

Universidad Siglo 21



Licenciatura en Psicología

Trabajo Final de Grado - Manuscrito Científico

Ansiedad Social en Estudiantes Universitarios de la Provincia de Córdoba, Argentina

Social Anxiety: a Study Among University Students from the Province of Córdoba,

Argentina

Autor:

Ingoglia, Vito Gaspar

42.892.872

PSI04884

Tutora:

Mgter. Flores, Paola Inés

Ciudad de Río Cuarto, Córdoba, Argentina 2025

Índice

| | |
|---|----|
| Agradecimientos _____ | 3 |
| Resumen _____ | 4 |
| Introducción _____ | 6 |
| Expectativas de Rechazo Social (ERS) y Ansiedad Social (AS) _____ | 13 |
| Habilidades Sociales (HHSS) y Ansiedad Social (AS) _____ | 14 |
| Autoeficacia Social (AES) y Ansiedad Social (AS) _____ | 15 |
| Objetivo General _____ | 18 |
| Objetivos Específicos _____ | 18 |
| Método _____ | 18 |
| Diseño _____ | 18 |
| Participantes _____ | 18 |
| Instrumentos _____ | 19 |
| Procedimiento _____ | 21 |
| Análisis de datos _____ | 21 |
| Consideraciones éticas _____ | 22 |
| Resultados _____ | 23 |
| Análisis Descriptivos _____ | 23 |
| Análisis de Correlación _____ | 24 |
| Análisis de Covarianza (ANCOVA) _____ | 25 |
| Discusión _____ | 27 |
| Limitaciones y Futuras Líneas de Investigación _____ | 29 |
| Implicancias Teóricas y Aplicaciones Prácticas _____ | 31 |
| Conclusión _____ | 32 |
| Referencias _____ | 33 |

Agradecimientos

A mi mamá y a mi papá, gracias por haberme sostenido la posibilidad de que estudie una carrera universitaria, fue un privilegio.

A mi mamá, por bancarme y acompañarme siempre, gracias.

A mi papá por nunca dejar de creer en mí, gracias.

A mi hermano, gracias por ser vos y alentarme para que no baje los brazos.

A mi abuela, por acompañarme y brindarme su apoyo, gracias.

A toda mi familia que me apoyó, gracias.

A mis amigos, por haber estado y llenar de risas y acompañamiento este tiempo, gracias.

A mi Abuelo Vito, que me encantaría que esté aquí presente, gracias.

Y gracias a la vida, a Dios y a mi Argentina querida que en el contexto actual tuve la posibilidad y el privilegio de poder estudiar.

¡A todos y a todas, absolutamente MUCHAS GRACIAS!

Resumen. La ansiedad social se caracteriza principalmente por un temor excesivo a la evaluación negativa y el malestar al participar en situaciones sociales. Este trabajo tuvo como objetivo analizar la relación entre la ansiedad social y las variables expectativas de rechazo social, autoeficacia social y habilidades sociales en estudiantes universitarios de la provincia de Córdoba durante el año 2025. Se utilizó un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional, y un diseño no experimental, de corte transversal. Participaron 104 universitarios (71,15 % mujeres; 28,85 % varones), la media de edad fue de 22.97 años (DE = 4.33). Se utilizaron instrumentos adaptado: la Escala de Expectativas de Rechazo Social (EERS), la Escala de Autoeficacia Social para estudiantes Universitarios (EAS-U), el Cuestionario de Habilidades Sociales para Universitarios (CHS-U) y el Test de Ansiedad Social para universitarios (TAS-U). Los resultados indicaron una correlación moderada entre las expectativas de rechazo social y la ansiedad social, una correlación inversa y débil entre las habilidades sociales y la ansiedad social, una correlación inversa y moderada entre la autoeficacia social y la ansiedad social. Además, se observó una correlación fuerte entre las habilidades sociales y la autoeficacia social, una correlación inversa y moderada entre las habilidades sociales y las expectativas de rechazo social, una correlación inversa y moderada entre las expectativas de rechazo social y la autoeficacia social. No hubo diferencias significativas en la ansiedad social según el género. Se concluyó en la importancia de un abordaje multifactorial de la ansiedad social y la valoración de modelos explicativos locales.

Palabras claves: Ansiedad Social; Expectativas de Rechazo Social, Autoeficacia Social; Habilidades Sociales; Universitarios.

Abstract: The aim of this investigation was to study the relationship between social anxiety and variables such as expectatives of social rejection, social self-efficacy and social skills in university students from the province of Córdoba during the year 2025. This study has a quantitative and correlational approach, and the design used is non-experimental and cross-sectional. 104 university students participated. The sample consisted of 71.15% (n = 74) women and 28.85% (n = 30) men. The mean age was 22.97 years with a standar desviation of 4.33. Participants completed the instruments Social Rejection Expectations Scale (SRE), Social Self-Efficacy Scale for College (SSE-U), Social Skills Questionnaire for College Students (SSQ-U), and Social Anxiety Test for University Students (SAT-U) (TAS-U). Correlational analysis revealed a moderate correlation between the ERS and AS, a weak inverse correlation between the social skills and social anxiety, and a moderate inverse correlation between the social self-efficacy and social anxiety. Furthermore, a strong correlation was observed between the social skills and social self-efficacy, a moderate inverse correlation was observed between the social skills and the social rejection expectations, and a moderate inverse correlation was observed between the social rejection expectation and social self-efficacy. No significant differences in social anxiety were found by gender. The conclusion was drawn regarding the need to study social anxiety from a multifactorial perspective and the importance of reinforcing local explanatory models.

Key words: Social Anxiety; Expectatives of Social Rejection; Social Self-efficacy; Social Skills; University.

Introducción

La ansiedad social es un fenómeno habitual en la población universitaria. Se caracteriza principalmente por un temor excesivo a la evaluación negativa y por el malestar al participar en situaciones sociales. Esta problemática puede afectar el bienestar, rendimiento académico y las relaciones interpersonales de los estudiantes (Borba et al., 2019; Bortolatto et al., 2022).

