



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

ESTRATEGIAS MÁS EFECTIVAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA  
FOBIA SOCIAL

HUACHISACA MONTENEGRO CRISTHIAN MAURICIO  
PSICÓLOGO CLÍNICO

MACHALA  
2022



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

ESTRATEGIAS MÁS EFECTIVAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA  
FOBIA SOCIAL

HUACHISACA MONTENEGRO CRISTHIAN MAURICIO  
PSICÓLOGO CLÍNICO

MACHALA  
2022



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EXAMEN COMPLEXIVO

ESTRATEGIAS MÁS EFECTIVAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA FOBIA SOCIAL

HUACHISACA MONTENEGRO CRISTHIAN MAURICIO  
PSICÓLOGO CLÍNICO

SANCHEZ PADILLA YADIRA LILIANA

MACHALA, 25 DE AGOSTO DE 2022

MACHALA  
25 de agosto de 2022

# INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FOBIA SOCIAL

*por* Cristhian Mauricio Huachisaca Montenegro

---

**Fecha de entrega:** 19-ago-2022 12:46p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 1884463550

**Nombre del archivo:** HUACHISACA\_MONTENEGRO\_CRISTHIAN\_MAUICIO\_PT-280322\_EC.pdf (140.05K)

**Total de palabras:** 3414

**Total de caracteres:** 18621

## CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

El que suscribe, HUACHISACA MONTENEGRO CRISTHIAN MAURICIO, en calidad de autor del siguiente trabajo escrito titulado ESTRATEGIAS MÁS EFECTIVAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA FOBIA SOCIAL, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

El autor declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

El autor como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 25 de agosto de 2022



HUACHISACA MONTENEGRO CRISTHIAN MAURICIO  
0706678414

# INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FOBIA SOCIAL

## INFORME DE ORIGINALIDAD

9%

INDICE DE SIMILITUD

7%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[alfama.sim.ucm.es](http://alfama.sim.ucm.es)

Fuente de Internet

1%

2

[es.scribd.com](http://es.scribd.com)

Fuente de Internet

1%

3

María Isabel Sotelo Hoyos. "Fobia social y terapia cognitiva: un estudio de caso basado en la evidencia", Revista de Psicología Universidad de Antioquia, 2018

Publicación

1%

4

[www.um.es](http://www.um.es)

Fuente de Internet

1%

5

[repositorio.utmachala.edu.ec](http://repositorio.utmachala.edu.ec)

Fuente de Internet

<1%

6

[scielo.isciii.es](http://scielo.isciii.es)

Fuente de Internet

<1%

7

Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia

Trabajo del estudiante

<1%

[archive.org](http://archive.org)



8	Fuente de Internet	<1 %
9	<a href="http://www.paho.org">www.paho.org</a> Fuente de Internet	<1 %
10	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	<1 %
11	<a href="http://docplayer.es">docplayer.es</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://ftp.um.es">ftp.um.es</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://www.mayoclinic.org">www.mayoclinic.org</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="http://www.ucm.es">www.ucm.es</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="http://issuu.com">issuu.com</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="http://prezi.com">prezi.com</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="http://www.medicinadepostgrado.com.co">www.medicinadepostgrado.com.co</a> Fuente de Internet	<1 %

## RESUMEN

Cristhian Mauricio Huachisaca Montenegro

0706678414

Chuachisaca\_est @utmachala.edu.ec

Esta investigación consistió en analizar las estrategias más efectivas para el tratamiento de la fobia social o trastorno de ansiedad social; variable considerada como una de las enfermedades más frecuentes que suele darse a inicios de la infancia o adolescencia. Se define como un miedo de manera persistente e intenso ante situaciones sociales en donde el sujeto tiene vergüenza de ser juzgado de forma negativa por los demás, provocando alteraciones significativas en diferentes áreas de la vida de la persona, viéndose necesario aplicar estrategias psicoterapéuticas para su recuperación. Trabajo que se sostuvo en base a la Terapia Cognitivo Conductual pues de acuerdo a la revisión bibliográfica es una de las alternativas psicoterapéuticas con resultados más efectivos en el tratamiento de la fobia social, esta consiste en la modificación del pensamiento, emociones, conductas y respuestas fisiológicas disfuncionales reemplazándolas por otras más adecuadas. Para el proceso de búsqueda de información se realizó una revisión bibliográfica de artículos, libros y otros recursos con base científica. Se concluyó que las técnicas más efectivas fueron: la exposición, la reestructuración cognitiva, el entrenamiento de habilidades sociales, entre otras. La técnica de exposición ayuda a hacer frente a los comportamientos por evitación ante la ansiedad, la reestructuración cognitiva moldeará y cambiará aquellos pensamiento nocivos, mientras que el entrenamiento de habilidades sociales hará que el sujeto adquiera destrezas que le permitan poder tener interacciones más significativas en las diferentes áreas de su vida.

