑO DE BACHILLERATO PARALELOS “K” Y “L” DEL COLEGIO FISCOMISIONAL DANIEL ÁLVAREZ BURNEO DE LA CIUDAD DE LOJA. PERIODO 2014 - 2015”**, como requisito para optar al grado de **Psicóloga Clínica**; autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional (RDI):

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con los cuales tengan convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para la constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja el 03 de Diciembre del 2015, firma la autora:



- **Firma:** _____
- **Autora:** MARICELA PAOLA SARANGO JARAMILLO.
- **Cédula:** 1900791730
- **Dirección:** - Provincia de Zamora Chinchipe, Cantón Chinchipe, Parroquia de Zumba, Barrio Fátima; Av. Del Ejército, calle Amazonas. – Loja – Loja, Redondel de Época, entre Brasil y Francia.
- **Teléfono:** 072 309 200 / 072 107 452
- **Celular:** 0985985649
- **Correo Electrónico:** maricela_sarangoj@hotmail.com

DATOS COMPLEMENTARIOS:

- **Directora de Tesis:** Dra. María Susana González García, Mg. Sc
- **Tribunal de Grado:**
 - Presidenta:** Dra. Anabel Elisa Larriva Borrero, Mg. Sc
 - Vocal:** Dra. Verónica Andrea Vélez Mora, Mg. Sc
 - Vocal:** Psic. Clín. Stefany Miroslava Arévalo Cuenca, Mg. Sc

DEDICATORIA

A Dios, por haberme permitido llegar hasta este punto de mi vida y por haberme dado la paciencia y fortaleza para cumplir con mis propósitos de vida.

A mis Padres Cristóbal y Margarita; Qué además de darme la vida siempre me cobijaron y supieron guiarme por el camino de la verdad y de los buenos valores; gracias por su esfuerzo, paciencia, apoyo, consejos, comprensión, perseverancia y constancia MUCHAS GRACIAS.

A mis hermanos Cristhian, Johana, Michael, María y Daniela; Quiénes de una u otra manera han estado presentes en los momentos más importantes y valiosos de mí vida, brindándome su total apoyo y afecto.

A mí querida Sobrina: María José; Quién me ha desbordado de alegría, por su cariño sincero e incondicional.

A mis amigas Mariolly, Amada, y Andrea con quienes he compartido momentos muy importantes de mi vida y sobre todo por el constante apoyo durante este proceso de formación personal y académico.

Maricela Paola Sarango Jaramillo

AGRADECIMIENTO

Al haber culminado el presente trabajo de tesis, expreso mis sinceros agradecimientos primero a Dios y a mis padres por todo su apoyo y esfuerzo.

Así mismo, expreso mi sincero agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, al Área de la Salud Humana; a los catedráticos de la Carrera de Psicología Clínica por la formación académica, científica brindada en todo el tiempo que duró mi carrera.

De manera especial, mi gratitud y aprecio sincero a la Dra. María Susana González García. Mg. Sc. por haber asumido con responsabilidad la asesoría y dirección de tesis, quien con ahínco y su alto nivel de profesionalidad y de humanidad supo guiarme hacia la culminación de la misma.

Con gratitud, al colegio fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” a sus autoridades y a los estudiantes del segundo año de bachillerato paralelos “K” y “L”, por su calidad humana y valiosa colaboración para la realización de mi proyecto de tesis.

A los miembros del tribunal de Revisión y Sustentación, por sus contribuciones en el trabajo final, por el tiempo y dedicación brindados.

¡A todos les agradezco por el apoyo brindado!

Maricela Paola Sarango Jaramillo

a. TÍTULO

“LA EVITACIÓN SOCIAL Y LAS RELACIONES INTERPERSONALES DE LAS Y LOS ADOLESCENTES DEL SEGUNDO AÑO DE BACHILLERATO PARALELOS “K” Y “L” DEL COLEGIO FISCOMISIONAL DANIEL ÁLVAREZ BURNEO DE LA CIUDAD DE LOJA. PERIODO 2014 - 2015”

b. RESUMEN

La presente investigación de tesis tiene como finalidad determinar cómo influye la evitación social en las relaciones interpersonales de las y los adolescentes; identificar casos de evitación social según la edad y género; indagar los tipos de relaciones interpersonales; precisar las causas de evitación social y finalmente elaborar un plan de psicoeducación encaminado a mejorar la evitación social y fortalecer las relaciones interpersonales. En la investigación se utilizó el método inductivo-deductivo y analítico- sintético, entre las técnicas e instrumentos utilizados para alcanzar los objetivos trazados están: el Inventario de Fobia Social, orientado a identificar casos de evitación social según la edad y género y las encuestas estructuradas encaminadas a indagar los tipos de relaciones interpersonales y a la vez precisar las causas de evitación social. El universo lo conformaron aproximadamente 480 estudiantes del segundo año de bachillerato, considerando una muestra significativa de 70 adolescentes, en una representación del 30% de la población total. De acuerdo a los resultados obtenidos se demostró la presencia de casos de evitación social con una mayor prevalencia en el género femenino, en edades comprendidas entre los 16 y 18 años; asimismo se determinó un alto índice de relaciones interpersonales dependientes, igualmente se identificó entre las causas de evitación social, como principales la relación afectiva de los progenitores; entre las características más prevalentes están; padres sobreprotectores, exigentes, dominantes o autoritarios, poco o nada afectivos. También se estableció otra causa fundamental con relación a eventos humillantes o traumáticos padecidos durante la infancia. (Burlas, desprecio, ridículo, rechazo, críticas, etc.)

PALABRAS CLAVES. Evitación Social, Relaciones Interpersonales, Adolescentes.

SUMMARY

This thesis research aims to determine the influence social avoidance in relationships of the adolescents; identify social avoidance cases by age and gender; investigate the types of relationships; clarify the causes of social avoidance and finally develop a plan of psychoeducation aimed at improving the social avoidance and strengthen relationships. Inductive-deductive and analytical-synthetic method was used, including techniques and instruments used to achieve the objectives outlined in the research are: the Social Phobia Inventory aimed at identifying cases of social avoidance by age and gender and structured surveys aimed to investigate the types of relationships and also identify the causes of social avoidance. The universe was formed about 480 students in the second year of high school, taking a significant sample of 70 adolescents, a representation of 30% of the total population. According to the results of the occurrence of social avoidance it was demonstrated with a higher prevalence in females, aged between 16 and 18; also a high rate of dependent relationships are determined, also it was identified among the causes of social avoidance, as major affective relationship of the parents; among the most prevalent features are; overprotective, demanding, domineering or authoritarian, little or no emotional parents. Another fundamental cause was also established in relation to humiliating and traumatic events experienced during childhood. (Teasing, contempt, ridicule, rejection, criticism, etc.)

KEYWORDS. Social avoidance, Relationships, adolescents.

c. INTRODUCCIÓN

La interacción social parece ser una característica constituida de los seres humanos. Basta con observar cómo la mayor parte de nuestro tiempo y de las actividades que realizamos cotidianamente implican tener algún tipo de contacto con otras personas. Sin embargo, la interacción o la actuación social no siempre resultan reforzantes o placenteras para todas las personas, especialmente cuando se trata de desconocidos, personas con autoridad o individuos del sexo opuesto, lo mismo ocurre en determinadas situaciones sociales como; hablar en público, asistir a reuniones o fiestas, etc. Algunas (e incluso muchas) de las situaciones sociales pueden llegar a ser aversivas, experimentándose niveles de temor tan elevados que las personas las llegan a tolerar con todo el malestar que conllevan y, en cuanto les es posible, prefieren escapar de ellas o evitarlas (si es posible). Cuando estos niveles de malestar o de evitación social, interfieren con el buen funcionamiento interpersonal del individuo en su vida diaria, constituyen un problema psicológico, conocido como “evitación social”. (Salazar Torres, 2013, p.45)

La adolescencia es un período evolutivo caracterizado por importantes cambios en las relaciones interpersonales. En primer lugar, se produce una expansión de redes extrafamiliares, de modo que el adolescente se expone a un amplio abanico de nuevas situaciones sociales (fiestas, bares, oficinas públicas, etc.), donde se relaciona con personas desconocidas o no allegadas. Los rápidos y notables cambios en las relaciones interpersonales, y el consiguiente riesgo de aparición de dificultades y malestar, explican que la ansiedad y los miedos sociales se incrementan con la edad. Las situaciones interpersonales más temidas implican la manifestación de algún tipo de comportamiento asertivo (expresar disgusto o desacuerdo, rechazar peticiones, defender los derechos personales, etc.), con desconocidos, compañeros,

especialmente del sexo opuesto, y figuras de autoridad, mientras que la actuación social más difícil es de hablar en público. (Inglés, Méndez, & Hidalgo, 2001, p.92)

La evitación social, se caracteriza por un miedo intenso e irracional, como respuesta a una o más situaciones sociales o actuaciones delante de otros, en las cuales la persona se ve expuesta a gente desconocida o al posible escrutinio por parte de los demás. Los individuos que presentan evitación social, suelen caracterizarse por ser tímidos en sus contactos interpersonales, o durante su actuación frente a ellos. Además, la evitación social suele comenzar en la etapa de la adolescencia y se presenta con mayor frecuencia en mujeres que en varones. (Bados Arturo, 2015, p.2)

Es por ello que se ha creído conveniente realizar el presente trabajo investigativo denominado: **“LA EVITACIÓN SOCIAL Y LAS RELACIONES INTERPERSONALES DE LAS Y LOS ADOLESCENTES DEL SEGUNDO AÑO DE BACHILLERATO PARALELOS “K” Y “L” DEL COLEGIO FISCOMISIONAL DANIEL ÁLVAREZ BURNEO DE LA CIUDAD DE LOJA. PERIODO 2014 - 2015”** La revisión de literatura, contiene las siguientes temáticas: Evitación Social (Antecedentes históricos, definiciones, etiología, situaciones temidas, sintomatología; La evitación como factor de riesgo para la fobia social); Relaciones Interpersonales (Antecedentes históricos, definiciones, importancia, tipos, relaciones interpersonales eficientes y relaciones interpersonales deficientes)

La presente investigación es de tipo descriptivo transversal, con enfoque cuanti - cualitativo y descriptivo que maneja métodos científicos como: El método inductivo - deductivo y el analítico - sintético que se apoyarán en el uso de técnicas e instrumentos para la investigación del problema planteado. Se planteó un objetivo general: Determinar cómo influye la evitación

social en las relaciones interpersonales de las y los adolescentes, y cuatro objetivos específicos: Identificar casos de evitación social según la edad y género; indagar los tipos de relaciones interpersonales; precisar las causas de evitación social y finalmente elaborar un plan de psicoeducación encaminado a mejorar la evitación social y fortalecer las relaciones interpersonales en las y los adolescentes del segundo año de bachillerato paralelos “K” y “L” del colegio fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la ciudad de Loja. Para la obtención de los resultados se aplicó a los estudiantes, las encuestas estructuradas, orientadas a indagar los tipos de relaciones interpersonales y a la vez precisar las causas de evitación social, y posteriormente se empleó el Inventario de Fobia Social, cuyo objetivo fue identificar casos de evitación social según la edad y género.