La ansiedad es un estado emocional que prepara al individuo para responder frente a posibles amenazas, activando respuestas como la huida o el enfrentamiento (Barlow, 2002). Según diversos autores (Arenas & Puigcerver, 2009; Chua & Dolan, 2000; Robles, Carrión & Terán, 2023) la ansiedad es una respuesta natural de las personas frente a situaciones estresantes, que se manifiesta a través de síntomas fisiológicos (sobreactivación del sistema nervioso autónomo), cognitivos (disprosexia, sensación de vulnerabilidad, pensamientos catastróficos), emocionales (sensación de inquietud, tensión o miedo) y conductuales (alteración del apetito, del sueño, del deseo sexual).

En cuanto a la ansiedad social, esta se caracteriza por la presencia de un miedo intenso, persistente y desproporcionado ante situaciones sociales, motivado por el temor a ser juzgado negativamente por los demás (APA, 2013), su prevalencia a nivel mundial varía de acuerdo a el tipo de estudio y el contexto sociocultural. Según un estudio reciente, la prevalencia de la ansiedad social a nivel mundial en siete países seleccionados por sus diferencias socioculturales: Brasil, China, Indonesia, Rusia, Tailandia, Estados Unidos y Vietnam. Los resultados mostraron que más de un tercio (36%) de los encuestados cumplían los criterios para el Trastorno de Ansiedad Social (TAS). Además, un 18% de los participantes se percibieron como libres de ansiedad social, aunque en realidad

cumplían o superaban el umbral del TAS. En cuanto a la distribución geográfica, Estados Unidos presentó la mayor prevalencia, con un 57,6% de los encuestados alcanzando o superando el umbral. Por el contrario, Indonesia mostró la prevalencia más baja, con solo un 22,9% cumpliendo los criterios para el TAS. En América Latina, Brasil registró una prevalencia del 42,4% (Jefferies & Ungar, 2020). De manera más específica para la población de universitarios, Reta et al. (2020) administraron el Inventario de Fobia Social (SPIN) para evaluar el Trastorno de Ansiedad Social (TAS) en los estudiantes de una universidad de Etiopía. Los investigadores hallaron que la prevalencia del TAS fue del 32,8%. En este mismo sentido, en Turquía, Alnemr et al. (2024) observaron que el 23,7 % de los participantes presentaron síntomas leves, el 21,3 % manifestó síntomas de intensidad moderada, mientras que el 11,6 % y el 4,2 % evidenciaron síntomas graves y muy graves.

Teniendo en cuenta los hallazgos sobre la prevalencia global del trastorno de ansiedad social, se pone de relieve la importancia de este fenómeno y se resalta su variabilidad de acuerdo a la cultura que pertenezca el individuo. Pero, es importante distinguir que aunque la ansiedad cumple un valor funcional al preparar al individuo para enfrentar situaciones, en algunos casos puede tornarse desadaptativa, configurándose como un trastorno cuando se manifiesta de manera persistente o desproporcionada en relación al contexto sociocultural (Arenas & Puigcerver, 2009).

Por otro lado, el constructo de ansiedad social ha experimentado una evolución en su conceptualización. Fue reconocido por primera vez como un trastorno clínico en 1980, en el DSM-III, bajo la denominación de fobia social. Posteriormente, en 1985, Liebowitz y Heimberg comenzaron a emplear el término trastorno de ansiedad social, el cual fue

incorporado en la revisión del DSM-III (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 3ra ed.) en 1987. En esta versión también se integró el trastorno de ansiedad generalizada como una categoría diagnóstica diferenciada y de mayor gravedad.

En 1994, la publicación del DSM-IV adopta oficialmente el término trastorno de ansiedad social, nomenclatura que continúa vigente en la última versión del DSM-V (APA, 2013). El *DSM-5-TR* (APA, 2013) clasifica esta condición dentro de la categoría diagnóstica de los Trastornos de Ansiedad. En esta agrupación se incluyen el trastorno de ansiedad por separación, mutismo selectivo, fobia específica, trastorno de ansiedad social (fobia social), trastorno de pánico, agorafobia, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de ansiedad inducido por sustancias o medicamentos, trastorno de ansiedad debido a otra afección médica, trastorno de ansiedad especificado y trastorno de ansiedad no especificado.

A partir de la clasificación de la ansiedad social en los manuales diagnósticos, fue posible delimitar con mayor claridad este constructo, lo que favoreció avances significativos en su comprensión y abordaje. Esto resulta importante ya que permite identificar los mecanismos subyacentes que lo sostienen, así como comprender las diversas formas en que se manifiesta en la vida cotidiana de quienes lo padecen.

La ansiedad social se caracteriza por la presencia de un miedo persistente y desproporcionado a participar en situaciones sociales por temor al juicio negativo y evidenciar los síntomas de la ansiedad (APA, 2013). Esta anticipación a la evaluación negativa puede manifestarse como crítica, humillación o vergüenza, que constituyen distintas formas de rechazo social, claves en este trastorno. Como respuesta, la persona tiende a evitar dichas situaciones o las afronta con intenso malestar. Esta respuesta puede

presentarse de forma específica, en contextos puntuales, o generalizada, afectando diversas áreas de la vida cotidiana, como en el trabajo, ámbito académico o simplemente hablar con desconocidos (Aguilar & Venegas, 2024).

El DSM-V (APA, 2013) enfatiza en la intensidad desproporcionada del miedo o la ansiedad en relación con la amenaza real de la situación social, el contexto socio cultural y las consecuencias anticipadas de una posible evaluación negativa. Además, como criterio diferencial, subraya que el trastorno de ansiedad social se caracteriza por un miedo o ansiedad que interfiere de forma significativa en la vida diaria del individuo, sus relaciones sociales o su desempeño académico o laboral.

El Trastorno de Ansiedad Social habitualmente se inicia en la infancia y en sus primeras manifestaciones puede ser confundido con una simple timidez frente a las interacciones sociales (National Institute of Mental Health, 2022). Si bien existen factores genéticos que predisponen al desarrollo del trastorno, los elementos del entorno tendrían un rol predominante en su aparición.

