LA ANSIEDAD SOCIAL EN LA INSTITUCION EDUCATIVA MALABAR DE LA CIUDAD DE MANIZALES

Un Acercamiento desde la aplicabilidad de instrumentos psicológicos

Por:

Luis Felipe Castrillón[[1]](#footnote-1)•

luisfelipecastrillon@hotmail.com

luis.castrillon@ucaldas.edu.co

**Resumen**

La presente investigación trata de comprender por medio de la aplicación y análisis de los instrumentos de abordaje de la Ansiedad Social, el estado en el cual se encuentra la Institución Educativa Malabar de la ciudad de Manizales-Caldas. Tal comprensión será el aporte a los procesos que se tejen a nivel institucional desde los proyectos de Drogodependencia, Democracia y Proyecto de Vida que desde hace ya algún tiempo se han dedicado a investigar las situaciones y fenómenos del joven adolescente dentro y fuera de la Institución. Es así como este informe entra a ser parte del análisis total institucional que se presentara en la investigación “representaciones sociales de las drogas en la Institución Educativa Malabar”

**Palabras clave**: Ansiedad Social, proyectos, situación, fenómeno.

**ABSTRAC**

This research seeks to understand through the implementation and analysis instruments addressing Social Anxiety, the state in which the educational institution is located Malabar Manizales-Caldas. Such understanding will be the contribution to the processes that weave institutional level for Drug Dependence projects, Democracy and Life Project which for some time has been devoted to investigate the situations and phenomena of the young teenager inside and outside the institution. Thus, this report gets to be part of the institutional total analysis to be presented in the investigation "social representations of drugs in Malabar Educational Institution"

**Keywords**: Social Anxiety, projects, situation, phenomenon.

Luego de la aplicación de los instrumentos, se realiza el envió de la misma al grupo de investigación "Avances en Psicopatología
y Terapia de Conducta" (CTS 427)
Universidad de Granada (España) a cargo de la Doctora Jaqueline Garcia y el Doctor **Vicente Caballo,**  con el siguiente mensaje:

|  |  |
| --- | --- |
| De: | **luis felipe castrillon** (luisfelipecastrillon@hotmail.com) |
| Enviado: | viernes, 03 de mayo de 2013 02:07:02 p.m. |
| Para: | Vicente Caballo (apicsainvestigacion@msn.com) |

Outlook [Vista activa](https://blu168.mail.live.com/mail/)

1 dato adjunto (60,7 kB)



3-BD CASO-N24, LSAS-CA, SASC-R y CDI pobl. gen.xlsx

Ver en línea

[Descargar como zip](https://blu168.mail.live.com/mail/)

Buenos días Vicente y Jaqueline...

Soy Luis Felipe Castrillón docente catedrático de la Universidad de Caldas en el departamento de Historia y Geografía, Docente de la Institución Educativa Malabar de la ciudad de Manizales. En el presente adjunto te envió la gestión de la información en el instrumento Excel, quedo a la espera de los resultados para realizar el informe para el Colegio.

Deseándote mil éxitos

Luis Felipe

En respuesta al anterior se reciben las siguientes instrucciones:

|  |  |
| --- | --- |
| De: | **Vicente Caballo** (apicsainvestigacion@msn.com) Este remitente está en tu [lista segura](https://blu168.mail.live.com/mail/options.aspx?subsection=6&n=1820153610&selection=apicsainvestigacion%40msn.com). |
| Enviado: | miércoles, 08 de mayo de 2013 06:23:58 p.m. |
| Para: | luis felipe castrillon (luisfelipecastrillon@hotmail.com) |

Estimado Luis Felipe,

Muchísimas gracias por el envío de los datos.

Le recuerdo que quedamos en esta segunda parte de la investigación en que no habría devolución de los datos de los sujetos a través de un informe para el colegio porque el objetivo de la presente investigación es intentar hallar las propiedades psicométricas del CASO-N24.

Sin embargo, compartiremos con ustedes con mucho gusto, los datos de la validez convergente, la fiabilidad, la validez discriminante y el punto de corte del cuestionario una vez, hayamos analizado los resultados.