Entre los resultados más relevantes se destaca, que los adolescentes del segundo año de bachillerato paralelos “K” y “L” del colegio fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” presentan evitación social, provocando una significativa repercusión en las relaciones interpersonales. Igualmente se evidenció un alto porcentaje de casos de evitación social en adolescentes del género femenino, en edades comprendidas entre los 16 y 18 años. Entre las relaciones interpersonales más prevalentes en los adolescentes se encontraron características de relaciones interpersonales dependientes. Así mismo, dentro de las causas más sobresalientes de la evitación social encontramos: La relación afectiva de los progenitores, siendo las características más notables; la sobreprotección, el escaso apoyo o afecto emocional; Igualmente otra causa trascendental es la exposición a eventos humillantes o traumáticos padecidos durante la infancia (Burlas, desprecio, ridículo, rechazo, críticas, etc.)

Por lo que se recomienda a las autoridades del colegio fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” incrementar en el departamento de psicología educativa y orientación vocacional una

serie de acciones, talleres o programas que faciliten la intervención de los adolescentes, que presenten evitación social y por ende mejorar las relaciones interpersonales de los jóvenes estudiantes logrando un desarrollo integral en las diferentes áreas vitales de su vida, como es en el área emocional, personal, familiar, académico y social.

d. REVISIÓN DE LITERATURA

CAPÍTULO I

1. EVITACIÓN SOCIAL

1.1 Antecedentes Históricos

Aunque la evitación social no ha sido reconocida como una entidad clínica independiente. Fernández Guerrero (2006) asevera:

Que las primeras descripciones de vergüenza y timidez se remontan a los escritos de Hipócrates. Psiquiatras y psicólogos fundamentalmente europeos se ocuparon de este trastorno aunque con denominaciones diferentes. Por ejemplo, en 1807 Pitres y Regis describieron casos de angustia social en pacientes con “ereutofobia”. En 1879, Beard habló de la característica desviación de la mirada e inclinación de la cabeza hacia abajo que podemos encontrar en personas con ansiedad social. En 1895 “Obsesiones y Fobias”, Freud separó las fobias comunes a cosas que la mayoría de las personas teme en mayor o menor medida (como a la muerte o a la enfermedad) de las fobias específicas a cosas o situaciones que no producen miedo en la mayoría de las personas, como la agorafobia. Janet, en 1903, habló de las fobias a situaciones sociales (eritrofobia, dismorfofobia, fobias a aspectos específicos del cuerpo o de la cara, a los sirvientes o al matrimonio) para referirse a los pacientes con miedo a ser observados mientras hablaban, escribían o tocaban el piano. En 1910, Hartenberg había descrito diversas formas de ansiedad social bajo el término genérico

de “timidez”. La distinción y descripción de evitación social como forma diferenciada de otros trastornos de ansiedad fue propuesta por Marks y Gelder en 1966 y sistematizada por Marks en 1970. (pp.2-3)

1.2 Definiciones

Tomando en cuenta definiciones acerca de evitación social. Acevedo Santos (2014) destaca:

La evitación social es más que una timidez exagerada, es el temor de estar con otros, en particular en situaciones que exijan cierta clase de desempeño en público. La principal característica de la evitación social es el miedo intenso e irracional de que la propia conducta, en una situación pública, sea motivo de burla o crítica para los demás. (p.13)

Bados, Arturo (2015) menciona: La evitación social, se caracteriza por el temor intenso y persistente, en respuesta a una o más situaciones sociales o actuaciones delante de otros, en las cuales la persona se ve expuesta al posible escrutinio por parte de los demás. (p.2)

1.3 Etiología de la evitación social

Según algunos estudios manifiestan que la etiología de la evitación social es multifactorial.

Neumann Ringeling (2009) señala la siguiente:

1.3.1 Herencia genética

En general, los estudios han mostrado que la genética juega un papel importante en el desarrollo de la evitación social. Los niños cuyos padres, madres y abuelos (parientes en

primer grado) que padecieron evitación social, tienen tres a cuatro veces más probabilidades de sufrir este trastorno, que otros niños en cuyas familias no existe. (p.5)

1.3.2 Padres poco cariñosos

Varios estudios han dejado de manifiesto que los diferentes tipos de trastornos de ansiedad que sufren los adultos, tales como crisis de ansiedad generalizadas, evitación social y agorafobia, tienen que ver con la calidad de la relación afectiva que se establece entre padres e hijos durante la niñez. Los padres que son menos cariñosos, emocionalmente fríos y distantes, así como padres sobre protectores, están directamente relacionados a la aparición de estos trastornos. (p.6)

1.3.3 Padres sobre-protectores

La sobre protección puede ser especialmente dañina para el normal desarrollo de las habilidades sociales del niño. Si los padres resuelven todas las dificultades que éste enfrenta durante su desarrollo, estarán criando una persona dependiente, incapaz de valerse por sí mismo y de enfrentar las dificultades de la vida. Los padres excesivamente ansiosos y sobre protectores, que requieren ellos mismos sentirse necesitados o tener alguien que dependa de ellos, pueden inhibir la capacidad de exploración de un niño, y de este modo, impedir el desarrollo de la confianza en sí mismo. (p.7)

1.3.4 Eventos traumáticos, humillantes en la niñez

Muchas personas que padecen evitación social han reportado que su malestar está relacionado con acontecimientos humillantes vividos durante la infancia y la adolescencia. Estas situaciones pudieron haber sido fracasos en reuniones sociales, situaciones ridículas que provocaron risas en los compañeros, humillaciones públicas o cualquier otra situación

que provoque una intensa ansiedad en la persona. Se postula que, a partir de estas situaciones, la persona genera un intenso miedo a que esto vuelva a ocurrir, desarrollando de esta manera un temor generalizado por todo tipo de interacción social. A partir de estas experiencias traumáticas vividas en la niñez, se cree que el temor adquirido a las diferentes situaciones de interacción social se podría acrecentar llegando a convertirse en una fobia social. (p.8)

1.4 Situaciones temidas

Bados Arturo (2015) indica diferentes situaciones temidas típicas en las personas que presentan evitación social, se clasifican de la siguiente manera:

1.4.1 Intervención pública: Hablar/ actuar en público, presentar un informe ante un grupo, actuar ante una audiencia, ser el centro de atención. (p.3)

1.4.2 Interacción Informal: Iniciar, mantener y terminar conversaciones (especialmente con desconocidos), unirse a una conversación o actividad ya en marcha, hablar de temas personales, hacer cumplidos, expresar afectividad, relacionarse con el sexo opuesto, concertar citas o acudir a las mismas, establecer relaciones íntimas, asistir fiestas, conocer o socializar con gente nueva, llamar a alguien por teléfono, recibir críticas, etc. (p.3)

1.4.3 Interacción Asertiva: Solicitar a otros que cambien su comportamiento molesto, hacer una reclamación, devolver un producto, hacer o rechazar peticiones, expresar desacuerdo/crítica/disgusto, mantener las propias opiniones, interactuar con figuras con autoridad, etc. (p.3)

1.4.4 Ser Observado: Comer, beber, escribir, telefonar delante de otros, usar los servicios públicos, etc. (p.3)

1.5 Sintomatología de la evitación social

Considerando la sintomatología que se presenta en la evitación social, Acevedo Santos (2014) concluye la siguiente:

1.5.1 Síntomas físicos: Entre los síntomas físicos más frecuentes en personas que sobrellevan evitación social se encuentran: rubor-sonrojamiento, tensión muscular, sudoración, boca seca, palpitaciones-taquicardia, sensación de opresión en la cabeza, cefalea, molestias gastrointestinales (vacío en el estómago, diarrea, temblores (manos-voz), escalofríos, urgencia urinaria. (p.16)

1.5.2 Síntomas Cognitivos: Entre los síntomas cognitivos, se encuentran: el temor a la evaluación negativa que es el núcleo central, la persona piensa que está siendo juzgado o criticado por los demás. Dentro de las creencias están, el no saber comportarse de un modo adecuado o competente, el ser visto como ansioso, débil, loco o estúpido, el temor a manifestar síntomas de ansiedad. Dentro de los pensamientos negativos, están: "voy a hacer el ridículo", "quedaré bloqueado y no sabré que decir", "seguro que no les interesa mi opinión", "se darán cuenta de lo nervioso que estoy", "creerán que soy tonto, se estarán riendo de mí". (p.16)

1.5.3 Reacciones Conductuales: Las reacciones conductuales o comportamientos que presentan las personas que padecen fobia social son de evitación y escape

de las situaciones temidas; la persona deja de realizar las situaciones a las que le tiene miedo. (p.16)

1.6 La evitación social como factor de riesgo para la fobia social

1.6.1 Definiciones

Camilli & Rodríguez (2008) nombran varias definiciones de fobia social, entre ellas mencionan:

Según, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2003) a través de su Clasificación Internacional de Enfermedades Mentales (CIE-10), indica que las fobias sociales suelen comenzar en la etapa de adolescencia y se presentan con igual frecuencia en mujeres y varones. La misma puede estar acompañada de una baja autoestima y de miedo a las críticas. Los síntomas pueden desembocar en un ataque de pánico. (p.120)