En cuanto a los enfoques teóricos que explican el fenómeno de la ansiedad, se destacan los de abordajes desde la perspectiva del aprendizaje, cognitivos y conductuales. Desde el enfoque del aprendizaje, Watson y Rayner (1920) propusieron, a partir del modelo del condicionamiento clásico, que un estímulo originalmente neutro (estímulo condicionado) puede provocar una respuesta de ansiedad o miedo cuando se asocia con un estímulo que naturalmente la genere (estímulo incondicionado). De este modo, se condiciona una respuesta ansiosa o de miedo (respuesta condicionada) incluso en ausencia del estímulo incondicionado. Más recientemente, desde la teoría bifactorial de Mowrer (1939), el autor explica por qué las respuestas ansiosas se mantienen a lo largo

del tiempo. La génesis de los trastornos de ansiedad se daría en dos fases, la primera (CC) cuando aparece el miedo o la ansiedad inicial, y una segunda (CO) cuando aparece la respuesta conductual de evitación que refuerza el miedo. Es decir, la ansiedad generaría un estado de tensión interna, vivenciado como malestar, y que motivaría y reforzaría la conducta de evitación del estímulo aversivo (Castillero Mimenza, 2019).

Desde las perspectivas cognitivas, se subraya el papel de los procesos mentales en el origen y la persistencia de la ansiedad. En este sentido, Beck (1976) y Bower (1981) propusieron que las distorsiones cognitivas modifican la forma en que los individuos perciben e interpretan los estímulos. El procesamiento sesgado de la información, junto con la inclinación a interpretar estímulos ambiguos como amenazantes, refuerza la percepción de peligro y favorece la persistencia del estado ansioso (Logan & Goetsch, 1993; Mathews & MacLeod, 1994).

Reiss (1980) planteó que las expectativas de peligro, la sensibilidad a la ansiedad y las expectativas sociales negativas son factores claves en el origen de la ansiedad. A su vez, Lang (1979) propuso el Modelo de Procesamiento Bioinformacional, que sugiere que la información emocional se almacena en redes asociativas que se activan con facilidad en individuos ansiosos, generando respuestas de miedo frente a estímulos relacionados.

Por último, desde la perspectiva de la Teoría de los Marcos Relacionales (RFT), correspondiente a los enfoques conductuales contemporáneos, sostiene que el lenguaje y los procesos cognitivos pueden intensificar las respuestas ansiosas al generar asociaciones arbitrarias entre eventos y sus significados (Hayes, 1991; Hayes, Barnes-Holmes & Roche, 2001). Esta perspectiva ofrece una explicación sobre por qué la ansiedad puede

persistir debido a patrones de pensamiento rígidos y conductas evitativas. En este contexto, se resalta que la evitación experiencial, entendida como los intentos fallidos de evitar pensamientos y emociones negativas, es un factor crucial en el mantenimiento de la ansiedad (Hayes et al., 1999).

En lo que respecta específicamente al constructo de ansiedad social, el modelo cognitivo de Clark y Wells (1995) postula que las personas que la padecen tienden a desarrollar creencias disfuncionales acerca de sí mismas, lo que desencadena un ciclo de autoevaluación negativa. Según este modelo, las personas con ansiedad social anticipan constantemente la crítica, se enfocan de manera excesiva en sí mismas durante las interacciones sociales y adoptan conductas de seguridad que, al contrario de lo que esperan, refuerzan la ansiedad social.

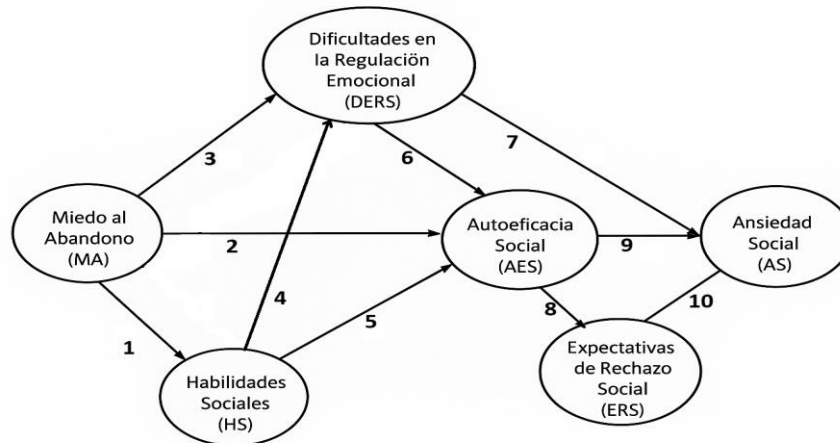
Rapee y Heimberg (1997) sugieren que las personas con ansiedad social tienden a crear una imagen mental distorsionada de sí mismas, la cual perciben negativamente frente a los demás. Desde el modelo propuesto por los autores, la autoevaluación negativa y la tendencia de las personas con ansiedad social a interpretar señales ambiguas como señales de rechazo o crítica juegan un papel importante.

Por otro lado, la teoría del apego de Bowlby (1980) ha sido fundamental en la comprensión de la conexión entre las experiencias tempranas y el desarrollo de la ansiedad social. Según Mikulincer y Shaver (2007), un apego inseguro en la infancia genera patrones disfuncionales en las relaciones interpersonales lo que dificulta la regulación emocional y aumenta la susceptibilidad a la ansiedad social en la adultez.

En un abordaje más reciente y local, Valeria Moran (2016) planteó un modelo explicativo de la ansiedad social (Figura 1) que incluye la evaluación de las relaciones

entre variables como el Miedo al Abandono (MA), Habilidades Sociales (HHSS), Dificultad en la Regulación Emocional (DERS), Autoeficacia Social (AES) y Expectativas de Rechazo Social (ERS) y su influencia en la Ansiedad Social (AS).

Figura 1. Primer Modelo Explicativo de la Ansiedad Social propuesto por Morán (2016).