**Palabras claves:** Ansiedad social, fobia social, intervención psicológica, estrategias cognitivo-conductuales.



## ABSTRACT

Cristhian Mauricio Huachisaca Montenegro

0706678414

Chuachisaca\_est @utmachala.edu.ec

This research consisted of analyzing the most effective strategies for the treatment of social phobia or social anxiety disorder; variable considered one of the most frequent diseases that usually occurs at the beginning of childhood or adolescence. It is defined as a persistent and intense fear of social situations where the subject is ashamed of being judged negatively by others, causing significant alterations in different areas of the person's life, making it necessary to apply psychotherapeutic strategies for their recovery. . Work that was sustained based on Cognitive Behavioral Therapy, which consists of modifying dysfunctional thoughts, emotions, behaviors and physiological responses, replacing them with more appropriate ones. For the information search process, a bibliographic review of articles, books and other scientifically based resources was carried out. It was concluded that the most used techniques were: exposure techniques, cognitive restructuring, social skills training, among others. The exposure technique helps to deal with avoidance behaviors in the face of anxiety, the cognitive restructuring will shape and change those harmful thoughts, while the training of social skills will make the subject acquire skills that allow him to have more significant interactions in situations different areas of your life.

**Key words:** Social anxiety, social phobia, psychological intervention, cognitive-behavioral strategies.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
INTRODUCCIÓN	6
ESTRATEGIAS MÁS EFECTIVAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA FOBIA SOCIAL	7
CONCLUSIONES	16
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	16

## INTRODUCCIÓN

La ansiedad social o también denominada fobia social suele presentarse en la adolescencia, presentándose sintomatología que gira en torno al miedo a ser analizados, evaluados y juzgados por su entorno, afectando varias áreas de la vida del sujeto, como son la laboral, educativa, social, familiar y otras actividades diarias, dificultando el lograr expresarse o realizar algunas tareas que tengan que ver con la interacción hacia los demás (Muñoz y Alpizar, 2016).

Por lo tanto, aquellas conductas que se presentan al padecer este trastorno son de gran relevancia debido a la notable interferencia que producen sus síntomas. Por ello, en el presente trabajo se comentó sobre aquellos efectos, limitaciones, instrumentos de evaluación como el inventario de ansiedad y fobia social (SPAI), y la escala de síntomas de trastornos de ansiedad y depresión (ESTAD), además de las estrategias más efectivas para el tratamiento de la fobia social, que contribuye a divulgar información para así desarrollar tratamientos idóneos y estudios a gran profundidad que servirán de apoyo para ejecutar planes estratégicos que ayuden a detectar esquemas protectores para poder evitar que los individuos desarrollen trastornos más graves (Alcaico, 2012).

Por tal motivo, el objetivo de este trabajo fue describir las respectivas estrategias más efectivas para el adecuado tratamiento acerca de la fobia social, considerando los principios de la Terapia Cognitiva Conductual (TCC). Se detalló información como definiciones del trastorno de fobia social, sintomatología, etiología, criterio diagnóstico, así como también técnicas psicológicas de la TCC más eficaces para su tratamiento basada en estudios para el buen manejo terapéutico de estas personas.

## **ESTRATEGIAS MÁS EFECTIVAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA FOBIA SOCIAL**

La Organización Panamericana de la Salud junto con la Organización Mundial de la Salud, sostienen que en lo que respecta los trastornos de ansiedad son la segunda psicopatología más incapacitante en la mayor parte de los países de la región de las Américas. En América del Sur, Brasil se ubica en primera posición respecto a los niveles de ansiedad social con un 7,5% (OPS, 2018).

Por otro lado, los resultados obtenidos en una investigación realizada en Ecuador aplicada en la población rural de la ciudad de Cuenca de un total de la población general, se evidencia la frecuencia en trastornos de ansiedad del 8,40% el cual fue representado por 83 individuos; encontrando un 1,12% de fobia social y 0,9% para lo que es agorafobia; no obstante, no existen hallazgos actualizados, que permitan analizar su prevalencia en cuanto su ascenso o descenso en datos estadísticos en los últimos años (Guncay y Manzo).

Ahora bien, en cuanto a la ansiedad, según Macías et al. (2019) la consideran como aquel acontecimiento que se da ante una amenaza futura que surge a partir de la percepción que el individuo tiene acerca de aquellos estímulos generales que son mayormente dañinos, aludiendo en el sujeto una diversidad de respuestas tanto fisiológicas como conductuales presentando estados de inquietud, nerviosismo, agitación, preocupación y tensión.

Por otro lado, Fernández et al. (2018) mencionan que la Fobia Social (FS), se caracteriza por la manifestación de un miedo de manera desproporcionada al riesgo que realmente es, el mismo que se presenta ante diferentes situaciones en que se encuentra el individuo, obstaculizando así poder obtener una buena relación con todo su entorno.

En cambio para Salazar et al. (2019), refieren que este trastorno trata de aquel temor a diferentes situaciones sociales en las que se sienten observados, evaluados o criticados por los demás de su entorno; un ejemplo de aquellas situaciones puede desarrollarse cuando se mantiene conversaciones con desconocidos; otro ejemplo, la dificultad de

poder hablar en público o con alguna autoridad como docentes o jefes, así como también poder expresar sus sentimientos.