Según el (DSM-IV, 1994) la fobia social, se define como “temor acusado y persistente por una o más situaciones sociales en las que el sujeto se ve expuesto a personas que no pertenecen al ámbito familiar o a la posible evaluación por parte de los demás. El individuo teme actuar de un modo (o mostrar síntomas de ansiedad) que sea humillante o embarazoso. La exposición a las situaciones sociales temidas provoca casi invariablemente una respuesta inmediata de ansiedad, que puede tomar la forma de una crisis de angustia situacional. El individuo reconoce que este temor es excesivo o irracional y tiende a evitarlo, o experimenta ansiedad o malestar intensos en situaciones sociales o actuaciones en público. Los comportamientos de evitación, la anticipación ansiosa o el malestar que aparece en la(s) situación(es) o actuación(es) en público temida(s) interfieren acusadamente con la rutina

normal del individuo, con sus relaciones laborales (o académicas) o sociales, o bien producen un malestar clínicamente significativo” (p.121)

1.6.2 Fobias Sociales (F40.1)

López, Ibor (1992) a través del (CIE-10), Clasificación Internacional de Enfermedades Mentales, indica que:

Las fobias sociales suelen comenzar en la adolescencia y giran en torno al miedo a ser enjuiciado por otras personas en el seno de un grupo comparativamente pequeño (a diferencia de las multitudes) y suelen llevar a evitar situaciones sociales determinadas. Al contrario que la mayoría de las fobias, las fobias sociales se presentan con igual frecuencia en varones y en mujeres. Algunas de las fobias sociales son restringidas (por ejemplo, a comer en público, a hablar en público o a encuentros con el sexo contrario), otras son difusas y abarcan casi todas las situaciones sociales fuera del círculo familiar. El temor a vomitar en público puede ser importante. El contacto visual directo puede ser particularmente molesto en determinadas culturas. Las fobias sociales suelen acompañarse de una baja estimación de sí mismo y de miedo a las críticas. Puede manifestarse como preocupación a ruborizarse, a tener temblor de manos, náuseas o necesidad imperiosa de micción y a veces la persona está convencida de que el problema primario es alguna de estas manifestaciones secundarias de su ansiedad. Los síntomas pueden desembocar en crisis de pánico. La conducta de evitación suele ser intensa y en los casos extremos puede llevar a un aislamiento social casi absoluto.

Pautas para el diagnóstico; Para un diagnóstico definitivo deben cumplirse todas las condiciones siguientes:

- a) Los síntomas psicológicos, comportamentales o vegetativos, son manifestaciones primarias de la ansiedad y no secundarias a otros síntomas como por ejemplo ideas delirantes u obsesivas.
- b) Esta ansiedad se limita o predomina en situaciones sociales concretas y determinadas.
- c) La situación fóbica es evitada, cuando ello es posible.

Incluye:

Antropofobia.

Neurosis social. (p.172)

1.6.3 Trastorno de ansiedad social (Fobia Social) 300.23 DSM-V

López Ibor & Valdés Miyar (2002), a través del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-V, señala los siguientes criterios:

A. Miedo o ansiedad intensa en una o más situaciones sociales en las que el individuo está expuesto al posible examen por parte de otras personas. Algunos ejemplos son las interacciones sociales (p. ej., mantener una conversación, reunirse con personas extrañas), ser observado (p. ej., comiendo o bebiendo) y actuar delante de otras personas (p. ej., dar una charla).

Nota: En los niños, la ansiedad se puede producir en las reuniones con individuos de su misma edad y no solamente en la interacción con los adultos.

B. El individuo tiene miedo de actuar de cierta manera o de mostrar síntomas de ansiedad que se valoren negativamente (es decir, que lo humillen o avergüencen; que se traduzca en rechazo o que ofenda a otras personas).

C. Las situaciones sociales casi siempre provocan miedo o ansiedad.

Nota: En los niños, el miedo o la ansiedad se puede expresar con llanto, rabietas, quedarse paralizados, aferrarse, encogerse o el fracaso de hablar en situaciones sociales.

D. Las situaciones sociales se evitan o resisten con miedo o ansiedad intensa.

E. El miedo o la ansiedad son desproporcionados a la amenaza real planteada por la situación social y al contexto sociocultural.

F. El miedo, la ansiedad o la evitación es persistente, y dura típicamente seis o más meses.

Trastorno de pánico

G. El miedo, la ansiedad o la evitación causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

H. El miedo, la ansiedad o la evitación no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento) ni a otra afección médica.

I. El miedo, la ansiedad o la evitación no se explica mejor por los síntomas de otro trastorno mental, como el trastorno de pánico, el trastorno dismórfico corporal o un trastorno del espectro del autismo.

J. Si existe otra afección médica (p. ej., enfermedad de Parkinson, obesidad, desfiguración debida a quemaduras o lesiones) el miedo, la ansiedad o la evitación está claramente no relacionada o es excesiva.

Especificar si: Sólo actuación: Si el miedo se limita a hablar o actuar en público. (pp.509-510)

CAPÍTULO II

2. RELACIONES INTERPERSONALES

2.1 Antecedentes Históricos

Las relaciones interpersonales, nacieron con la aparición del hombre sobre la tierra. Ehlermann (1997) concluye:

Desde el momento que el hombre tuvo trato y comunicación con sus semejantes. Una relación interpersonal es una interacción recíproca entre dos o más personas. En toda relación interpersonal interviene la comunicación, que es la capacidad de las personas para obtener información respecto a su entorno y compartirla con el resto de la gente. El proceso comunicativo está formado por la emisión de señales (sonidos, gestos, señas) con el objetivo de dar a conocer un mensaje. La comunicación exitosa requiere de un emisor y receptor; con las habilidades que permitan decodificar el mensaje e interpretarlo correctamente. Si algo falla en este proceso, disminuyen las posibilidades de entablar una relación funcional. (p.2)

2.2 Definiciones

Según, Ehlermann (1997) describa lo siguiente:

Toda relación interpersonal es la interacción por medio de la comunicación que se desarrolla o se entabla entre una persona y al grupo al cual pertenece. Es la capacidad que posee el ser humano para interactuar con otras personas respetando sus derechos, manteniendo una óptima comunicación y trabajando unidos en pos de un objetivo en común. (p.3)

Pacheco (2003) señala: “Es la habilidad que tienen los seres humanos de interactuar entre los de su especie” (p.11)

Hernest (2000) indica: “Que las relaciones interpersonales son un conjunto de elementos y procesos que surgen como consecuencia de la interacción entre dos personas o grupos” (p.22)

Zaldívar (2010) concluye: “Todas las personas establecen numerosas relaciones a lo largo de su vida, como las que se dan con los padres, hijos e hijas, amistades, compañeros y compañeras de trabajo o estudio. A través de ellas, se intercambian formas de sentir y de ver la vida; también se comparten necesidades, intereses y afectos. A estas relaciones se les conoce como relaciones interpersonales” (p.5)

2.3 Importancia de las relaciones interpersonales

Las relaciones interpersonales son un aspecto imprescindible en los seres humanos. Necesitamos del contacto con los otros. Monjas, (2012) reitera:

Una relación interpersonal es una asociación de largo plazo entre dos o más personas. Estas asociaciones pueden basarse en emociones como el amor y el gusto artístico, negocios y actividades sociales. Las relaciones interpersonales tienen lugar en una gran variedad de contextos, como la familia, amigos, matrimonio, amistades, trabajo, clubes, barrios, y las iglesias, etc. Pueden ser reguladas por ley, costumbre o acuerdo mutuo y son la base de los grupos sociales y la sociedad en su conjunto. Las relaciones interpersonales constituyen, pues, un aspecto básico en nuestras vidas, funcionando no sólo como un medio para alcanzar determinados objetivos sino como un fin en sí mismo. El ser humano es un ser social y

necesita estar en contacto con otros de su misma especie. Las relaciones interpersonales juegan un papel fundamental en el desarrollo integral de la persona. A través de ellas, el individuo obtiene importantes refuerzos sociales del entorno más inmediato que favorecen su adaptación al mismo. En contrapartida, la carencia de estas habilidades puede provocar rechazo, aislamiento y, en definitiva, limitar la calidad de vida. (p.2)

2.4 Tipos de relaciones interpersonales

Bustamante Castillo & Vera Pucha, (2011) indican: que para la psicóloga, Guerrero Vergel, Alejandra, las relaciones interpersonales se clasifican de la siguiente manera:

2.4.1 Relaciones Interpersonales Dependientes.-son las que necesitan saber que tienen que hacer, o que alguien les esté guiando en cada momento. (p.7)

2.4.2 Relaciones Interpersonales Independientes.- es toda persona que se guía por sí misma y no acepta la idea de otro, solo ellos tienen la razón y no comparten sus experiencias y conocimientos. (p.7)

2.4.3 Relaciones Interpersonales Interdependientes o Interpersonales.-Es toda persona que no necesita que le digan que tiene que hacer, se guía por sí misma pero acepta consejos, ideas etc. Al igual los transmite. (p.7)

Además de estas también existen las de:

- **Relaciones de parentesco** (Incluyen Padres de Familia, Hermanos, sobrinos, primos, etc.)
- **Genético** (Consanguinidad, como por ejemplo en paternidad, maternidad)

- **Por unión** (Afinidad, por ej. suegro, una suegra, tías, tíos, etc.)
- **Amistad.**-Que consiste en mutuo amor, confianza, respeto, y aceptación (A menudo incondicional).
- **Fraternidad y hermandad.**- puede implicar calidad de miembro formal en la organización, asociación, sociedad, casa de campo, etc.
- **Socios o compañeros de trabajo en la profesión,** negocio, o un lugar de trabajo en común. (p.7)

2.5 Relaciones interpersonales eficientes:

Las relaciones interpersonales son buenas, cuando producen:

- **Satisfacción:** es el cumplimiento de los requerimientos establecidos para obtener un resultado con un cierto grado de gozo para un individuo.
- **Empatía:** Es ponerse en el lugar del otro sin perder la propia identidad.
- **Autenticidad:** Ser genuino o verdadero.
- **Compañerismo:** Acción que sentimos en todo momento; en situaciones buenas o malas.
- **Efectividad:** Habilidad para determinar y alcanzar los objetivos organizacionales mediante la toma de decisiones. (p.8)

2.6 Relaciones interpersonales deficientes:

Las relaciones interpersonales son malas, cuando producen:

- **Frustración:** No consigue lo que esperaba.
- **Ansiedad:** Produce inquietud, zozobra, agitación.