El primer modelo propuesto por la autora explica que la AS se ve influenciada por el MA a través de diversas variables, entre ellas las HHSS, las DERS, las creencias de AES percibidas y las ERS. El repertorio de HHSS impacta en las DERS y en la AES. Por su parte, las DERS afectan a la AS de manera directa e indirecta, a través de las creencias de AES. Estas creencias, a su vez, inciden directamente sobre la AS e indirectamente a través de las ERS, ya que anticipar resultados negativos aumenta la ansiedad en situaciones sociales (Morán, 2016).

La variable MA se tiene en cuenta como variable independiente, la cual está influenciada por la presencia de un apego vincular inseguro formado en el período de la infancia. El MA está determinado por un patrón de apego vincular inseguro vivenciado en experiencias tempranas durante la infancia. Además, el miedo al abandono condiciona

la construcción de un modelo interno de creencias y expectativas respecto de sí mismo y de los demás, lo cual influye en la DERS, como así también a las creencias de AES y los déficit de HHSS. Así mismo, una disminución en las creencias de AES incide sobre las ERS.

Finalmente, el estudio empírico realizado por Morán (2016) puso a prueba su primer modelo explicativo. Sin embargo, sus resultados respaldaron un modelo explicativo en el cual la ansiedad social se encuentra influenciada principalmente por las DERS y las ERS, mientras que las variables HHSS y AES no presentaron una correlación significativa con la ansiedad social.

Expectativas de Rechazo Social (ERS) y Ansiedad Social (AS)

Morán y Olaz (2020) definen las Expectativas de Rechazo Social como pensamientos anticipatorios de rechazo en situaciones sociales. Estas expectativas negativas, que a menudo están teñidas por un sentimiento de rechazo o humillación, son mediadas por sesgos y distorsiones cognitivas. Un ejemplo de ello es el sesgo de interpretación, que se refiere a la tendencia a valorar de manera negativa o amenazante estímulos ambiguos o neutros (Claus et al., 2023). Cuando estas expectativas se vuelven recurrentes, pueden interferir significativamente en el desempeño social de la persona, generando dificultades en sus interacciones y aumentando la ansiedad social (Thyagaraj et al., 2025).

Existen investigaciones que respaldan el rol de las expectativas de rechazo social en la génesis de la ansiedad social (Morán & Olaz, 2020; Morán, Olaz, Pérez & Pereira del Prette, 2018). En Argentina Morán y Olaz (2020) construyeron la Escala de Expectativas de Rechazo Social, un instrumento diseñado para evaluar aquellos

pensamientos anticipatorios de ser rechazado en situaciones sociales. Los resultados obtenidos indicaron una correlación positiva entre los factores evaluados y los niveles de ansiedad social. Por otro lado, con el objetivo de desarrollar un modelo predictivo para la ansiedad social, Morán, Olaz, Pérez y Pereira del Prette (2018) trabajaron sobre una muestra compuesta por estudiantes universitarios. Sus hallazgos evidenciaron la influencia que tienen las expectativas de rechazo social, entre otros factores, sobre la ansiedad social.

Habilidades Sociales (HHSS) y Ansiedad Social (AS)

Las habilidades sociales pueden ser comprendidas como conductas asertivas que posibilitan al individuo desenvolverse de manera adecuada en situaciones interpersonales. Estas conductas, que son aprendidas, permiten la expresión adecuada de emociones, actitudes y opiniones respetando a los demás en una cultura determinada (Caballo, 2016; Hidalgo & Abarca, 2000).

Desde el modelo integrador propuesto por Morán (2016) para explicar la etiología de la ansiedad social, las habilidades sociales constituyen una variable que se vincula de manera indirecta con este constructo, a través de la variable autoeficacia social. Esta perspectiva plantea que un déficit en el repertorio de habilidades sociales puede contribuir de manera significativa al desarrollo y mantenimiento de la ansiedad social.

Diversas investigaciones han señalado la influencia de las habilidades sociales en la ansiedad social (Bolsoni-Silva & Loureiro, 2014; Borba et al., 2019; Kahraman, 2022; Pinto et al., 2023). En una investigación reciente realizada en Turquía, Kahraman (2022) exploró la relación entre la inteligencia emocional y la ansiedad social, considerando a la primera como un constructo vinculado al repertorio de habilidades sociales. Los hallazgos

mostraron que la inteligencia emocional puede reducir la ansiedad social en estudiantes universitarios.

Por su parte, en Brasil, Bolsoni-Silva y Loureiro (2014) señalaron que las habilidades sociales influyen directamente en la ansiedad social en estudiantes universitarios. Posteriormente, Borba et al. (2019) hallaron que un repertorio amplio de estas habilidades puede ejercer un efecto moderador sobre la ansiedad social. De manera complementaria, Pinto et al. (2023), en su estudio sobre la relación entre el repertorio de habilidades sociales y los síntomas de ansiedad, identificaron que un repertorio más desarrollado puede funcionar como un factor protector frente a la ansiedad social en estudiantes de educación superior.

Autoeficacia Social (AES) y Ansiedad Social (AS)

Bandura (1977) definió la autoeficacia como las creencias que la persona tiene sobre su capacidad de llevar a cabo exitosamente alguna conducta. La autoeficacia social corresponde a las creencias más circunscritas a las situaciones de interacción social.

Lee y Yeghiazarian (2021) realizaron un estudio con 92 personas que presentaban un diagnóstico previo de ansiedad social, utilizando como criterio de inclusión el puntaje obtenido en el Inventario de Fobia Social (SPIN). Los hallazgos evidenciaron que la autoeficacia se relacionaba de manera negativa y significativa con los niveles de ansiedad social, lo cual respalda su papel como factor protector frente a este trastorno. De manera concordante, otro estudio más reciente llevado a cabo con 546 estudiantes universitarios de China, encontró una correlación negativa entre la autoeficacia y la ansiedad social (Jia & Yue, 2025).