Con respecto al resto de cuestionarios le adjunto los puntos de corte para que puedas hacer el informe, a partir de los cálculos de la suma de los ítems (LSAS-CA, SASC-R y CDI).

El CASO-N24 aún no tiene puntos de corte definidos, de esta manera le adjuntamos la información de las demás escalas.

**LSAS-CA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Subescalas | Ítems | Puntuación posible |
| 1.       Miedo en la interacción | 1, 4, 6, 8, 9, 12, 17, 18, 19, 20, 22, 23 | 0-36 |
| 2.       Evitación la interacción | 1, 4, 6, 8, 9, 12, 17, 18, 19, 20, 22, 23 | 0-36 |
| 3.       Miedo en la actuación | 2, 3, 5, 7, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 21, 24 | 0-36 |
| 4.       Evitación de la actuación | 2, 3, 5, 7, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 21, 24 | 0-36 |
| Total subescala de Miedo | Suma de las subescalas 1 y 3 | 0-72 |
| Total subescala de Evitación | Suma de las subescalas 2 y 4 | 0-72 |
| Total LSAS-CA |   | 0-154 |

Puntos de corte (puntuación total de la escala):

         22,5 diferencia entre niños con y sin FS, con una sensibilidad de 96% y una especificidad de 100%

         29,5 diferencia entre niños con FS y otros trastornos de ansiedad

**Referencia**

Masia-Warner, C., Storch, E. A., Pincus, D. B., Klein, R. G., Heimberg, R.G. y Liebowitz, M. R. (2003). The Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents: an initial psychometric investigation. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 42*, 1076-1084.

**SASC-R**

La puntuación total posible está entre 18 y 90 y se considera un alto nivel de ansiedad social para las chicas si la puntuación es de 54 o más y para los chicos si es de 50 o más, mientras que las niñas no ansiosas tienen puntuaciones totales de 40 o menos y los chicos de 36 o menos

**Referencia**

La Greca, A. M. y Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: linkages with peer relations and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology, 26*, 83-94.

**CDI**

*Nota*. Cada ítem se califica así: letra A= 0, B=1 y C=2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Subescalas | Ítems | Puntuación posible |
| 1.       Estado de ánimo disfórico | 1, 2, 3, 4, 6, 10, 11, 12, 16, 17,18, 19, 20, 21, 22, 26, 27 | 0-34 |
| 2.       Ideas de autodesprecio | 5, 7, 8, 9, 13, 14, 15,23, 24,25 | 0-20 |
| Total CDI | Suma de las subescalas 1 y 2 | 0-54 |

A mayor puntuación mayor presencia de estado de ánimo disfórico e ideas de autodesprecio, así como mayor gravedad de la depresión.

 Las puntuaciones directas se transforman en centiles, para elaborar el diagnóstico interpretativo utilizando la siguiente tabla:

|  |  |
| --- | --- |
|  Pc | Categorías diagnósticas |
| 1-25 | No hay presencia de síntomas depresivos. Dentro de los límites normales |
| 26-74 | Presencia de síntomas depresivos mínima y moderada |
| 75-89 | Presencia de síntomas depresivos marcada o grave |
| 90-99 | Presencia de síntomas depresivos en grado máximo |

*Nota*. Para la transformación en centiles habría que consultar el manual publicado por TEA.

Si tiene alguna duda, puede escribirnos a este correo.