- **Enojo:** Origina ira contra alguien.
- **Agresividad:** Provoca respuesta violenta.
- **Actitud negativa:** Provoca protesta.(p.9)

e. MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación fue de carácter cuali-cuantitativo debido a la descripción y cuantificación de los datos. El tipo de estudio fue descriptivo, ya que la aplicación de reactivos psicológicos evaluó las variables implicando la recopilación y presentación sistemática de los datos que permitieron tener una idea precisa sobre; Cómo influye la evitación social en las relaciones interpersonales de las y los adolescentes. Además, fue de índole transversal porque se estudió las variables en un periodo de tiempo específico.

Entre los métodos utilizados están el inductivo-deductivo así como el analítico- sintético que examinó las variables de forma independiente y permitió pasar a la comprensión de la relación de las variables en conjunto.

ETAPAS DEL DISEÑO METODOLÓGICO

Etapas de la Investigación

La presente investigación quedó estructurada en tres etapas, en cada una de las cuales se buscaba objetivos específicos que llevaron a la selección de las técnicas a emplear.

Primera Etapa

- Se contactó con las autoridades de la institución educativa en la cual se desarrolló la investigación. (Presentación del oficio).

Segunda Etapa

- Posteriormente y de acuerdo a lo establecido por las autoridades se procedió a la aplicación del reactivo psicológico y las encuestas estructuradas a la población investigada.
- Tabulación de los datos recogidos a través de los reactivos psicológicos y encuestas estructuradas. A más de la realización del análisis, las interpretaciones y la discusión de dichos datos.

Tercera Etapa

- Se elaboró el plan de psicoeducación encaminado a mejorar la evitación social y fortalecer las relaciones interpersonales en las y los adolescentes del segundo año de bachillerato paralelos “K” y “L” del colegio fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la ciudad de Loja.

CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se realizó en el periodo 2014 – 2015, en el colegio fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” que se encuentra situado en la parroquia “ El Valle” en la Av. Daniel Álvarez y Av. Orillas del Zamora de la ciudad de Loja, cantón y provincia de Loja.

Contando con:

Estudiantes del segundo año de bachillerato paralelo “K”

Estudiantes del segundo año de bachillerato paralelo “L”

PROCEDIMIENTO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación contara con el desarrollo de tres etapas fundamentales utilizando tantas sesiones como fueran necesarias, dependiendo del ritmo de trabajo de los estudiantes.

a) Primeros encuentros:

En primera instancia, se visitó al centro educativo para conocer la problemática existente, donde se entrevistó a un docente del segundo año de bachillerato de dicha institución, el mismo que menciona la existencia “De ciertos adolescentes, que muestran cierta ansiedad y temor al dar una lección oral, no participan en clases, evitan la disertación de trabajos investigativos e incluso evitan preguntar al docente para la aclaración de dudas, después de una clase”

En un segundo encuentro se entrevistó al rector de la institución educativa y se discutió acerca del número de estudiantes del centro educativo.

b) Segundos encuentros:

Se visitó al centro educativo para la aplicación del reactivo psicológico; denominado Inventario de Fobia Social, con el objetivo de identificar casos de evitación social según la edad y género. Posteriormente se aplicó encuestas estructuradas dirigidas a los adolescentes del segundo año de bachillerato, con el objetivo de indagar los tipos de relaciones interpersonales y precisar las causas de evitación social.

c) Tercer encuentro:

Se elaboró un plan de psicoeducación encaminado a mejorar la evitación social y fortalecer las relaciones interpersonales en las y los adolescentes del segundo año de bachillerato paralelos “K” y “L” del colegio fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la ciudad de Loja.

UNIVERSO

El universo lo conformaron aproximadamente los 480 estudiantes pertenecientes al segundo año de bachillerato, establecidos en doce paralelos, los mismos que cuentan con 40 estudiantes por cada paralelo.

MUESTRA

La muestra significativa a investigar, se tomó luego de realizar una representación del 30% de la población total; lo que corresponde a los estudiantes del segundo año de bachillerato paralelos “K” y “L”, el número de estudiantes que asisten al segundo año de bachillerato paralelo “K” es de 40, de la misma forma, 30 alumnos pertenecientes al segundo año de bachillerato paralelo “L” que cumplieron con los criterios de inclusión. Dicho lo anteriormente expuesto, el 100% de nuestra población estaría en 70 estudiantes que cursan los paralelos mencionados.

Criterios de inclusión

- Todos los estudiantes del segundo año de bachillerato paralelo “K”
- Todos los estudiantes del segundo año de bachillerato paralelo “L”

Criterios de exclusión

- Estudiantes de otros paralelos, no seleccionados.
- Estudiantes que no firmen el consentimiento informado, para la realización de la presente investigación.
- Estudiantes retirados de dichos paralelos.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Se empleó un sistema de técnicas e instrumentos con el objetivo de obtener la información relevante necesaria para dar respuesta a los objetivos planteados. Se debe indicar que cada uno de las técnicas e instrumentos se aplicó de forma grupal a los estudiantes del segundo año de bachillerato paralelos “K” y “L” del colegio fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” ya que se tuvo la autorización y el permiso de las autoridades de dicha institución, quienes dieron las facilidades, así como el espacio y el tiempo adecuado, para desarrollar la investigación de campo, además de se contó con el consentimiento informado y la colaboración, de la muestra de estudio.

Entre las técnicas e instrumentos utilizados presentamos:

Inventario de Fobia Social (Social Phobial Inventory, SPIN)

El SPIN, fue desarrollado por Connor, K. M.; Davidson, J. R. T.; Churchill, L.; Sherwood, A; está dirigido a adolescentes y adultos, además se encuentra formado por 17 ítems que evalúan la presencia y la gravedad de distintos aspectos de la evitación social: 1) el miedo (p. ej., a personas con autoridad, a las fiestas y eventos / reuniones sociales, a ser criticado, a hablar con extraños, de hacer cosas cuando hay personas mirando y de pasar vergüenza) 2) la evitación (p. ej., de hablar con extraños, de hablar a personas por temor de avergonzarse, de ir a fiestas, de

ser el centro de atención, de dar un discurso, de ser criticado, de hablar con personas con autoridad) y 3) los síntomas fisiológicos (p. ej., sonrojarse, sudar, palpitaciones o agitarse y temblar en frente de otras personas). Cada ítem puntúa de 0 a 4. La puntuación total para la gravedad de la enfermedad se obtiene sumando todos los ítems. Esta puntuación puede oscilar entre 0 y 68. Los autores consideran como punto de corte una puntuación mayor o igual a 19. El paciente debe elegir, para cada ítem, la alternativa de respuesta que mejor refleje su situación durante la última semana. Se aplica individualmente o de forma grupal en un ambiente adecuado de confidencialidad, comodidad, sinceridad y aceptación.

Encuestas Estructuradas

En la investigación de tesis se utilizó encuestas estructuradas las mismas que estuvieron dirigidas a los estudiantes del segundo año de bachillerato paralelos “K” y “L” del colegio fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo”. Cuyos objetivos fueron; indagar los tipos de relaciones interpersonales en las y los adolescentes, la presente encuesta estuvo conformada por 5 interrogantes; y finalmente la última encuesta cuyo objetivo fue precisar las causas de evitación social, la misma que quedó formulada por 6 interrogantes.

f. RESULTADOS

RESULTADOS PARA EL PRIMER OBJETIVO: Identificar casos de evitación social según su edad y género, de las y los adolescentes del segundo año de bachillerato.

Tabla N° 1: Criterios del Test sobre evitación social

CRITERIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Evito hablar con desconocidos	15	22%
Evito dar discursos	20	29%
Evito actividades en las que soy el centro de atención	10	14%
Evito hablar con cualquiera que tenga autoridad	15	21%
Entre mis mayores temores esta hacer el ridículo o parecer estúpido.	10	14%
TOTAL	70	100%

Fuente: Inventario de Fobia Social (Social Phobial Inventory, SPIN)

Elaborado por: Maricela Paola Sarango Jaramillo.

Representación Gráfica N° 1: Criterios del Test sobre evitación social



Fuente: Inventario de Fobia Social (Social Phobial Inventory, SPIN)

Elaborado por: Maricela Paola Sarango Jaramillo.

INTERPRETACIÓN

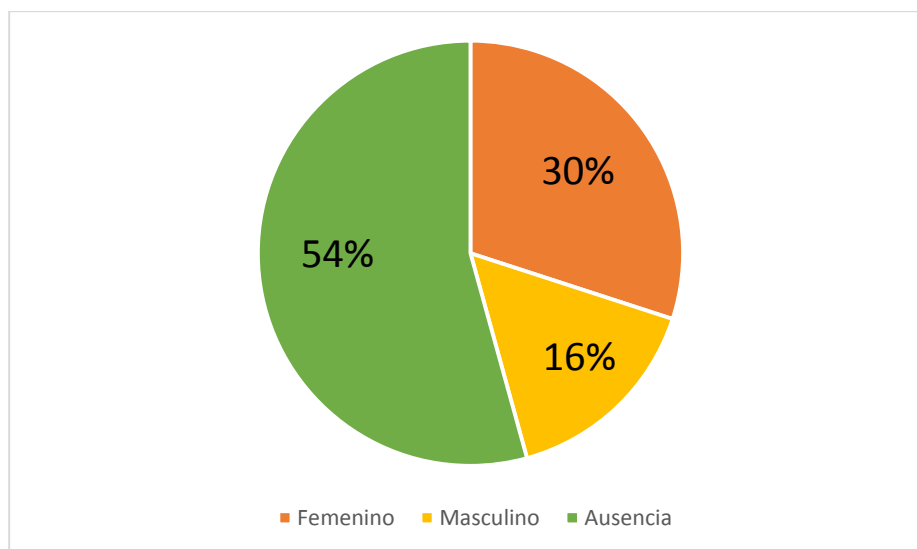
El presente gráfico muestra, que el 29% de adolescentes evita dar discursos, el 22% evita hablar con desconocidos, y el 21% evita hablar con cualquiera que tenga autoridad.