En el contexto latinoamericano, los autores chilenos. Angulo et al. (2024), en el marco de la validación de la Escala Cognitivo-Conductual de Autoeficacia Social dirigida a estudiantes universitarios, destacaron —a partir de investigaciones previas (Tarkhan et al., 2013; Grieve et al., 2014; Gazo et al., 2020, como se citó en Angulo et al., 2024)— que bajos niveles de autoeficacia social se asocian con mayores niveles de ansiedad social. Sin embargo, de acuerdo con los resultados del estudio de Morán (2016) llevado a cabo entre estudiantes universitarios argentinos, las creencias relacionadas con la autoeficacia social no tienen un impacto significativo en la intensidad con la que experimentan la ansiedad social. Esto podría sugerir la existencia de otros factores con un rol más relevante para explicar la ansiedad social en este grupo.

La ansiedad social es una preocupación importante entre los estudiantes universitarios, que a menudo afecta su rendimiento académico, sus interacciones sociales y su bienestar general (Borba et al., 2019; Bortolatto et al., 2022)

El ingreso a la universidad constituye un hito significativo en la vida de los estudiantes, ya que implica una etapa de transición compleja. Cuando ingresan a la universidad, se encuentran con un contexto académico novedoso, dejando atrás sus grupos de apoyo social, lo cual intensifica los desafíos de adaptación (Elemo & Türküm, 2022). Este período se caracteriza por el encuentro con un entorno desconocido, donde confluyen demandas personales y sociales que requieren una construcción de la identidad y una adecuada adaptación al nuevo escenario (Osse & Costa, 2011).

La dificultad de adaptación a las exigencias universitarias puede provocar malestar psicológico y generar complicaciones en el desempeño social del estudiante (Monteiro et al., 2008). Que los estudiantes cuenten con un adecuado repertorio de

habilidades sociales resulta importante para afrontar las exigencias académicas (Gomes & Hayasida, 2021).

Por otro lado, diversos estudios han resaltado la influencia de la autoeficacia social en el desarrollo y mantenimiento de la ansiedad social (Angulo et al., 2024; Jia & Yue, 2025; Lee & Yeghiazarian, 2021). En este sentido, bajos niveles de autoeficacia en estudiantes universitarios podrían constituir un factor de riesgo para el padecimiento de ansiedad social, generando malestar y afectando el desempeño académico las relaciones interpersonales.

En cuanto a las expectativas de rechazo social, estudios evidencian el rol que cumplen las expectativas de rechazo social en la aparición de la ansiedad social (Morán & Olaz, 2020; Morán, Olaz, Pérez & Pereira del Prette, 2018). Los estudiantes que tiendan a anticipar el rechazo social, tendrían más riesgos de sufrir ansiedad social.

Teniendo en cuenta estas variables, desde un modelo local, Morán (2016) propuso un Modelo Etiológico de la Ansiedad Social. Dicho modelo propone que las habilidades sociales y la autoeficacia constituyen variables que tienen una influencia significativa en la aparición de la ansiedad social en los universitarios. Sin embargo, los resultados de su estudio empírico respaldaron un modelo el cual estas variables, las habilidades sociales y la autoeficacia social, no presentaron una correlación significativa con la ansiedad social.

Es importante señalar que el estudio desarrollado por Morán (2016) presenta ciertas limitaciones en cuanto a la generalización de sus hallazgos y a la validación empírica del primer modelo propuesto, el cual planteaba una relación significativa entre las habilidades sociales y la autoeficacia social la ansiedad social. Dichas limitaciones pueden deberse, en parte, a las características de la muestra utilizada en la investigación,

la cual estuvo conformada por 435 estudiantes universitarios provenientes de cuatro instituciones de educación superior de la provincia de Córdoba (Universidad Nacional de Córdoba, Universidad Católica de Córdoba, Universidad Empresarial Siglo 21 y Universidad Nacional de Río Cuarto), con una distribución de género de 30.4 % de varones y 69.6 % de mujeres.

Por lo tanto, el presente estudio retoma el primer modelo teórico propuesto por Morán (2016) y tiene como objetivo evaluar las relaciones entre la ansiedad social y variables como las expectativas de rechazo social, la autoeficacia social y las habilidades sociales en estudiantes universitarios, con el fin de identificar los factores que contribuyen al desarrollo y mantenimiento de la ansiedad social.

Objetivos

Objetivo General

Analizar la relación entre la ansiedad social y variables como las expectativas de rechazo social, la autoeficacia social y las habilidades sociales en estudiantes universitarios, con el fin de identificar los factores que contribuyen al desarrollo y mantenimiento de la ansiedad social.

Objetivos Específicos

1. Examinar la relación directa entre las expectativas de rechazo social y la ansiedad social en estudiantes universitarios.
2. Evaluar la relación de la autoeficacia social en la ansiedad social.
3. Determinar el papel de las habilidades sociales en la ansiedad social.

4. Estudiar las posibles diferencias en los niveles de ansiedad social según variables sociodemográficas, como el género.

Método

Diseño

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo y es de tipo correlacional. El diseño utilizado es no experimental y de corte transversal (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2010).

Participantes

La población meta de este proyecto de investigación son estudiantes universitarios residentes en la provincia de Córdoba. La muestra estuvo compuesta por un total de 104 participantes. En cuanto al género, el 71.15 % (n = 74) se identificó como mujer y el 28.85 % (n = 30) como varón. La media de edad de los participantes fue de 22.97 años, con una desviación estándar igual a 4.33. El procedimiento de muestreo fue no probabilístico, de tipo accidental (Grasso, 1999). Los criterios de inclusión fueron: sujetos que residan en la provincia de Córdoba desde hace, al menos, un año; que se identifiquen como de género femenino, masculino o bien otro; que sean mayores de 18 años; que sean estudiantes regulares de una carrera universitaria en universidades públicas o privadas, en modalidad presencial y con condición regular en instituciones educativas públicas o privadas; que brinden su consentimiento informado para participar del estudio; que cumplan con todas las etapas del estudio y que respondan a todos los ítems de cada uno de los cuestionarios administrados.