Por otro lado, en relación al criterio diagnóstico del trastorno de FS expuesto en el DSM V, comprende el miedo o ansiedad intensa en una o varias situaciones sociales en las que la persona estará expuesta a ser juzgada por los demás, así como también el miedo a actuar de una manera que sean consideradas negativas para otras personas, evitando situaciones sociales que provoquen ansiedad, síntomas excesivos o exagerados respecto a la situación, que no pueden explicarse mediante alguna otra enfermedad, medicamento o abuso de sustancias (Association's, 2017).

Molina (2020), señala que a pesar de todos los estudios efectuados acerca de la etiología sobre el trastorno de ansiedad social parecen no estar completamente claras, existiendo varias hipótesis intentando explicar el origen y desarrollo del mismo, dependiendo de variables como las características que posee el contexto, de igual manera la vulnerabilidad, la fase de desarrollo del sujeto, así como la presencia o ausencia de otros factores de riesgo o protección.

Así mismo, en la niñez la timidez infantil actúa de cierta manera como una expresión temprana de la fobia social, asociando la aparición de esta debido a los estilos de crianza que tienen los padres hacia sus hijos, incrementando la probabilidad de padecer el trastornos de ansiedad a lo largo de la adultez temprana en donde de cierta forma la adhesión familiar y los sucesos estresores que se presentan en la vida se ven asociados con aquellos trastorno afectivos en la etapa de transición de la infancia y juventud (Ruiz V. , 2020).

Por otro lado, Blanco y Pérez (2021), sostienen que para dar lugar a una fobia social es necesario la interacción de una variedad de factores de riesgo en el sujeto, como son los biológicos y psicológicos; en lo que concierne a los primeros, la persona tiene una capacidad innata para detectar amenazas sociales y ante ellas mostrar una conducta sumisa; por otro lado, lo que respecta a los segundos, pudo desarrollarse debido a padres sobreprotectores o exigentes.

Goldberg (2018) menciona en su libro “Interacción social - como superar la ansiedad social y aprender a relacionarse” que, lo que puede afectar a una persona con ansiedad social no siempre va ser de igual manera para otra, por ende podría sólo presentar algunos de los síntomas físicos como náuseas, palpitaciones; cognitivos como la falta de concentración: síntomas conductuales como temor al hablar en público y evitación al contacto social; por último, síntomas emocionales como la falta de energía, preocupación y miedo al fracaso.

Así mismo, en muchos casos el sujeto puede presentar síntomas somáticos como desórdenes afectivos, estrés emocional o psicosocial, presentando sensaciones específicas como dolores, dificultad para respirar o síntomas más generales de la fobia social, en donde aquellos malestares se busca atribuirlos a una enfermedad física obteniendo como resultado ninguna causa orgánica que pueda explicar el padecimiento de aquello pero que sí están estrechamente relacionados con factores psicológicos (Bulnes et al., 2018).

Continuando con lo dicho anteriormente, las alteraciones conductuales en cambio se presentan de acuerdo a dos tipos: activos y por defecto; los primeros, concierne a los gritos y la agresividad; los segundos, se encuentra la apatía y la inhibición, no obstante, lo que respecta a las alteraciones del pensamiento abarcan los delirios y las alucinaciones (Aguirre, 2021).

Se debe de tener en cuenta, que esta sintomatología interfiere de manera significativa en el individuo provocando pérdida de autoestima y confianza hacia sí mismo, ya que al poseer altos niveles de ansiedad interfiere no solo en la vida cotidiana del sujeto, por ejemplo, si es estudiante tendrá limitaciones en su ámbito académico, dificultando participar en clase, realizar exposiciones, lecciones o exámenes orales así como también socializar con sus compañeros evitando relacionarse con ellos (Córdova, 2019).

Otro aspecto, es la disconformidad en situaciones sociales especialmente en aquellas que tenga que ver con la aprobación, por lo tanto, evitan todo tipo de socialización y se retraen en su mundo ya que consideran que se sienten mejor estando solos, más plenos y en confianza, además de encontrarse alertas, experimentan auto-observación y preocupación

continua las cuales se originan ante situaciones que les generan estrés y ansiedad (Peña, 2021).

Por lo tanto, la técnica de exposición ayudará a que el individuo afronte de forma sistemática la situación (hablar en público, recibir críticas) o estímulos internos (sensaciones de desmayo, preocupaciones u obsesiones o miedo a padecer alguna enfermedad), donde se debe hacer frente a los estímulos manteniéndose en la situación ansiosa hasta que vaya obteniendo una reducción significativa (Costoya et al., 2021).

Costoya et al. (2021), señalan que existen varios tipos de exposición para las respectivas intervenciones psicológicas permitiendo así reducir la respuesta al miedo o ansiedad ya que son un elemento terapéutico nuclear para aquellos desórdenes de ansiedad, entre ellos como primer tipo está la exposición en vivo, consiste en manifestar sistemáticamente situaciones reales de la vida diaria y que la persona se mantenga en contacto con aquel estímulo temido.

Como segundo punto, la exposición en imaginación considerada el componente más importante en el tratamiento de problemas como la ansiedad en general al igual que la exposición en vivo ya que ambas ayudan a que el sujeto se dé cuenta por sí mismo lo que presupone respecto a la situación temida y de aquellas respuestas desadaptativas, creando así escenarios en donde se esté enfrentando a situaciones problemáticas (Mora, 2021).