Tabla N° 2: Casos de evitación social según el género.

GÉNERO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Femenino	21	30%
Masculino	11	16%
Ausencia	38	54%
TOTAL	70	100%

Fuente: Inventario de Fobia Social (Social Phobial Inventory, SPIN)

Elaborado por: Maricela Paola Sarango Jaramillo.

Representación Gráfica N° 2: Casos de evitación social según el género.

Fuente: Inventario de Fobia Social (Social Phobial Inventory, SPIN)

Elaborado por: Maricela Paola Sarango Jaramillo.

INTERPRETACIÓN

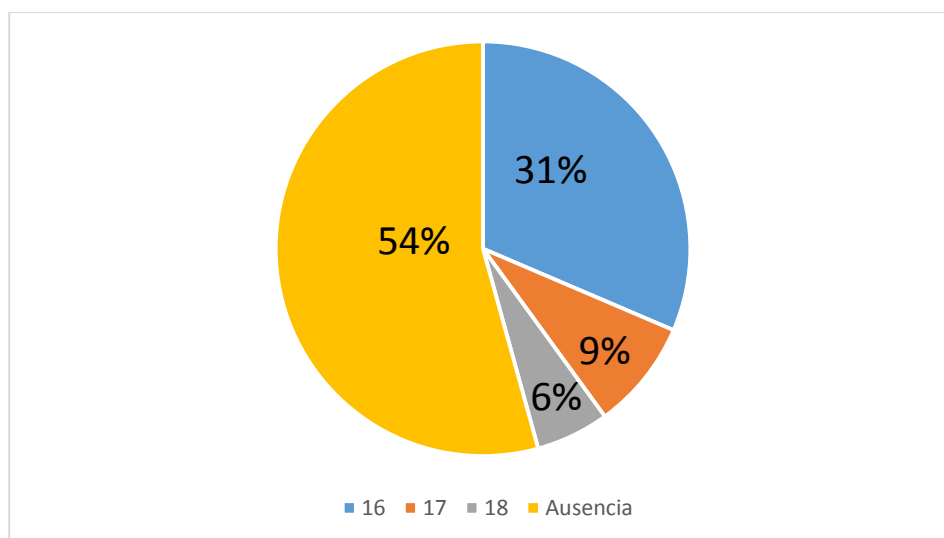
En los resultados obtenidos se evidencia, que el 30% de casos de evitación social corresponde a adolescentes del género femenino, seguido del 16% que pertenecen a adolescentes del género masculino, y finalmente el 54% de adolescentes muestran ausencia de evitación social. De acuerdo a estos datos se puede afirmar que el mayor porcentaje de casos de evitación social según el género, corresponde a adolescentes del género femenino.

Tabla N° 3: Casos de evitación social según la edad.

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
16	22	31%
17	6	9%
18	4	6%
Ausencia de Evitación Social.	38	54%
TOTAL	70	100%

Fuente: Inventario de Fobia Social (Social Phobial Inventory, SPIN)

Elaborado por: Maricela Paola Sarango Jaramillo.

Representación Gráfica N°3: Casos de evitación social según la edad.

Fuente: Inventario de Fobia Social (Social Phobial Inventory, SPIN)

Elaborado por: Maricela Paola Sarango Jaramillo.

INTERPRETACIÓN

El estudio realizado nos proyecta, que el 31% de casos de evitación social corresponde a adolescentes de 16 años, seguido del 9% que pertenecen a adolescentes de 17 años, y finalmente el 54% de adolescentes indican ausencia de evitación social. De acuerdo a estos resultados se puede aseverar que el mayor porcentaje de casos de evitación social según la edad, concierne a adolescentes de 16 años.

RESULTADOS PARA EL SEGUNDO OBJETIVO: Indagar los tipos de relaciones interpersonales en las y los adolescentes del segundo año de bachillerato.

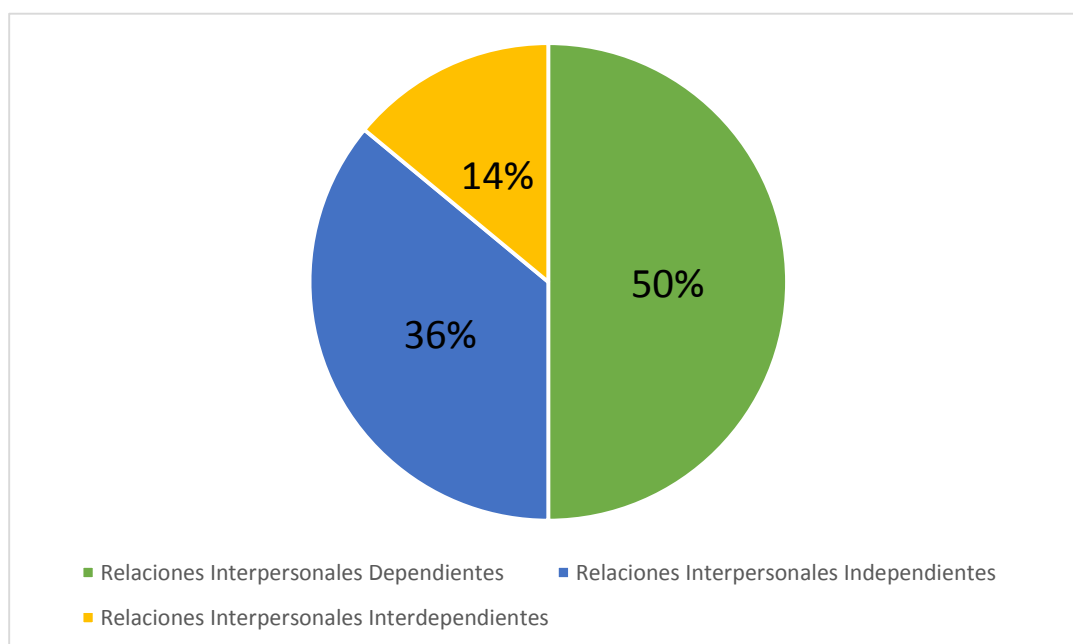
Tabla N° 4: Tipos de relaciones interpersonales

Relaciones Interpersonales	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Relaciones Interpersonales Dependientes	35	50%
Relaciones Interpersonales Independientes	25	36%
Relaciones Interpersonales Interdependientes	10	14%
TOTAL	70	100%

Fuente: Encuesta estructurada dirigida a los adolescentes del colegio “Daniel Álvarez Burneo”

Elaborado por: Maricela Paola Sarango Jaramillo.

Representación Gráfica N°4: Tipos de relaciones interpersonales



Fuente: Encuesta estructurada dirigida a los adolescentes del colegio “Daniel Álvarez Burneo”

Elaborado por: Maricela Paola Sarango Jaramillo.

INTERPRETACIÓN

En la presente representación gráfica se puede apreciar, que el 50% de adolescentes presentan características de relaciones interpersonales dependientes, el 33% muestran características de relaciones interpersonales independientes y finalmente el 14% manifiestan características de relaciones interpersonales interdependientes. Se puede observar con claridad un alto índice de relaciones interpersonales dependientes presentes en las y los adolescentes.

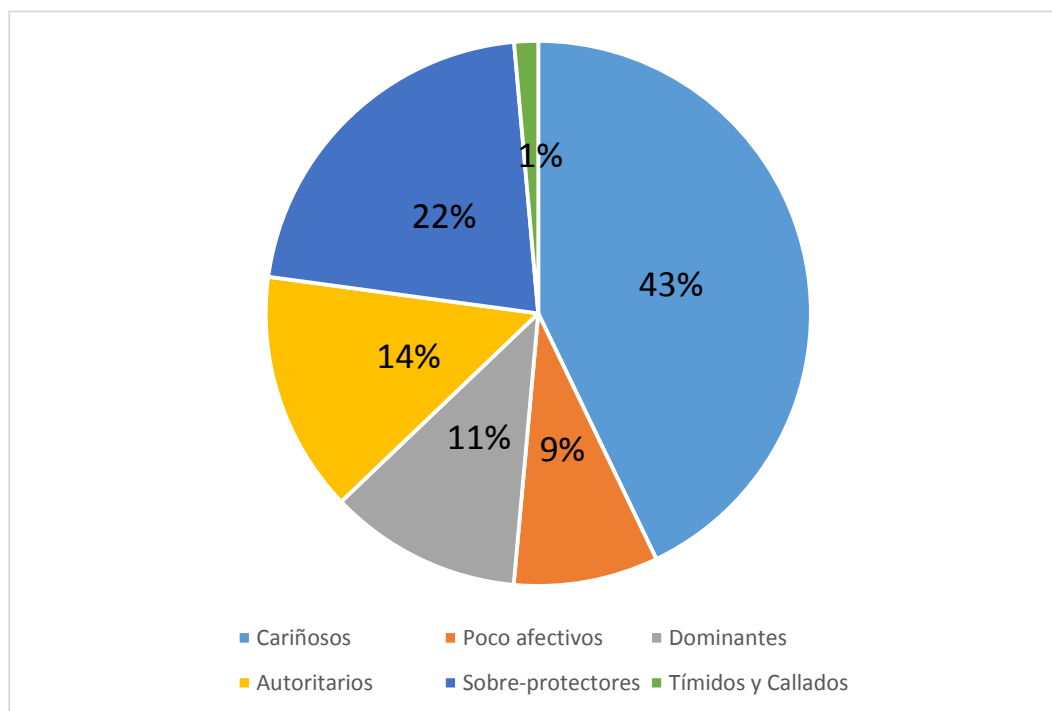
RESULTADOS PARA EL TERCER OBJETIVO: Precisar las causas de evitación social en las y los adolescentes del segundo año de bachillerato.

Tabla N° 5: Relación Afectiva de los progenitores.