Instrumentos

Expectativas de Rechazo Social. Se administrará la Escala de Expectativas de Rechazo Social (EERS; Morán & Olaz, 2020). Dicho instrumento evalúa creencias sobre la probabilidad de ser rechazado en interacciones sociales en población adulta a través de 27 ítems distribuidos en tres factores interpretados como Expectativas de rechazo ante situaciones con vínculos establecidos, Expectativas de rechazo en situaciones de establecimiento de nuevos vínculos y Expectativas de rechazo en lugares públicos y ante desconocidos. La consistencia interna de la escala indica coeficientes muy buenos y excelentes para cada factor (de .71 a .88). La escala cuenta con estudios de validez interna y externa.

Autoeficacia Social para estudiantes Universitarios. Se administrará la Escala de Autoeficacia Social para estudiantes Universitarios (EAS-U; Olaz, 2012), un instrumento compuesto por 22 ítems que evalúan creencias de autoeficacia para el desempeño interpersonal en los estudiantes universitarios (e.g., “Invitar a tomar algo a un/a compañero/a que te gusta mucho”). Está compuesta por 22 ítems donde los participantes deben estimar la confianza que tienen para realizar de manera adecuada ciertas conductas vinculadas a demandas sociales específicas, utilizando una escala Likert de diez puntos que van desde 1 (*No puedo hacerlo*) a 10 (*Estoy seguro de poder hacerlo*). Los ítems se agrupan en cinco factores identificados por AFE y AFC. Cada uno de estos factores representa las siguientes dimensiones: Autoeficacia para abordaje afectivo-sexual ($\alpha = .84$), Autoeficacia Conversacional ($\alpha = .82$), Autoeficacia Académica ($\alpha = 0,87$), Autoeficacia para Oposición Asertiva ($\alpha = .81$) y Autoeficacia para el comportamiento Empático y la expresión de sentimientos positivos ($\alpha = .79$).

Habilidades Sociales para Universitarios. Se administrará el Cuestionario de Habilidades Sociales para Universitarios (CHS-U; Morán, Olaz & Del Prette, 2015). Se trata de un instrumento de autorreporte constituido por 31 ítems que describen una situación de demanda interpersonal y una reacción a esta situación (“si estoy disconforme con un profesor se lo planteo personalmente antes de recurrir a una entidad superior”). En las instrucciones, se solicita que el participante estime la frecuencia con que se comporta de la forma sugerida por cada ítem, consignando su respuesta en base a una escala Likert de 5 puntos que varía de 1 (nunca o raramente) a 5 (siempre o casi siempre). En caso de que al participante no le haya ocurrido alguna de las situaciones debe estimar como se comportaría en dicha situación. La escala está compuesta por cinco factores obtenidos mediante análisis factorial exploratorio: Habilidades sociales académicas ($\alpha=.72$), Habilidades de oposición asertiva ($\alpha=.75$), Habilidades de aceptación asertiva ($\alpha=.70$), Habilidades para el Abordaje afectivo-sexual ($\alpha=.76$) y Habilidades conversacionales ($\alpha=.75$).

Ansiedad Social para Universitarios. Se administrará el Test de Ansiedad Social para universitarios (TAS-U; Moran et al., 2018). Este instrumento fue construido para estudiantes universitarios argentinos. Utilizando una escala de 1 a 10 (1 nada -10 mucho), la persona debe indicarla intensidad con que experimenta ansiedad, nerviosismo o malestar ante determinadas situaciones sociales (“Responder a la pregunta de un profesor en clase”, por ejemplo). El instrumento se compone de 27 ítems agrupados en cuatro factores obtenidos mediante AFE y AFC, denominados Ansiedad ante situaciones sociales con personas conocidas, compuesto por 11 ítems ($\omega = .86$), Ansiedad ante situaciones de desempeño académico o laboral compuesto por siete ítems ($\omega = .88$), Ansiedad a ser observado por otros en situaciones generales, compuesto por seis ítems ($\omega = .88$).

= .77) y Ansiedad ante situaciones de abordaje afectivo o sexual, compuesta por cuatro ítems ($\omega = .81$). Evalúa el nivel de ansiedad social percibida.

Procedimiento

La recolección de datos se realizó de manera presencial y remota, durante el mes de mayo del año 2025. Se llevó a cabo mediante un cuestionario autoadministrado utilizando como base un formulario de Google forms, en el cual se incluyeron los instrumentos utilizados (EERS, EAS-U, CHS-U y TAS-U). En este sentido se tuvo en cuenta la obligatoriedad de respuesta de cada uno de los ítems de cada formulario para evitar cualquier inconveniente. El procedimiento respetó los criterios éticos y de consentimiento informado de los participantes.

Análisis de datos

Se llevará a cabo un análisis descriptivo de la muestra considerando las frecuencias absolutas y los porcentajes correspondientes a las diferentes variables sociodemográficas. Estas incluyen el género, el lugar de residencia, la modalidad de cursado, el año académico, el nivel socioeconómico autopercibido y el área del conocimiento a la cual pertenece la carrera de los participantes.

En segundo lugar, se empleará el análisis correlacional bivariado (r de Pearson) con el objetivo de verificar la magnitud de las relaciones entre las variables de interés, que incluyen las expectativas de rechazo social, habilidades sociales, autoeficacia social y ansiedad social. Para interpretar el tamaño del efecto de la correlación se seguirán los criterios de Cohen (1988), quién lo clasifica en correlación débil ($r \geq 0.10$ a 0.29), correlación moderada ($r \geq 0.30$ a 0.49) y correlación fuerte ($r \geq 0.50$).

En tercer lugar y por último, se empleará la técnica de análisis de la covarianza (ANCOVA) para explorar si existen diferencias en las variables según el género. Para estimar el tamaño del efecto se calculará el estadístico eta cuadrado (η^2). Como criterio para su interpretación se atenderán a las indicaciones de Cohen (1988), quién indica que una correlación puede ser pequeña ($\eta^2 \geq 0.01$), media ($\eta^2 \geq 0.06$) o grande ($\eta^2 \geq 0.14$).

Para la realización de dichos análisis se empleará el software JAMOVI.