Así mismo, la exposición interoceptiva se ha consolidado como una técnica donde se busca inducir reiteradamente aquellas sensaciones físicas a las que se teme para luego progresivamente realizar la exposición gradual e ir disminuyendo la sensibilidad a la ansiedad que serían inducidas a través de diversos medios, modificando aquellas interpretaciones que tienen y puedan adoptar conductas más idóneas (Milagros et al., 2021).

Ruiz y Valero (2020) añaden que otro de los tipos es la exposición de realidad virtual, la cual consiste en hacer uso de dispositivos tecnológicos los cuales permiten tener el control sobre aquellos estímulos que se manifiestan en el sujeto en donde se puede detener, repetir



o extender la exposición, estimulando la simulación y creando diversas experiencias dentro de un mismo escenario recreado de forma vivida y presencial.

Por otro lado, se encuentra otra técnica idónea de la TCC como lo es la reestructuración cognitiva, la misma que tiene como finalidad, moldear y cambiar el pensamiento negativo, siguiendo el siguiente proceso: primero, deberá identificar la relación cognición-afecto-conducta, luego reevaluar aquellos pensamientos que posee el sujeto para finalmente puedan modificar dichas conceptualizaciones distorsionadas de aquellos pensamientos que tiene el individuo (Esqueda, 2018).

No obstante, los resultados diferenciales entre los distintos tipos de técnicas cognitivas conductuales ha sido un poco polémicos ya que siempre ha existido la pregunta de que si la técnica de exposición es suficiente para poder obtener buenos resultados o si necesita a la técnica de reestructuración cognitiva para poder aumentar los beneficios del tratamiento, llevando a un revisión meta-analítica para la comparación de métodos que solo usaron la exposición con aquellas que combinaron la exposición con reestructuración, estos hallazgos dan relevancia a la importancia de combinar algunas de estas técnicas para mejores resultados (Baeza, 2007).

Por ende, las principales técnicas que suelen ser aplicadas para este trastorno son la terapia racional emotiva conductual, la terapia cognitiva y el entrenamiento de auto instrucciones, las cuales tienen como finalidad que el individuo tome conciencia del problema emocional y se dé cuenta de que estos pensamientos erróneos afectan en la calidad de vida del sujeto lo que puede llevarlo al desencadenamiento de varios problemas, así que el sujeto en terapia debe de tomar responsabilidad para su bienestar (Andrade y Chacón, 2021).

Continuando con lo dicho, otro de los tratamientos dentro de la mencionada técnica se encuentra la terapia racional emotiva, que de acuerdo a Palomino et al. (2017) tiene como objetivo enseñar al individuo a que sean conscientes de las consecuencias de sus acciones, así como las causas que tienen sus emociones y puedan modificar dichos pensamientos

distorsionados que se encuentran presentes en ellos; esta terapia ayudará al sujeto a que piensen y actúen de manera adecuada para tener mayor control sobre sus acciones.

Por otro lado, en cuanto a la terapia cognitiva se basa en el planteamiento de hipótesis de las percepciones, emociones, y sentimientos que influyen de cierta manera en nuestros pensamientos y acciones, ya que los sentimientos no se establecen por las situaciones que vivimos, sino más bien, por la forma en la que se interpreta las situaciones o información que se recibe (Beck, 2015).

Por lo consiguiente, el entrenamiento de auto instrucciones es una técnica diseñada por Donald Meichenbaum, método que se basa en que la persona se da a sí misma instrucciones, donde irá regulando poco a poco aquella conducta teniendo como objetivo principal el modificar aquel diálogo interno que se realiza al momento de ejecutar alguna actividad consiguiendo poder tener el control de la situación o afrontarla y resolverla (Medina, 2013).

En la actualidad existen diversos factores generadores de estrés y ansiedad, por lo cual se debe de tener presente que es de gran importancia teniendo en consideración el desarrollo de nuestras habilidades sociales, especialmente en los profesionales que se dedican a la educación para el adecuado desarrollo y desenvolvimiento del ser humano con su entorno (Salas, 2018).

Es por ello, que la técnica de entrenamiento de habilidades sociales ayuda al individuo que pueda tener la capacidad para interactuar con los demás de su entorno y se desarrolle de manera adecuada, el mismo que es aceptado y valorado como óptimo ante la sociedad, aquella técnica es aplicada con el fin de mejorar el ajuste psicosocial reduciendo los niveles de estrés e incrementando la autoestima en el sujeto (Tortosa, 2018).

Bermúdez et al. (2020), mencionan que el método más utilizado para el desarrollo de las habilidades sociales es el entrenamiento de habilidades conductuales, que está compuesto por las instrucciones el cual consiste en describir detalladamente la conducta correcta y en qué contexto debe ocurrir tal conducta, otro es el modelado que mostrará la conducta

correcta a través de una simulación y el último, es el ensayo en donde el sujeto debe tener la oportunidad de ensayar aquella conducta que desea enseñar.