Relación Afectiva de los progenitores	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sobre-protectores	15	22%
Autoritarios	10	14%
Dominantes	8	11%
Poco afectivos	6	9%
Tímidos y Callados	1	1%
Ausencia de Evitación Social	30	43%
TOTAL	70	100%

Fuente: Encuesta estructurada dirigida a los adolescentes del colegio “Daniel Álvarez Burneo”
Elaborado por: Maricela Paola Sarango Jaramillo.

Representación Gráfica N°5: Relación Afectiva de los progenitores.



Fuente: Encuesta estructurada dirigida a los adolescentes del colegio “Daniel Álvarez Burneo”
Elaborado por: Maricela Paola Sarango Jaramillo.

INTERPRETACIÓN

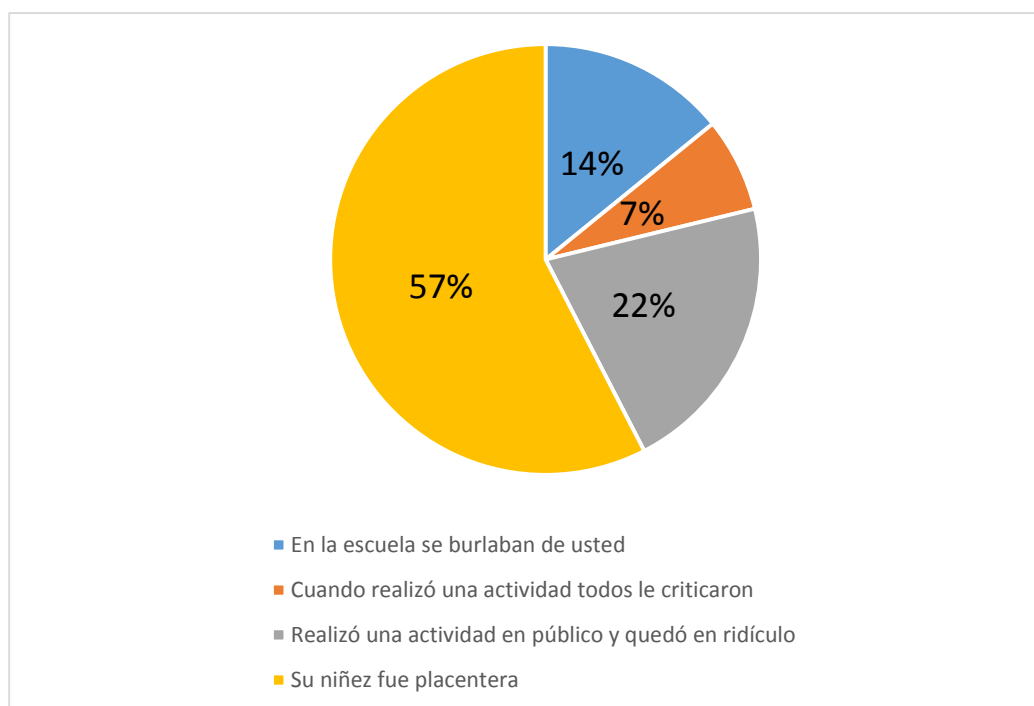
De la población investigada, el 22% de adolescentes provienen de progenitores sobre-protectores, seguido del 14% que provienen de progenitores autoritarios y el 11% proceden de progenitores dominantes. Lo que se puede evidenciar claramente que existe una mayor incidencia de progenitores sobre-protectores, autoritarios y dominantes.

Tabla N° 6: Eventos traumáticos en la infancia

Eventos Traumáticos en la Infancia	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Realizó una actividad en público y quedó en ridículo	15	22%
En la escuela se burlaban de usted	10	14%
Cuando realizó una actividad todos le criticaron	5	7%
Niñez placentera, Ausencia de Evitación Social	40	57%
TOTAL	70	100%

Fuente: Encuesta estructurada dirigida a los adolescentes del colegio “Daniel Álvarez Burneo”

Elaborado por: Maricela Paola Sarango Jaramillo.

Representación Gráfica N°6: Eventos traumáticos en la infancia

Fuente: Encuesta estructurada dirigida a los adolescentes del colegio “Daniel Álvarez Burneo”

Elaborado por: Maricela Paola Sarango Jaramillo.

INTERPRETACIÓN

Del 100% de la población, el 22% de adolescentes señaló haber realizado una actividad en público en la cual quedo en “ridículo”, el 14% mencionó haber sufrido burlas en la escuela, y finalmente el 57% manifestó una niñez placentera.

g. DISCUSIÓN

Es indispensable convalidar los resultados obtenidos en la investigación; considerando un estudio de Sánchez García & Olivares, (2009) presentan:

En su investigación realizada en la Universidad de Murcia, España; encontraron que la edad de inicio promedio para la aparición de la evitación social se halla en la edad de 9.5 años; asimismo indicaron que la edad de inicio en los adolescentes está en edades comprendidas entre los 14 y los 18 años, igualmente con respecto a la distribución de la evitación social por sexo, hallaron una mayor tendencia de la presencia de este trastorno entre las mujeres que en los varones. También comentaron con respecto a la población juvenil, que los niveles elevados de ansiedad social ejercen en los adolescentes un impacto negativo sobre el funcionamiento interpersonal. (p.76)

Lo que se relaciona con los resultados que se obtuvieron en la investigación de tesis, ya que el mayor porcentaje de casos de evitación social se dieron en adolescentes del género femenino, en edades comprendidas entre los 16 y 18 años.

Paralelamente, Vallés, Olivares, y Rosa, sostienen: “Un estudio en la Universidad de Alicante, España; sobre “Relaciones interpersonales en adolescentes con evitación social” realizada en estudiantes del tercer año de Educación Secundaria Obligatoria (ESO), tomaron una muestra significativa de 60 adolescentes de dos centros educativos; donde encontraron como resultado 18 adolescentes que reportaron evitación social, enmarcando una importante afectación en las relaciones interpersonales. Igualmente, subrayaron que las relaciones interpersonales entre adolescentes generan cierta ansiedad, que puede considerarse como normal o incluso útil, ya que constituye una conducta adaptada que permite al individuo

comportarse adecuadamente frente a las relaciones interpersonales nuevas e importantes. Además ostentaron que las relaciones con los demás, especialmente con personas extrañas pueden generar cierto miedo que suele tener un carácter evolutivo con tendencia a desaparecer paulatinamente. Pero a pesar de ello, si la ansiedad manifestada es intensa (debido a que no se ha extinguido tras unos instantes después de haberse iniciado o tras la exposición repetida a varias situaciones sociales) pierde su carácter adaptativo y se convierte en un trastorno incapacitante para las relaciones sociales, con el consiguiente deterioro para la calidad de vida de los adolescentes que deben relacionarse en el contexto escolar y social” (2014, pp.42-43)

El presente estudio se relaciona parcialmente con los datos obtenidos en la investigación, donde se demostró una mayor prevalencia de características de relaciones interpersonales dependientes, presentes en las y los adolescentes; Además, se muestra que la evitación social repercute de manera notable en las relaciones interpersonales.

Asimismo, Jordi, Alonso (2008) “En un estudio internacional realizado en España, que contó con la colaboración de 8.232 participantes procedentes de Alemania, Bélgica, Francia, Holanda, Italia y España, estudió la relación afectiva que se establece entre padres e hijos y la aparición de la evitación social. Los resultados confirmaron que la carencia afectiva y/o la sobreprotección por parte de los padres, estaba directamente relacionada con génesis de la evitación social. Asimismo, mencionaron que los pacientes con evitación social, reconocieron en su historia personal eventos que asocian con el origen de dicho malestar; entre ellos episodios traumáticos sufridos en la infancia (Burlas, desprecio, rechazo, intimidación, castigo, marginación, etc) son elementos que contribuyen al inicio de la evitación social” (p.12)

Los resultados de tal estudio concuerdan con los datos adquiridos en la presente investigación, ya que en los resultados alcanzados entre las causas de evitación social que más prevalecen, está la relación afectiva de los progenitores, caracterizándose por la sobreprotección, y el escaso apoyo o afecto emocional. Igualmente otra causa fundamental, que se identificó fue la exposición a eventos traumáticos o negativos sufridos en la infancia, como son (burlas, desprecio, ridículo, rechazo, marginación, intimidación, castigo).

h. CONCLUSIONES

1. Al analizar los datos obtenidos se puede comprobar que los adolescentes del segundo año de bachillerato paralelos “K” y “L” del colegio fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” presentan evitación social, provocando una significativa repercusión en sus relaciones interpersonales.
2. Presencia de un alto porcentaje de casos de evitación social en adolescentes del género femenino, en edades comprendidas entre los 16 y 18 años, pertenecientes al segundo año de bachillerato paralelos “K” y “L” del colegio fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo”.
3. Entre las relaciones interpersonales más prevalentes en los adolescentes del segundo año de bachillerato paralelos “K” y “L”, encontramos características de relaciones interpersonales dependientes.
4. La relación afectiva de los progenitores, siendo la sobreprotección y el escaso apoyo o afecto emocional, igualmente la exposición a eventos traumáticos en la infancia (burlas, ridículo, rechazo, intimidación, etc.) son factores sociales y familiares que constituyen las principales causas de la evitación social en los adolescentes del segundo año de bachillerato paralelos “K” y “L”

5. Por todo lo expuesto anteriormente se diseñó un plan en psicoeducación encaminado a evitar la evitación social y fortalecer las relaciones interpersonales en las y los adolescentes del segundo año de bachillerato paralelos “K” y “L” del colegio fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo”, de la ciudad de Loja.

i. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a las autoridades del colegio fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” desarrollar en el departamento de psicología educativa y orientación vocacional, talleres o programas que ayuden a la intervención de adolescentes que presentan evitación social y por ende mejorar las relaciones interpersonales de los jóvenes estudiantes consiguiendo un desarrollo integral en las diferentes áreas vitales de su vida, sea en lo personal, familiar, académico y social.
2. Se sugiere a los adolescentes que cursan el segundo año de bachillerato paralelos “K” y “L” realizar actividades extracurriculares en base a sus habilidades o destrezas, buscando lograr un equilibrio en su autoestima y de esta manera conseguir que el adolescente pueda conservar relaciones interpersonales eficientes que contribuyan a su bienestar emocional.
3. Se recomienda a los padres de familia de los estudiantes del segundo de bachillerato paralelos “K” y “L” acudir a terapia psicológica de ser necesaria, teniendo en cuenta que el grupo primario de la sociedad es la familia, donde el adolescente reciba una educación equilibrada en la cual exista el mismo nivel de afecto como de exigencia.
4. Se recomienda aplicar la propuesta de psicoeducación dirigida a las y los adolescentes del segundo año de bachillerato paralelos “K” y “L” del colegio fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la ciudad de Loja, establecida en la presente investigación encaminado a mejorar la evitación social y fortalecer las relaciones interpersonales en las y los adolescentes.