Un saludo,

Jaqueline Garcia
Investigadora
Grupo "Avances en Psicopatología
y Terapia de Conducta" (CTS 427)
Universidad de Granada (España)

Así los direccionamientos, se dispone a continuación, realizar el análisis del instrumento aplicado LSAS\_CA los cuales miden categorías como “El miedo a la interacción”, “el miedo a la actuación”, “la evitación a la interacción” y “la evitación a la actuación” que mediante la ponderación escatimada entre genero (Mujer-Hombre), se recurrió a realizar medidas de tendencia central (Media Aritmética) para luego proceder al cálculo total del instrumento LSAS-CA; y cuyos resultados son:

**MIEDO A LA INTERACCION MUJERES Y HOMBRES**

***El miedo a situaciones sociales o actuaciones*** *en las que la persona* ***está expuesto a personas desconocidas*** *o la posible evaluación es el sello distintivo de la fobia social (American Psychiatric Asociación, 1994). Situaciones comúnmente temidos por los niños y adolescentes incluyen interacciones con sus compañeros, responder a las preguntas en clase, hablar en público, iniciando conversaciones, las partes que asisten a la escuela, o hablar con las figuras de autoridad, y actuando en frente de los demás (Albano,1995; Beidel, 1991;. Hofmann et al, 1999).*

***La ansiedad social*** *trastorno en la juventud se* ***asocia con relativamente pocos amigos, perturbaciones en el funcionamiento académico, dificultades en las relaciones íntimas, y el consumo de alcohol*** *(Wittchen et al., 1999). Estudios de la fobia social sugieren que existe una importante la estabilidad en la edad adulta y que* ***este trastorno puede contribuir a un mayor riesgo para la depresión, el suicidio intentos, el abuso de alcohol, los logros educativos incompletos, y las restricciones sociales graves*** *(Liebowitz et al, 1985.; Pine et al, 1998;. Schneier et al, 1992;. Wittchen et al,1999). Esta información es de interés a la vista de los datos que sugieren un aumento en la prevalencia de la fobia social generalizada en las cohortes más jóvenes (Heimberg et al., 2000).[[2]](#footnote-2)*

Desde la categoría de interacción las mujeres presentan un alto grado de nerviosismo o temor en situaciones como: “Entrar en clase o en otro lugar (por ejemplo, en una iglesia, en el comedor escolar) cuando los demás ya están sentados” Ítem 11, “Ir a las fiestas de fin de curso de colegio, a fiestas de cumpleaños u otras actividades escolares” Ítem 6; situación ultima ante la cual los hombres se ven impactados, aunado a la situación “Participar en grupos de trabajo en clase” Ítem 2

**EVITACION INTERACCION MUJERES Y HOMBRES**

**MIEDO ACTUACION MUJERES Y HOMBRES**

Referente a esta categoría se conserva una media entre el 28% y el 29% lo que hace estipular que los jóvenes de la Institución Educativa Malabar tienen una tendencia moderada referente a la acción; lo anterior es comprensible desde la etapa psicológicas por la cual atraviesan; a saber la adolescencia, donde están evidenciando cambios tanto hormonales como psicológicos referenciado a la constante búsqueda de la identidad del SER. Tal búsqueda refiere implícitamente la acción del interactuar como búsqueda de arquetipos que definan la personalidad. Así mismo, existe una serie diferenciación en el sentir Nerviosismo o Temor ante ciertas situaciones asi:

Las Mujeres presentan un alto grado de nerviosismo o temor en situaciones como: “Iniciar una conversación con personas que no conoces bien” Ítem número 9, “Mirar a los ojos a personas poco conocidas” Ítem número 19, “devolver algo en una tienda u otro establecimiento” Ítem número 20, y “Apuntarse a un club u otra organización” Ítem 22. Por el lado de los Hombres dicha tendencia del temor o el nerviosismo se evidencia en situaciones como: “Decir que “no” cuando te piden que hagas algo que tú no quieres hacer (por ejemplo, prestar alguna cosa o enseñar tus deberes” Ítem número 17, “Que la gente te preste atención o ser el centro de la atención (por ejemplo, en tu fiesta de cumpleaños)” Ítem número 12, “Ir a las fiestas de fin de curso de colegio, a fiestas de cumpleaños u otras actividades escolares” ítem número 6, e igualmente a las mujeres, el ítem número 19 “. Mirar a los ojos a personas poco conocidas”.