Casallo (2018), refiere que en lo que respecta a las instrucciones empleadas en el entrenamiento de las habilidades sociales, también denominado como retroalimentación correctiva, procura proporcionar a la persona información determinada sobre la esencia y el grado de divergencia entre su actuación y discernimiento, para la respectiva ejecución de la conducta que desea disciplinar, la cual se la puede realizar por medio de discusiones, grabaciones de videos, etc.

Por otra parte, la técnica del modelado o aprendizaje por observación fue propuesto por Bandura, el cual aboga que las personas no se encuentran preparadas con repertorios conductuales, defendiendo que las conductas deben ser aprendidas a través de las interacciones sociales que se van desarrollando a lo largo de la vida a partir de cuatro procesos claves como son la atención, retención, reproducción motora y motivacional (Peñaherrera et al., 2019).

Con respecto al ensayo de conducta suele ser utilizado para trabajar aspectos cognitivos y emocionales, en primera instancia se empieza con un ensayo encubierto el cual es un recurso que muchas veces todos lo utilizan sin darse cuenta para enfrentar cualquier problemática el mismo que consiste en que se debe de imaginar realizando aquellas conductas en un entorno de nivel de entrenamiento o un ambiente natural (García et al., 2019).

En contextos clínicos y de investigación respecto a la evaluación de la ansiedad social se puede mencionar que el motivo por el cual hay escasez de estudios en lo que respecta la ansiedad social en países de Latinoamérica son en gran parte por la falta de instrumentos contruidos o adaptados a la población en general, siendo los cuestionarios de autoinforme el método más utilizado dada la naturaleza subjetiva de la ansiedad social (Morán et al., 2019).

En cuanto al SPAI es una medida de autoinforme el mismo que está conformado por 45 ítems que evalúa la fobia social y la agorafobia, para el sistema de puntuación consta de 7 puntos que comienza desde la opción “nunca” y hasta “siempre”. Esta subescala de fobia social presenta 32 ítems, de los cuales 17 se relacionan con lo que es ansiedad social que se presenta en diversas situaciones, (a) como extraños, (b) figuras de autoridad, (c) miembros del sexo opuesto y (d) personas en general (Olivares et al., 2019).

Otro instrumento de evaluación es la escala de síntomas de trastornos de ansiedad y depresión (ESTAD), que fue diseñada con el objetivo de evaluar la sintomatología ansiosa y depresiva según descrita en el DSM-5, consta de 35 ítems y 7 subescalas en las cuales 6 de ellas evalúan los síntomas principales del trastorno y la restante evalúa los síntomas del trastorno obsesivo compulsivo, aquella se contesta de acuerdo a una escala de frecuencia que varía entre 0 “nunca” y 4 “muchas veces” (Bonifacio et al., 2018).

En lo que respecta a investigaciones sobre la eficacia de la terapia cognitiva conductual, Sotelo (2018) detalla un caso de una paciente que fue intervenida con un diagnóstico de ansiedad social, el profesional aplicó la terapia cognitiva conductual de Beck, evidenciándose los notables resultados ya que fue mejorando notablemente su ansiedad y miedos en el desarrollo de exposición, por lo que se corrobora que la aplicación de técnicas de exposición y reestructuración cognitiva presenta altos niveles de efectividad para el tratamiento de este trastorno.

Del mismo modo, en la investigación realizada por Bados et al. (2003) “Significación clínica de los resultados del tratamiento conductual y cognitivo-conductual de la fobia social” manifiestan la eficacia de la TCC, evidenciándose que el 64% de pacientes con fobia social han tenido mejorías y se han recuperado; además detalla que fue aplicada durante el post-tratamiento y a través de un seguimiento de 3 y 18 meses dio resultados de un 45,1%, a los tres meses un 35,5%, a los 18 meses un 42,5%, por lo que un 10,0% de la población se han recuperado de manera moderada.

Los análisis realizados por Sánchez et al. (1999) en su estudio “Las técnicas cognitivo-conductuales en problemas clínicos y de salud: meta-análisis de la literatura española” el

mismo que se basó en un total de 650 sujetos de los cuales 471 se le aplicó la TCC y el resto, que son 179 conformaron los grupos de control, aquellos resultados fueron positivos a favor del tratamiento y el nivel medio de eficacia alcanzado, llegando a interpretarlo como un resultado que afirma que la media de aquellos grupos tratados con TCC solas o en combinación marcan un porcentaje de 89.8% de efectividad.

Por ende, Ballesteros y Labrador (2018) señalan que es de gran importancia contar con estrategias efectivas para el respectivo tratamiento sobre FS para evitar complicaciones que desencadenen a conductas desadaptativas, detallan que su investigación “Análisis de las Técnicas Psicológicas Utilizadas en el Trastorno de Fobia Social en un Centro Sanitario de Psicología” se encuentra relacionada con los resultados obtenidos en estudios de la APA y el National Institute of Mental Health; evidenciando que las técnicas de exposición, reestructuración cognitiva y el entrenamiento de habilidades sociales de la Terapia Cognitivo Conductual brindan buenos resultados por lo que es recomendable utilizarlas con este trastorno.