j. BIBLIOGRAFÍA

- Acevedo Santos, A. (2014). *Adaptación e implementación de un tratamiento cognitivo-conductual para la fobia social*. Recuperado de <http://repository.ucatolica.edu.co/jspui/bitstream/10983/2079/1/Tesis%20Astrid%20Acevedo.pdf>
- Bados, A. (2015). *Fobia Social*. Recuperado de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65643/1/Fobia%20social.pdf>
- Bustamante Castillo, H., & Vera Pucha, F. (2011). *Las relaciones interpersonales de la familia y su incidencia en las habilidades sociales de las personas con síndrome de Down que asisten al centro de protección al discapacitado Ceprodís*. Recuperado de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3718/1/BUSTAMANTE%20CASTILLO%20HILDA%20PIEDAD-VERA%20PUCHA%20FANNY%20MARGOT.pdf>
- Camilli, C., & Rodríguez, A. (2008). Fobia social y terapia cognitivo-conductual: definición, evaluación y tratamiento. *Anales de la Universidad Metropolitana*.
- Ehlermann, G. (2010). *Enciclopedia de áreas.net*. Recuperado de <http://www.enciclopedia de areas.net/2012/05/que-son-las-relaciones-interpersonales.html>
- Fernández Guerrero, M. J. (2006). Evitación Social; Psicopatología, Génesis y Tratamiento. VI *Jornadas científicas*.
- Inglés, C., Méndez, X., & Hidalgo, D. (2001). Dificultades Interpersonales en la Adolescencia. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*.
- Jordi, A. (2008). Sinc, SALUD: Epidemiología. *La ciencia es noticia*.
- López Ibor, J., & Valdés Miyar, M. (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Barcelona: Elsevier España S.L.

- López, I. (1992). *Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades*. Madrid: Castellón.
- Monjas. (2012). *Relaciones Interpersonales*. Recuperado de <http://comunicacioninterperson.blogspot.com/2012/11/una-relacion-interpersonal-es-una.html>
- Neumann Ringeling, R. (3 de Diciembre de 2009). Etiología de la Evitación Social. *Psicopatología*. Recuperado de <https://partenon55.wordpress.com/2009/>
- Salazar Torres, I. (2013). *Fiabilidad y validez de una nueva medida de autoinforme para la evaluación de la ansiedad/fobia social en adultos*. Granada: Editorial de la Universidad de Granada.
- Sánchez García, R., & Olivares, J. (2009). Intervención temprana en niños y adolescentes con fobia social. *Anuario de Psicología*.
- Vallés Arándiga, A., Olivares Rodríguez, J., & Rosa Alcázar, A. (2014). Competencia social y autoestima en adolescentes con fobia social. *Avalles*.

k. ANEXOS

Anexo N° 1

PLAN DE PSICOEDUCACIÓN

a. TEMA

PLAN DE PSICOEDUCACIÓN ENCAMINADO A MEJORAR LA EVITACIÓN SOCIAL Y FORTALECER LAS RELACIONES INTERPERSONALES EN LAS Y LOS ADOLESCENTES DEL SEGUNDO AÑO DE BACHILLERATO PARALELOS “K” Y “L” DEL COLEGIO FISCOMISIONAL “DANIEL ÁLVAREZ BURNEO” DE LA CIUDAD DE LOJA.

b. OBJETIVOS

- ✓ Proporcionar conceptos básicos a los adolescentes para que posean conocimientos acerca de que es la evitación o fobia social y cómo influye en las relaciones interpersonales.
- ✓ Analizar cuáles son las causas más trascendentales que originan la evitación o fobia social y como repercuten en las relaciones interpersonales
- ✓ Ofrecer un plan psicoeducativo para los adolescentes con la finalidad de mejorar la evitación social y fortalecer las relaciones.

TALLER N° 1

ASPECTOS TEÓRICOS DE LA EVITACIÓN SOCIAL Y RELACIONES INTERPERSONALES.	
CONTENIDO	Definiciones de Evitación o fobia social. Antecedentes Históricos. Causas de la evitación social. Características de una persona que padece de evitación social. Curso y Pronóstico. Relaciones Interpersonales. Antecedentes Históricos. Definiciones de las Relaciones Interpersonales. Importancia de las Relaciones Interpersonales. Tipos: relaciones interpersonales dependientes; independientes; interdependientes o interpersonales.
PARTICIPANTES	Estudiantes del segundo año de bachillerato paralelos “K” y “L” del colegio fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la ciudad de Loja.
CRONOGRAMA	Lunes.

OBJETIVO	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES	TIEMPO	RECURSOS	RESPONSABLES
Brindar conocimientos básicos sobre la evitación o fobia social y las relaciones interpersonales. Es necesario y prudente que los adolescentes que padecen evitación o fobia social conozcan sobre el	Bienvenida y Presentación. Dinámica de iniciación. “La Botella”	Estudiantes del segundo año de bachillerato paralelos “K” y “L” del colegio fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la ciudad de Loja.	120 minutos.	Equipo audiovisual. Trípticos Videos	Tesista. Autoridades de la institución educativa.

<p>malestar que les aqueja, y como este trastorno influye en las relaciones interpersonales ya sea en el ámbito personal, familiar, educativo o social. Estos conocimientos les ayudaran a tener mayor responsabilidad en el manejo de su malestar y facilitara su participación saludable en la convivencia con los demás.</p>	<p>Disertación de la temática seleccionada. Dinámica de despedida “Esto es un abrazo”</p>				
---	---	--	--	--	--

TALLER N° 2

TALLER QUE PROMUEVE EL DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA, EL AUTOCONCEPTO Y LA AUTOCONFIANZA	
CONTENIDO	Autoestima, autoconcepto y autoconfianza. Definiciones de autoestima, autoconcepto y autoconfianza. Importancia. Clases.
PARTICIPANTES	Estudiantes del segundo año de bachillerato paralelos “K” y “L” del colegio fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la ciudad de Loja.
CRONOGRAMA	Martes.

OBJETIVO	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES	TIEMPO	RECURSOS	RESPONSABLES
Este tema facilita que el adolescente se conozca, a la vez acepte aspectos positivos y negativos de su persona y aprenda a valorarse y respetarse. Asimismo, propiciar el desarrollo armónico de la Autoestima, Autoconcepto y Autoconfianza.	Dinámica de iniciación. “La maleta de mi vida” Disertación de la temática seleccionada. Dinámica de despedida “La silla de la autoestima”	Estudiantes del segundo año de bachillerato paralelos “K” y “L” del colegio fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la ciudad de Loja.	120 minutos.	Equipo audiovisual. Trípticos Copias con dibujos de baúl y maleta. Papelógrafos, esferos, lápices, marcadores. Videos.	Tesista. Autoridades de la institución educativa.

TALLER N° 3

HABILIDADES SOCIALES	
CONTENIDO	Comunicación no verbal y paraverbal. Estilos de Comunicación: Pasiva, agresiva y asertiva. Técnicas asertivas. Los derechos asertivos.
PARTICIPANTES	Estudiantes del segundo año de bachillerato paralelos “K” y “L” del colegio fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la ciudad de Loja.
CRONOGRAMA	Miércoles.

OBJETIVO	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES	TIEMPO	RECURSOS	RESPONSABLES
<p>Desarrollar habilidades sociales básicas.</p> <p>Ciertos adolescentes tienen un déficit en sus habilidades sociales. Al trabajar este tema, se les brinda la oportunidad de mejorar el repertorio de</p>	<p>Dinámica de iniciación. “Deshielo”</p> <p>Disertación de la temática seleccionada.</p> <p>Discusión grupal.</p>	Estudiantes del segundo año de bachillerato paralelos “K” y “L” del colegio fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo” de la ciudad de Loja.	120 minutos.	<p>Equipo audiovisual.</p> <p>Trípticos</p> <p>Videos</p> <p>Papelógrafos, esferos, lápices, marcadores.</p>	<p>Tesista.</p> <p>Autoridades de la institución educativa.</p>

conductas necesarias para una adecuada interacción social y se facilita su integración al grupo de pares.	Dinámica de despedida “Confección del muro del orgullo”				
---	--	--	--	--	--

Anexo N° 2

INVENTARIO DE FOBIA SOCIAL (SOCIAL PHOBIAL INVENTORY, SPIN)

El SPIN, fue desarrollado por Connor, K. M.; Davidson, J. R. T.; Churchill, L.; Sherwood, A; está dirigido a adolescentes y adultos, además se encuentra formado por 17 ítems que evalúan la presencia y la gravedad de distintos aspectos de la evitación social, en la última semana: 1) el miedo (p. ej., a personas con autoridad, a las fiestas y eventos / reuniones sociales, a ser criticado, a hablar con extraños, de hacer cosas cuando hay personas mirando y de pasar vergüenza) 2) la evitación (p. ej., de hablar con extraños, de hablar a personas por temor de avergonzarse, de ir a fiestas, de ser el centro de atención, de dar un discurso, de ser criticado, de hablar con personas con autoridad) y 3) los síntomas fisiológicos (p. ej., sonrojarse, sudar, palpitaciones o agitarse y temblar en frente de otras personas).