Lo anterior muestra explícitamente bajo la visión de Fernández. G. M. J (2006) que:

*Como hemos señalado, desde Freud se considera que en los pacientes fóbicos el conflicto se desplaza de la persona que lo evoca a un objeto o situación irrelevante y aparentemente sin importancia que más tarde tendrá el poder de provocar una* ***constelación de afectos****, incluyendo señales de ansiedad. El objeto o situación fóbica puede ser una conexión asociativa directa y simbólica con la principal fuente de conflicto. A partir de aquí puede ponerse en marcha* ***el mecanismo de evitación*** *para escapar de las situaciones evocadoras de angustia. Sin embargo la fobia social* ***puede proceder de una sensación de déficit de autoestima, no constituyendo tanto un desplazamiento de la angustia*** *hacia un objeto simbolizado, ni una perturbación de la representación del objeto.*

***Esto puede deberse a la internalización de representaciones de padres, cuidadores o hermanos que avergüenzan, humillan o abandonan. Estas introyecciones se establecen muy tempranamente, proyectándose sobre personas del ambiente que, entonces, son evitadas.***

***La fobia social de ejecución*** *implica aquellas situaciones en las que el sujeto ha de hacer algo delante de otras personas: hablar en público, escribir, comer o beber delante de otros, entrar en una sala en la que están otras personas, etc.* ***La fobia de interacción*** *supone que es el mismo contacto interpersonal lo que provoca la ansiedad: ir a una fiesta, iniciar conversaciones, acudir a citas, hablar con alguien de autoridad, preguntar en una tienda, etc.*

La validación de lo mencionado hasta el momento es expuesta por el criterio de EVITACION de las situaciones presentadas en el instrumento; dejando reflejado que:

Las Mujeres evitan menos el “Hacer Exámenes” Ítem número 16, y el “escribir en la pizarra o delante de otros” Ítem numero 7; al igual de que los hombres, pero estos agregan que el “Practicar algún deporte o actuar delante de la gente (por ejemplo, en clase de gimnasia, en un recital de danza, en un concierto” Ítem 21, es algo que también se evita en menor medida

**EVITACION ACTUACION MUJERES Y HOMBRES**

**TOTAL SUB-ESCALA DE MIEDO**

SUMA DE SUB-ESCALAS 1 Y 3

251/100= 25,1

**TOTAL SUB-ESCALA DE EVITACION**

SUMA DE SUB-ESCALAS 2 Y 4

372/100= 37,2

**SUMA TOTAL DE LSAS-CA**:

|  |  |
| --- | --- |
| MIEDO INTERACCION |   |
|   | 29,1 |
|   | 28,6 |
| MIEDO ACTUACION | 30,3 |
|   | 28,2 |
| EVITACION INTERACCION | 27 |
|   | 32,9 |
| EVITACION ACTUACION | 32,6 |
|   | 26,5 |
| SUB ESCALA 1 Y 3 MIEDO | 2,51 |
| BUB ESCALA 2 Y 4 EVITACION | 3,72 |
| TOTAL SUMATORIA | 241,43 |
| TOTAL PROMEDIO | 24,143 |

El total promedio de la escala LSAS\_CA, quiere decir que: Una puntuación de corte LSAS-CA de 24,143 representaba el mejor compromiso entre sensibilidad y especificidad de la hora de distinguir entre los individuos con fobia social y los controles normales; caso contrario sería si el punto de corte de la misma fuera 29,5 puntuación la cual sería óptima para distinguir la fobia social de otros trastornos de ansiedad.

**RESULTADOS DEL INSTRUMENTO SASC**

El instrumento de medición de ansiedad social SAS\_R estipula que: La puntuación total posible está entre 18 y 90 y se considera un alto nivel de ansiedad social para las chicas si la puntuación es de 54 o más y para los chicos si es de 50 o más, mientras que las niñas no ansiosas tienen puntuaciones totales de 40 o menos y los chicos de 36 o menos.

Desde los datos arrojados por la encuesta aplicada en la Institución Educativa Malabar dejan evidenciar que existe un **ALTO NIVEL DE ANSIEDAD SOCIAL** tanto en mujeres (57,32) como hombres (55,54)

**Referencia**

La Greca, A. M. y Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: linkages with peer relations and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology, 26*, 83-94.