Consideraciones éticas

Con respecto a los aspectos éticos, se seguirán los principios generales propuestos en el Código de Conductas y Principios Éticos de la APA (2017). Toda decisión o práctica en el ámbito de esta investigación será adoptada con el consentimiento previo, libre, informado y expreso de la persona participante, quienes podrán revocar en todo momento y por cualquier motivo, sin que esto entrañe para ellos desventaja o penalidad alguna en el ámbito educativo al que pertenecen. Así, se respetará íntegramente la dignidad inherente a la persona humana, los Derechos Humanos, las libertades fundamentales y el bienestar de la persona. La información recogida es de carácter confidencial y no se utilizará o revelará para fines distintos de los que determinaron su acopio. En todos los casos se solicitará el consentimiento de los participantes, quienes serán informados del objetivo de la investigación.

Resultados

Análisis Descriptivos

Se realizaron análisis descriptivos de la muestra de estudio, teniendo en cuenta frecuencias y porcentajes de las diferentes variables sociodemográficas como el género,

lugar de residencia, modalidad de cursado, año de cursado, nivel socioeconómico autopercibido, área del conocimiento a la cual pertenece su carrera: Cs. Médicas y de la Salud, Ingeniería y tecnología, Cs. Sociales, Cs. Exactas y Naturales, Humanidades (véase Tabla 1).

Tabla 1

Variables Sociodemográficas

| Variables Sociodemográficas | Frecuencias | % del Total | % Acumulado |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|
| Género | | | |
| Mujer | 74 | 71.2 % | 71.2 % |
| Varón | 30 | 28.8 % | 100.0 % |
| Lugar de residencia | | | |
| Córdoba Capital | 19 | 18.3 % | 18.3 % |
| Interior de Córdoba | 85 | 81.7 % | 100.0 % |
| Modalidad de cursado | | | |
| Presencial | 99 | 95.2 % | 95.2 % |
| Distancia | 5 | 4.8 % | 100.0 % |
| Año de cursado | | | |
| Primero y Segundo | 24 | 23.1% | 23.1% |
| Tercero y Cuarto | 50 | 48.1% | 71.2% |
| Quinto | 30 | 28.8% | 100.0 % |
| Nivel Socioeconómico autopercibido | | | |
| Bajo | 9 | 8.7 % | 12.5 % |
| Medio | 82 | 78.8% | 87.5 % |
| Alto | 13 | 12.5 % | 100.0 % |
| Área del conocimiento | | | |
| Cs. Médicas y de la Salud | 46 | 44.2% | 44.2% |

| | | | |
|----------------------------|----|-------|--------|
| Ingeniería y Tecnología | 27 | 26.0% | 70.2% |
| Cs. Sociales | 22 | 21.2% | 91.4% |
| Cs. Exactas y Naturales | 5 | 4.8% | 96.2% |
| Humanidades | 3 | 2.9% | 99.1% |
| Prefirió No Responder | 1 | 0.9% | 100.0% |

Análisis de Correlación

Se realizaron análisis de correlación de las variables de interés, que incluyen habilidades sociales, autoeficacia social, expectativas de rechazo social y ansiedad social (véase Tabla 2).

Según los resultados obtenidos a partir del análisis realizado sobre la muestra, siguiendo los criterios de Cohen, se halló que existe una correlación positiva y moderada entre las expectativas de rechazo social y la ansiedad social ($r = 0.382$), una correlación negativa y débil entre las habilidades sociales y la ansiedad social ($r = - 0.247$), una correlación negativa y moderada entre la autoeficacia social y la ansiedad social ($r = - 0.314$).

Además, se observó que existe una correlación positiva y fuerte entre las habilidades sociales y la autoeficacia ($r = 0.700$), una correlación negativa y moderada entre las habilidades sociales y las expectativas de rechazo social ($r = - 0.355$) y una correlación negativa y moderada entre las expectativas de rechazo social y la autoeficacia social ($r = - 0.343$).

Tabla 2

Correlaciones entre las Variables Habilidades Sociales, Autoeficacia Social, Expectativas de Rechazo Social y Ansiedad Social.

| | HABILIDADES SOCIALES (HHSS) | AUTOEFICACIA SOCIAL (AES) | EXPECTATIVAS DE RECHAZO SOCIAL (ERS) | ANSIEDAD SOCIAL (AS) |
|------|-----------------------------------|---------------------------------|--|----------------------------|
| HHSS | — | | | |
| AES | 0.700*** | — | | |
| ERS | -0.355** | -0.343*** | — | |
| AS | -0.247** | -0.314*** | 0.382*** | — |

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Análisis de Covarianza (ANCOVA)

Se realizó un análisis de covarianza (ANCOVA) para evaluar la existencia de diferencias en los niveles de ansiedad social según el género, controlando simultáneamente el efecto de otras variables, tales como las habilidades sociales, la autoeficacia social y las expectativas de rechazo social (véase Tabla 3).

Los resultados obtenidos del análisis de covarianza (ANCOVA) indican que, no existen diferencias significativas en los niveles de ansiedad social según el género ($F = 0.00214$, $p = 0.963$, $\eta^2p = 0.000$). Tampoco se encontraron efectos significativos de las habilidades sociales sobre la ansiedad social ($F = 0.01638$, $p = 0.898$, $\eta^2p = 0.000$).

Por otro lado, se observó que las expectativas de rechazo social tienen un efecto medio en la ansiedad social ($F = 987.086$, $p = 0.002$, $\eta^2p = 0.091$). En cuanto a la autoeficacia social, se halló que esta variable podría tener un efecto sobre la ansiedad social, aunque estadísticamente es pequeño ($F = 253.310$, $p = 0.115$, $\eta^2p = 0.025$), lo que podría deberse a las limitaciones debido al tamaño de la muestra.