Cada ítem puntúa de 0 a 4. La puntuación total para la gravedad de la enfermedad se obtiene sumando todos los ítems. Esta puntuación puede oscilar entre 0 y 68. Los autores consideran como punto de corte una puntuación mayor o igual a 19. El paciente debe elegir, para cada ítem, la alternativa de respuesta que mejor refleje su situación durante la última semana. Se aplica individualmente o de forma grupal en un ambiente adecuado de confidencialidad, comodidad, sinceridad y aceptación.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
PSICOLOGÍA CLÍNICA



INVENTARIO DE FOBIA SOCIAL (Social Phobial Inventory, SPIN)

Colegio: _____ **Fecha:** _____
Edad: _____ **Sexo:** _____ **Curso:** _____

Instrucciones: Por favor señale cuanto le han molestado los siguientes problemas, durante la última semana. Marque una sola casilla por cada problema y asegúrese de contestar todos los ítems.

1. Tengo miedo a las personas con autoridad.

Nada () Un Poco () Algo () Mucho () Extremo ()

2. Me molesta ruborizarme delante de la gente.

Nada () Un Poco () Algo () Mucho () Extremo ()

3. Las fiestas y acontecimientos sociales me dan miedo.

Nada () Un Poco () Algo () Mucho () Extremo ()

4. Evito hablar con desconocidos.

Nada () Un Poco () Algo () Mucho () Extremo ()

5. Me da mucho miedo ser criticado.

Nada () Un Poco () Algo () Mucho () Extremo ()

6. Por temor al ridículo evito hacer cosas o hablar con la gente.

Nada () Un Poco () Algo () Mucho () Extremo ()

7. Sudar en público me produce malestar.

Nada () Un Poco () Algo () Mucho () Extremo ()

8. Evito ir a fiestas.

Nada () Un Poco () Algo () Mucho () Extremo ()

9. Evito actividades en las que soy el centro de atención.

Nada () Un Poco () Algo () Mucho () Extremo ()

10. Hablar con extraños me atemoriza.

Nada () Un Poco () Algo () Mucho () Extremo ()

11. Evito dar discursos.

Nada () Un Poco () Algo () Mucho () Extremo ()

12. Haría cualquier cosa por evitar ser criticado.

Nada () Un Poco () Algo () Mucho () Extremo ()

13. Me dan miedo las palpitaciones cuando estoy con la gente.

Nada () Un Poco () Algo () Mucho () Extremo ()

14. Temo hacer las cosas cuando la gente puede estar mirándome.

Nada () Un Poco () Algo () Mucho () Extremo ()

15. Entre mis mayores temores esta hacer el ridículo o parecer estúpido.

Nada () Un Poco () Algo () Mucho () Extremo ()

16. Evito hablar con cualquiera que tenga autoridad.

Nada () Un Poco () Algo () Mucho () Extremo ()

17. Temblar o presentar sacudidas delante de otro me produce malestar.

Nada () Un Poco () Algo () Mucho () Extremo ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo N° 3

ENCUESTAS ESTRUCTURADAS

En la investigación se utilizara encuestas estructuradas las mismas que estarán dirigidas a los estudiantes del segundo año de bachillerato paralelos “K” y “L” del colegio Fiscomisional “Daniel Álvarez Burneo”.

Cuyos objetivos fueron; indagar los tipos de relaciones interpersonales en las y los adolescentes, la presente encuesta estuvo conformada por 5 interrogantes; y finalmente la última encuesta cuyo objetivo fue precisar las causas de evitación social, la misma que quedó conformada por 6 interrogantes.

**ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ADOLESCENTES DEL SEGUNDO AÑO
DE BACHILLERATO PARALELOS “K” Y “L” DEL COLEGIO
FISCOMISIONAL “DANIEL ÁLVAREZ BURNEO”**

Estimados estudiantes, en calidad de egresada de la carrera de Psicología Clínica, del Área de la Salud Humana, de la Universidad Nacional de Loja, me encuentro interesada en realizar mi tesis de psicóloga clínica, para lo cual solicito a Ud. de la manera más comedida, responder la presente encuesta cuyas respuestas permanecieran en absoluta reserva de carácter anónimo.

Edad: _____ Sexo: _____ Fecha: _____

1) Para realizar una actividad usted necesita que otra persona le guíe o le apruebe.

A veces ()

Casi siempre ()

Siempre ()

Nunca ()

2) Usted es una persona que le gusta realizar sus actividades por sí sola no le gusta compartir sus experiencias y conocimientos.

A veces ()

Casi siempre ()

Siempre ()

Nunca ()

3) Usted es una persona que emprende una actividad por sí sola, acepta consejos e ideas, incluso las comparte.

A veces ()

Casi siempre ()

Siempre ()

Nunca ()

4) Al compartir con un grupo de amigos, le produce satisfacción, le comprenden, le ayudan en las circunstancias buenas y malas, son buenos amigos con usted.

SI ()

NO ()

5) Al compartir con un grupo de amigos, me causa lo siguiente:

- Frustración ()
- Enojo ()
- Actitud negativa ()
- Ansiedad ()
- Satisfacción ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

**ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ADOLESCENTES DEL SEGUNDO AÑO
DE BACHILLERATO PARALELOS “K” Y “L” DEL COLEGIO
FISCOMISIONAL “DANIEL ÁLVAREZ BURNEO”**

Estimados estudiantes, en calidad de egresada de la carrera de psicología clínica, del Área de la Salud Humana, de la Universidad Nacional de Loja, me encuentro interesada en realizar mi tesis de psicóloga clínica, para lo cual solicito a Ud. de la manera más comedida, responder la presente encuesta cuyas respuestas permanecieran en absoluta reserva de carácter anónimo.

Edad: _____ Sexo: _____ Fecha: _____

- 1. Usted ha tenido familiares como: abuelo, padre, madre, hermanos; que tienen dificultades para relacionarse con los demás.**

SI ()

NO ()

- 2. Usted alguna vez observo que sus padres tenían dificultades para relacionarse con otras personas.**

SI ()

NO ()

- 3. Sus padres se caracterizan por ser:**

Cariñosos ()

Poco afectivos ()

Dominantes ()

Autoritarios ()

Sobre-protectores ()

Tímidos y callados ()

4. En su niñez se caracterizó por ser:

Tímido y temeroso ()

Hubo dificultades para compartir con otros niños ()

Alegre y travieso ()

Sociable, se relacionaba con sus compañeros de clase ()

5. Al realizar una actividad en clase, usted tiene miedo:

A la crítica y burla de sus compañeros ()

A quedar en ridículo ()

A tener una falla ()

No tiene miedo a la crítica, al contrario lo tomo como un punto de vista positivo, para mejorar su actividad ()

6. Durante su niñez sucedió alguno de los siguientes eventos:

En la escuela se burlaban de usted ()

Cuando realizó una actividad todos le criticaron ()

Realizo una actividad en público y quedo en ridículo ()

Su niñez fue placentera y no ocurrió ninguno de las opciones anteriores ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo N° 4

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo _____ con cédula de identidad número _____, por mis propios derechos en pleno uso de mis capacidades mentales, de manera libre y voluntaria, luego de recibir información acerca de la aplicación de reactivos psicológicos como; encuestas y cuestionarios, autorizo a la Srta. Maricela Paola Sarango Jaramillo, Estudiante de la Carrera de Psicología Clínica, me realice dicho procedimiento, del cual cuyos resultados beneficiaran al Trabajo Investigativo de Tesis, así como la información vertida será manejada con total confidencialidad; así mismo renunciando a todo acto civil o penal que pueda traer consigo este acto en futuras consecuencias.

Firma del estudiante

Fecha _____

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CERTIFICACIÓN	ii
AUTORÍA.....	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
a. TÍTULO.....	1
b. RESUMEN.....	2
SUMMARY.....	3
c. INTRODUCCIÓN.....	4
d. REVISIÓN DE LITERATURA.....	8
CAPÍTULO I.....	8
1. EVITACIÓN SOCIAL.....	8
1.1 Antecedentes Históricos	8
1.2 Definiciones.....	9
1.3 Etiología de la evitación social.....	9
1.3.1 Herencia genética	9
1.3.2 Padres poco cariñosos	10
1.3.3 Padres sobre-protectores	10
1.3.4 Eventos traumáticos, humillantes en la niñez	10
1.4 Situaciones temidas	11
1.4.1 Intervención pública:.....	11
1.4.2 Interacción Informal:.....	11
1.4.3 Interacción Asertiva:	11
1.4.4 Ser Observado:	12

1.5	Sintomatología de la evitación social	12
1.5.1	Síntomas físicos:	12
1.5.2	Síntomas Cognitivos:	12
1.5.3	Reacciones Conductuales:.....	12
1.6	La evitación social como factor de riesgo para la fobia social	13
1.6.1	Definiciones	13
1.6.2	Fobias Sociales (F40.1)	14
1.6.3	Trastorno de ansiedad social (Fobia Social) 300.23 DSM-V.....	15
CAPÍTULO II ..		17
2. RELACIONES INTERPERSONALES		17
2.1	Antecedentes Históricos	17
2.2	Definiciones.....	17
2.3	Importancia de las relaciones interpersonales	18
2.4	Tipos de relaciones interpersonales	19
2.4.1	Relaciones Interpersonales Dependientes.-	19
2.4.2	Relaciones Interpersonales Independientes.-	19
2.4.3	Relaciones Interpersonales Interdependientes o Interpersonales.-.....	19
2.5	Relaciones interpersonales eficientes:	20
2.6	Relaciones interpersonales deficientes:	20
e. MATERIALES Y MÉTODOS.....		22
f. RESULTADOS.....		28
Tabla N° 1.....		28
INTERPRETACIÓN.....		28
Tabla N° 2.....		29
INTERPRETACIÓN.....		29
Tabla N° 3.....		30

INTERPRETACIÓN.....	30
Tabla N° 4.....	31
INTERPRETACIÓN.....	32
Tabla N° 5:.....	33
INTERPRETACIÓN.....	34
Tabla N° 6:.....	35
INTERPRETACIÓN.....	36
g. DISCUSIÓN.....	37
h. CONCLUSIONES.....	40
i. RECOMENDACIONES	42
J.BIBLIOGRAFÍA.....	43
k. ANEXOS	45
Anexo N° 1.....	45
PLAN DE PSICOEDUCACIÓN	45
Anexo N° 2.....	51
INVENTARIO DE FOBIA SOCIAL	51
Anexo N° 3.....	54
ENCUESTAS ESTRUCTURADAS.....	54
Anexo N° 4.....	59
CONSENTIMIENTO INFORMADO	59