**ANALISIS ESCALA CDI INSTITUCION EDUCATIVA MALABAR**

Una vez captados los datos, se procede a realizar los procesos de análisis de la información basados en la siguiente tabla:

*Nota*. Cada ítem se califica así: letra A= 0, B=1 y C=2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Subescalas** | **Ítems** | **Punctuation posible** | **PUNTUACION IEM** |
| 1.       Estado de ánimo disfórico | 1, 2, 3, 4, 6, 10, 11, 12, 16, 17,18, 19, 20, 21, 22, 26, 27 | 0-34 | **MUJERES: 31****HOMBRES 31,18** |
| 2.       Ideas de autodesprecio | 5, 7, 8, 9, 13, 14, 15,23, 24,25 | 0-20 | **MUJERES 22,12****HOMBRES 22,7** |
| Total CDI | Suma de las subescalas 1 y 2 | 0-54 |  **TOTAL 107** |

Así, tal escala lleva a definir unos rangos precisos respecto al ANIMO DISFORICO[[3]](#footnote-3) e IDEAS DE AUTODESPRECIO en la Institución así:

* A mayor puntuación mayor presencia de estado de ánimo disfórico e ideas de auto desprecio, así como mayor gravedad de la depresión.
* Las puntuaciones directas se transforman en centiles, para elaborar el diagnóstico interpretativo utilizando la siguiente tabla:

|  |  |
| --- | --- |
| **Pc** | **Categorías diagnósticas** |
| 1-25 | No hay presencia de síntomas depresivos. Dentro de los límites normales |
| 26-74 | Presencia de síntomas depresivos mínima y moderada |
| 75-89 | Presencia de síntomas depresivos marcada o grave |
| 90-99 | Presencia de síntomas depresivos en grado máximo |

Ahora bien, luego de realizar tales cálculos se encontró que la Institución Educativa Malabar se encuentra en la categoría diagnostica de “No hay presencia de síntomas depresivos. Dentro de los límites normales” con un puntaje centil de 1,07; así queda demostrado en el resultado CDI:

**RESULTADOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TOTAL CDI** | **CDI CENTIL** | **SUMATORIAS** |
| **107** | **1,07** | **1,07** |

Aunando los texts anteriores, encontramos que en la Institución Educativa Malabar de la ciudad de Manizales existe un ALTO NIVEL DE ANSIEDAD SOCIAL con una BAJA EVITACION y BAJOS SINTOMAS DEPRESIVOS; lo cual visto desde Fenichel, O. (1945:580), es aludido asi

*“…la angustia social como una forma de actitud patológica frente al Super-Yo, señalando el constante temor de ser criticado, excluido y castigado, la hipervigilancia respecto a las reacciones del ambiente a los propios actos y la consideración errónea de las críticas y castigos esperados. Habla, en este sentido, de la eritrofobia, miedo al tablero o miedo a los exámenes, donde “la idea de ser juzgado por los demás reemplaza a la idea de contacto sexual con los demás*”.

Tal resultado de evaluación se explicita desde las cotidianidades vivenciadas por estudiantes, donde la interacción con los demás siempre ha estado supeditada al mismo entorno (el Barrio-la Comuna); y por ende, es un proceso de construcción psicológica desde principios históricos del individuo, la familia y su propia comunidad, donde se han configurado unos roles con unas funciones determinadas según lógicas contraculturales. De allí que tal bagaje vivencial permita al individuo estar en presencia permanente con acciones sociales e individuales de asertividad o des-asertividad, que posibilitan a su vez la auto identificación, la autorreferenciación y la auto potenciación a las lógicas experienciales. Tales construcciones del individuo le posibilitan, a los ojos de la teoría de Fenichel, O. (Cfr. Supra), el estar inmiscuido en dinámicas de tipo sexual a edades tempranas; asi como a inter e intra relaciones con los OTROS desde la actuación en situaciones públicas “positivas o negativas”[[4]](#footnote-4) que juegan con las dinámicas de la fobia social desde la humillación y el ridículo; así como desde las dinámicas de la evitación desde el rechazo.