## CONCLUSIONES

- En las investigaciones recopiladas sobre las estrategias psicoterapéuticas más efectivas para el trastorno de ansiedad social, han manifestado buenos resultados en cuanto a las intervenciones con terapia cognitiva conductual a pacientes con diagnóstico de ansiedad social, mejorando significativamente su ansiedad y miedo, corroborando el uso de las técnicas de exposición y reestructuración cognitiva teniendo como resultado altos niveles de efectividad.
- La terapia cognitivo conductual basada en la técnica de exposición es uno de los métodos considerado con un nivel alto de efectividad en tratamientos para TFS, ya que muestra índices favorables con un dominio útil y eficaz, trabajando progresivamente, haciendo frente a la situación ansiosa, ayudando a mejorar la capacidad del paciente ante el afrontamiento de dicha situación y de igual manera ayudará a generar confianza logrado una disminución significativa. Además se evidenció que la combinación de la técnica de exposición con la reestructuración cognitiva genera resultados favorables en el sujeto con fobia social.
- Por otra parte, la reestructuración cognitiva aplicada en casos de TFS ayudará al paciente a identificar sus propios pensamientos automáticos negativos que se presentan antes, durante o después de aquellas situaciones sociales que producen ansiedad a través de autorregistros que implicarán inspeccionar aquellos pensamientos relacionados con situaciones temidas.
- Finalmente tenemos la técnica de habilidades sociales la cual ayudará al paciente a analizar aquellas conductas adaptativas y ponerlas en prácticas para poder ir modificando, la cual se demostró un alto nivel de efectividad ya que es fundamentalmente para el acercamiento a pares, la cooperación en diversos grupos mejorando la calidad de vida y prevenir la aparición de futuros problemas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, D. (2021). Revisión Bibliográfica del Trastorno de ansiedad social en la adolescencia. *Tesis de Licenciatura*. Universidad del Azuay, Cuenca. Obtenido de <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/11409/1/16943.pdf>
- Alcaico, M. M. (2012). Características del trastorno de ansiedad social o fobia social en el adolescente. *Revista Científica de Cinecias de la Salud*, 61-68. Obtenido de [https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc\\_salud/article/view/143/143](https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/143/143)
- Andrade, G., y Chacón, G. (s.f.). Propuesta de intervención cognitiva, centrada en la TREC dirigida a adolescentes y jóvenes adultos que asisten a fundaciones y han sufrido violencia intrafamiliar, presentando alteraciones en su funcionamiento cognitivo, conductual y emocional. *Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciatura en Psicología Clínica*. Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Guayaquil - Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/16006/1/T-UCSG-PRE-FIL-CPC-332.pdf>
- Association's, A. P. (2017). *Manual diagnostico y estadistico de los trastornos mentales DSM-5*. España: Editorial Medica Panamericana. Obtenido de <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Bados, A., García, E., y Fuste, A. (2003). Significación clínica de los resultados del tratamiento conductual y cognitivo-conductual de la fobia social. *Psicología Conductual*, 643-678. Obtenido de [https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/13.Bados\\_11-3oa-1.pdf](https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/13.Bados_11-3oa-1.pdf)
- Baeza, C. (2007). Tratamientos eficaces para el Trastorno de Ansiedad Social. *Cuadernos de Neuropsicología/Panamerican Journal of Neuropsychology*, 127-138. Obtenido de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cnps/v1n2/v1n2a04.pdf>



- Ballesteros, F., y Labrador, F. (2018). Análisis de las Técnicas Psicológicas utilizadas en el Trastorno de Fobia Social en un centro sanitario de Psicología. *Clínica y Salud*, 71-80. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v29n2/1130-5274-clinsa-29-2-0071.pdf>
- Beck, J. (2015). *Terapia cognitiva: Conceptos básicos y profundización*. London: Gedisa. Obtenido de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=7EHjCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA6&dq=terapia+cognitiva+conceptos+b%C3%A1sicos&ots=wS5kMNQPnr&sig=WUmZFEyrQ3XrwRqowtDsufA99fA#v=onepage&q=terapia%20cognitiva%20conceptos%20b%C3%A1sicos&f=false>
- Bermúdez, K., Aviña, V., Chiquet, R., Olivas, S., y Sánchez, F. (2020). Efecto del entrenamiento en habilidades conductuales sobre el establecimiento de habilidades sociales en niños con autismo. *Revista Latina de Análisis de Comportamiento*, 23-34. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/2745/274566258002/274566258002.pdf>
- Blanco, M., y Pérez, B. (2021). Intervenciones enfermeras en el tratamiento y prevención de la fobia social. *TRABAJO FIN DE GRADO*. Universidad Autónoma de Madrid, Madrid. Obtenido de [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/698760/blanco\\_sanchez\\_martatfg.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/698760/blanco_sanchez_martatfg.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Bonifacio, S., Valiente, R., Pineda, D., García, J., y Chorot, P. (2018). Escala de Síntomas de los Trastornos de Ansiedad y Depresión (ESTAD): Datos preliminares sobre su estructura factorial y sus propiedades psicométricas. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 163-177. Obtenido de <https://pdfs.semanticscholar.org/c72b/cc11ba95c535f1d175b49d622ff62cea80bb.pdf>