Tal cuestión, está en discordancia con lo expuesto por Millon. Th (1969), a la ahora de verlo en las cotidianidades que se tejan a nivel Institucional.

*“personas pendientes de los estímulos sociales y que son hipersensibles al estado de ánimo y sentimientos de los demás, sobre todo de los que implican rechazo o humillación. Su gran ansiedad a este respecto interfiere y perturba su pensamiento y comportamiento efectivo y les predispone a evitar a los demás como medida defensiva para contrarrestar la sobretensión que temen que se produzca” (Millon, 1969, p. 262)*.

**BIBLIOGRAFIA**

* Carrie Masia-Warner, Ph.d., Eric A. Storch, M.S., Donna B. Pincus, Ph.d.,Rachel G. Klein, Ph.d., Richard G. Heimberg, Ph.d., and Michael R. Liebowitz, m.d. 2003. The Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents: An Initial Psychometric Investigation. Consultado en <http://www.researchgate.net/publication/10578177_The_Liebowitz_social_anxiety_scale_for_children_and_adolescents_an_initial_psychometric_investigation/file/79e415065c56e3dddf.pdf> . 21 de mayo de 2013.
* Fenichel, O. (1945). Teoría psicoanalítica de las neurosis. Barcelona: Paidós, 1984
* La Greca, A. M. y Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: linkages with peer relations and friendships. Journal of Abnormal Child Psychology, 26, 83-94.
* Mª José Fdez. Guerrero: 2006 FOBIA SOCIAL: DEL PSICOANÁLISIS A LA PSIQUIATRÍA. VI Jornadas científicas sobre LAS FOBIAS SOCIALES: PSICOPATOLOGÍA, GÉNESIS Y TRATAMIENTO. Madrid, 29 y 30 de septiembre
* Masia-Warner, C., Storch, E. A., Pincus, D. B., Klein, R. G., Heimberg, R.G. y Liebowitz, M. R. (2003). The Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents: an initial psychometric investigation. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 42, 1076-1084.
* Millon, Th., Grossman, S.; Millon, C.; Meagher, S. & Ramnath, R. (2006). *Trastornos de la personalidad en la vida moderna* (2ª ed.). Barcelona: Masson.
1. • Docente Universidad de Caldas en el Departamento de Historia y Geografía. Investigador integrante del grupo Conflictos Sociales de la Universidad Tecnológica de Pereira. Coordinador de Semillero de Investigación Cotidianidad-Violencia-Memoria y Reparación (COVIMERE). Docente de la Institución Educativa Malabar ciudad de Manizales. Docente de la Fundación Universitaria Claretiana. [↑](#footnote-ref-1)
2. Carrie Masia-Warner, Ph.d., Eric A. Storch, M.S., Donna B. Pincus, Ph.d.,Rachel G. Klein, Ph.d., Richard G. Heimberg, Ph.d., and Michael R. Liebowitz, m.d. 2003.The Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents: An Initial Psychometric Investigation. Consultado en <http://www.researchgate.net/publication/10578177_The_Liebowitz_social_anxiety_scale_for_children_and_adolescents_an_initial_psychometric_investigation/file/79e415065c56e3dddf.pdf> . 21 de mayo de 2013. [↑](#footnote-ref-2)
3. se caracteriza generalmente como una emoción desagradable o molesta, como la tristeza (estado de ánimo depresivo), [ansiedad](http://es.wikipedia.org/wiki/Ansiedad), [irritabilidad](http://es.wikipedia.org/wiki/Irritabilidad) o inquietud.[1](http://es.wikipedia.org/wiki/Disforia#cite_note-1) Es el opuesto etimológico de la [euforia](http://es.wikipedia.org/wiki/Euforia). [↑](#footnote-ref-3)
4. Pueden ser relativas desde los parámetros de construcción moral social, y asi mismo a nivel interno contracultural. [↑](#footnote-ref-4)