- Bulnes, M., Alvarez, C., y Morales, C. (2018). Ansiedad Social y regulación emocional en adolescentes de Lima metropolitana con y sin presencia de síntomas somáticos. *Temática Psicológica*, 51-68. Obtenido de <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/tematicapsicologica/article/view/1810/2098>
- Casallo, L. (2018). Desarrollo de las habilidades sociales para reducir conductas agresivas en la Institución Educativa “9 de Julio”, UGEL - Concepción, Región Junín. *Tesis para obtencion al Grado Académico de Doctor en Psicología Educacional y Tutorial*. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, Lima-Perú. Obtenido de <https://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14039/2021/TD%20PE%201854%20C1%20-%20Casallo%20Poma.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Córdova, J. (2019). Trastorno de Fobia Social y su incidencia en el ámbito academico en un paciente de 15 años. *DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA) DEL EXÁMEN COMPLEXIVO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICOLOGÍA CLÍNICA MENCIÓN PSICOLOGÍA CLÍNICA*. Universidad Técnica de Babahoyo, Babahoyo. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6523/E-UTB-FCJSE-PSCLIN-000175.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Costoya, M., Rodríguez, Y., y Santana, A. (2021). Terapia de exposición: revisión sistemática sobre su eficacia en la reducción del miedo y la ansiedad en personas con fobias específicas. *Trabajo fin de Grado de Psicología*. Universidad de la Laguna, España. Obtenido de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/23987/Terapia%20de%20exposicion%20revision%20sistemica%20sobre%20su%20eficacia%20en%20la%20reduccion%20del%20miedo%20y%20la%20ansiedad%20en%20personas%20con%20fobias%20especificas..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Esqueda, N. (2018). Reestructuración cognitivo-emocional tras un proceso de duelo integrando técnicas breves. *Tesis doctoral*. Universidad Autónoma de Nuevo León, México. Obtenido de <http://eprints.uanl.mx/16543/1/1080291934.pdf>
- Fernández, A., Aparicio, M., Granados, L., Aparisi, D., y Inglés, C. (2018). Ansiedad social y fobia social: revisión de autoinformes y análisis de su fiabilidad y validez en muestra infanto juvenil española. *Calidad de Vida y Salud*, 30-36. Obtenido de [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/76046/1/2018\\_Fernandez-Sogorb\\_et al\\_CalidadVidaSalud.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/76046/1/2018_Fernandez-Sogorb_et al_CalidadVidaSalud.pdf)
- García, E., Fusté, A., Ruiz, J., Arcos, M., Balaguer, G., Guzmán, D., y Bados, A. (2019). Entrenamiento en asertividad y habilidades sociales. *OMADO*, 1-50. Obtenido de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/136063/1/ENTRENAMIENTO%20EN%20ASERTIVIDAD%20Y%20HABILIDADES%20SOCIALES.pdf>
- Goldberg, S. (2018). *Interacción social-Cómo superar la ansiedad social y aprender a relacionarse*. Creative Dynamics. Obtenido de [https://books.google.com.ec/books?id=p4ZJDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Interacci%C3%B3n+social%E2%80%93C%C3%B3mo+superar+la+ansiedad+social+y+aprender+a+relacionarse.&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=p4ZJDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Interacci%C3%B3n+social%E2%80%93C%C3%B3mo+superar+la+ansiedad+social+y+aprender+a+relacionarse.&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Guncay, T., y Manzo, V. (s.f.). Prevalencia de los trastornos fobicos en la población rural de Cuenca. *Trabajo de Titulación previo a la obtencion de título de Medico*. Universidad del Azuay, Cuenca. Obtenido de <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/9443/1/15079.pdf>
- Macías, M., Pérez, C., López, L., Beltrán, L., y Morgado, C. (2019). Trastornos de ansiedad: revisión bibliográfica de la perspectiva actual. *Neurobiología: Revista electrónica*, 1-11. Obtenido de [https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2019/24/Mac%C3%ADas/Mac%C3%ADas-24\(10\)090519.pdf](https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2019/24/Mac%C3%ADas/Mac%C3%ADas-24(10)090519.pdf)

- Medina, M. (2013). Aprendizaje en autoinstrucciones. *Jameos: publicación del CEP de Lanzarote*, 1-3. Obtenido de [https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/171231/aprendizaje\\_en\\_autoinstrucciones\\_jameos\\_19.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/171231/aprendizaje_en_autoinstrucciones_jameos_19.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Milagros, B., Quinceno, M., Alvarez, A., y Cotrino, J. (2021). Psicoterapia basada en la evidencia en un caso de distimia y crisis de pánico. *Gac Méd Caracas*, 152-166. Obtenido de [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_gmc/article/view/21278/144814487575](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/21278/144814487575)
- Molina, J. (2020). Creación de un documental en ficción sonora sobre el Trastorno de Ansiedad Social en jóvenes. *Trabajo Fin de Grado*. Universidad de Jaén, España. Obtenido de [https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/15916/1/Molina\\_Rueda\\_JuanPablo\\_TFG\\_Psicologa.pdf](https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/15916/1/Molina_Rueda_JuanPablo_TFG_Psicologa.pdf)
- Mora, A. (2021). Análisis de caso de un sujeto con trastorno de ansiedad social. *Análisis de Caso*. Universidad de Jaén, España. Obtenido de [https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/14070/1/TFM-%20Aurora%20Mora%20Garrido\\_AnalisisCaso.pdf](https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/14070/1/TFM-%20Aurora%20Mora%20Garrido_AnalisisCaso.pdf)
- Morán, V., Azpilicueta, A., Cupani, M., y García, L. (2019). Validación del Inventario de Fobia y Ansiedad Social Social - Forma Breve para universitarios argentinos. *Revista Interamericana de Evaluación Psicológica*, 147-155. Obtenido de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v18n2/06.pdf>
- Muñoz, M. J., y Alpizar, R. D. (2016). Prevalencia y comorbilidad del trastorno por ansiedad social. *Revista cúpula*, 40-47. Obtenido de <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v30n1/art04.pdf>
- Olivares, P., Caballo, V., Alcázar, Á., Macià, D., y Olivares, J. (2019). Efectos del tratamiento de adolescentes con Fobia Social en el Neuroticismo y la Extraversión. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 199-216.

Obtenido de [https://www.researchgate.net/profile/Vicente-Caballo/publication/336881609\\_Efectos\\_del\\_tratamiento\\_de\\_adolescentes\\_con\\_fobia\\_social\\_en\\_el\\_neuroticismo\\_y\\_la\\_extraversión/links/5db8b547a6fdcc2128eb9775/Efectos-del-tratamiento-de-adolescentes-con-fobia-socia](https://www.researchgate.net/profile/Vicente-Caballo/publication/336881609_Efectos_del_tratamiento_de_adolescentes_con_fobia_social_en_el_neuroticismo_y_la_extraversión/links/5db8b547a6fdcc2128eb9775/Efectos-del-tratamiento-de-adolescentes-con-fobia-socia)

OPS. (2018). La carga de los trastornos en la Región de las Américas. *PAO*, 1-50.

Obtenido de [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280\\_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y#:~:text=El%20documento%20La%20carga%20de,los%20trastornos%20mentales%2C%20por%20consumo](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y#:~:text=El%20documento%20La%20carga%20de,los%20trastornos%20mentales%2C%20por%20consumo)

Palomino, J., Santiago, N., y Zarate, P. (2017). Revisión Bibliográfica de la Efectividad de la Terapia Racional Emotiva Conductual (REBT). *Revista de Investigación Apuntes científicos estudiantiles de Psicología*, 1-15. Obtenido de [https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/r\\_psicologia/article/view/934](https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/r_psicologia/article/view/934)

Peña, M. (2021). La timidez en el ámbito educativo y social. *Trabajo Fin de Grado*. Universidad Zaragoza, España. Obtenido de <https://zaguan.unizar.es/record/108838/files/TAZ-TFG-2021-3886.pdf>

Peñaherrera, M., Cobos, M., Dávila, Y., y Vélez, X. (2019). Intervención en las habilidades sociales de las altas capacidades. Un estudio de Caso. *INFAD Revista de Psicología*, N°1, 401- 410. Obtenido de <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1618/1407>

Ruiz, A., y Valero, L. (2020). Intervención mediante exposición multimedia en un caso de fobia infantil a las avispas. *Psicología Conductual*, 343-361. Obtenido de [https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/10/09.Ruiz\\_28-20a.pdf](https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/10/09.Ruiz_28-20a.pdf)

Ruiz, V. (2020). Prevalencia, etiología y comorbilidad con Ansiedad Social, Agorafobia y Ataques de pánico y su. *Trabajo Fin de Grado*. Universidad de Jaén, España.

Obtenido de  
[https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/15921/1/Ruiz\\_Snchez\\_Violeta\\_TFG.pdf](https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/15921/1/Ruiz_Snchez_Violeta_TFG.pdf)

Salas, E. (2018). Habilidades Sociales y satisfacción laboral en los docentes de la Institución Educativa San José - Cusco. *Tesis para obtener el grado académico de: Maestro en administración de la educación*. Universidad Cesar Vallejo, Perú.  
Obtenido de  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/33628/salas\\_ae.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/33628/salas_ae.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Salazar, I., Merino, C., y Caballo, V. (2019). Propiedades psicométricas del Cuestionario de ansiedad social para adultos (CASO) en Perú. *Psychologia, Avances de la disciplina, vol.3, 107-122*. Obtenido de  
<http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v13n2/1900-2386-psych-13-02-107.pdf>

Sánchez, J., Alcazar, R., y Rodríguez, J. (1999). Las técnicas cognitivo-conductuales en problemas clínicos y de salud: meta-análisis de la literatura española. *Psicothema, 641-654*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/727/72711316.pdf>

Sotelo, M. (2018). Fobia social y terapia cognitiva: un estudio de caso basado en la evidencia. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia, 131-156*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7529910>

Tortosa, A. (2018). El aprendizaje de habilidades sociales en el aula. *Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad, 158-165*. Obtenido de  
<https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/riai/article/view/4371/3585>