Tabla 3

Resultados del ANCOVA para la Variable Ansiedad Social con Género como factor y Habilidades Sociales, Autoeficacia Social y Expectativas de Rechazo Social como Covariables.

| | Suma de Cuadrados | gl | Media Cuadrática | F | p | η^2p |
|--------------------------------|-------------------|----|------------------|-------------|-----------|-----------|
| Género | 5.05 | 1 | 5.05 | 0.0021 4 | 0.96 3 | 0.000 |
| Habilidades Sociales | 38.57 | 1 | 38.57 | 0.0163 8 | 0.89 8 | 0.000 |
| Autoeficacia Social | 5966.96 | 1 | 5966.96 | 253.31 0 | 0.11 5 | 0.025 |
| Expectativas de Rechazo Social | 23251.76 | 1 | 23251.76 | 987.08 6 | 0.00 2 | 0.091 |
| Residuos | 233204.07 | 99 | 2355.60 | | | |

Nota. gl = grados de libertad; η^2 parcial = eta cuadrado parcial.

Discusión

La ansiedad es un estado emocional que tiene la función de preparar al individuo para responder frente a estímulos que le representen posibles amenazas, activando respuestas como la huida o el enfrentamiento (Barlow, 2002). Por su parte, la ansiedad social se caracteriza por un estado emocional de miedo intenso y desproporcionado hacia situaciones sociales específicamente, movilizado principalmente por el temor al juicio negativo de los demás (APA, 2013).

En la población universitaria, la ansiedad social es un fenómeno relevante debido a sus potenciales consecuencias negativas. Puede afectar el bienestar, rendimiento académico y las relaciones interpersonales de los estudiantes (Borba et al., 2019;

Bortolatto et al., 2022). Por ello, resulta crucial comprender los factores que contribuyen a su desarrollo y mantenimiento en este grupo.

Teniendo en cuenta las limitaciones de estudios previos, como el tamaño y composición de la muestra según el género, diversidad de carreras y de universidades, el presente estudio tuvo como objetivo general analizar la relación entre la ansiedad social y variables como las expectativas de rechazo social, la autoeficacia y las habilidades sociales en estudiantes universitarios, con el fin de identificar los factores que contribuyen al desarrollo y mantenimiento de la ansiedad social. De manera específica, se buscó examinar la relación directa entre las expectativas de rechazo social y la ansiedad social, evaluar el impacto de la autoeficacia social en la ansiedad social, determinar el papel de las habilidades sociales en la ansiedad social, y así como explorar posibles diferencias según el género.

En cuanto al primer objetivo específico, los resultados obtenidos, mediante un análisis de correlación de las variables, indican que las expectativas de rechazo social tienen una relación moderada sobre la ansiedad social. Estos hallazgos coinciden con los reportados por Morán en su tesis doctoral (2016), así como los resultados investigaciones posteriores (Hussain et al., 2023; Morán & Olaz, 2020; Morán et. al, 2018) que respaldaron esta relación entre las variables mencionadas.

Respecto al segundo objetivo específico, se evidenció una relación moderada entre la autoeficacia social y la ansiedad social. Estos resultados coinciden con diversos estudios que señalan la relación entre estas dos variables (Angulo et al. 2024; Jia & Yue, 2025; Lee & Yeghiazarian, 2021). Sin embargo, estos resultados contrastan con los obtenidos por Morán (2016). En ese sentido, los resultados de esta investigación permiten reconsiderar el rol de la autoeficacia social como una variable relevante para comprender

la ansiedad social en los estudiantes universitarios. Es decir que, los estudiantes con mayores niveles de autoeficacia social tendrían menos probabilidades de sufrir ansiedad social.

En lo que refiere al tercer objetivo específico, se observó una relación débil entre las habilidades sociales y la ansiedad social. Estos hallazgos no coinciden con los reportados por Morán (2016), los cuales señalaron que las habilidades sociales no mostraron una correlación significativa con la ansiedad social. Sin embargo, en la bibliografía se hallaron investigaciones (Bolsoni-Silva & Loureiro, 2014; Borba et al., 2019; Kahraman, 2022; Pinto et al., 2023) que sí señalan esta relación. Retomando el modelo propuesto inicialmente (Morán, 2016) es esperable que las habilidades sociales no tengan una influencia directa sobre la ansiedad social ya que justamente se la propone como una variable indirecta que influye en la ansiedad social a través de la autoeficacia social. Si bien en el estudio de Morán no se observaron una relación significativa, en esta investigación se halló una relación débil. Los aportes de este estudio ponen en tensión aquellas explicaciones que afirman que no existe ninguna relación directa entre las habilidades sociales y la ansiedad social.

Por último, el estudio de covarianza no evidenció que hubiera diferencias en los niveles de ansiedad social según el género. En concordancia con estos resultados, existen estudios (Manzur, Gutiérrez, & Robledo, 2025; Melonashi, 2023; Razidi, Umarudin, Yusuf, & Anuar, 2021) que no han encontrado diferencia en los niveles de ansiedad social en relación al género. Por un lado, estos resultados podrían deber a la presencia de un sesgo de deseabilidad social presente en las respuestas, principalmente en aquellas del género masculinos. Al utilizarse como instrumentos cuestionarios autoadministrados, los participantes masculinos podrían haber respondido adecuando sus respuestas en función

de aquello que consideraron qué la cultura espera de un hombre. Es decir, en nuestra cultura se valora que los hombres no se muestren vulnerables y sean fuertes. Aunque, por otro lado, si no existiese la presencia de un sesgo de deseabilidad, ante estos resultados podría entenderse que simplemente en nuestra cultura no se halla una diferencia significativa en los niveles de ansiedad social según el género en estudiantes universitarios, en línea con las investigaciones anteriormente mencionadas.

Limitaciones y Futuras Líneas de Investigación

En base a los hallazgos obtenidos en esta investigación, se pudo constatar la influencia de las expectativas de rechazo social, la autoeficacia social y las habilidades sociales, aunque de esta última más bien fue débil, sobre la ansiedad social en los estudiantes universitarios. En este sentido, esta investigación no estudió la ansiedad social de manera aislada, sino desde una perspectiva multifactorial, al retomar el modelo de Morán (2016), y teniendo en cuenta las variables de interés expectativas de rechazo social, autoeficacia social y habilidades sociales. En este marco, este estudio contribuye a la construcción de modelos de abordaje locales necesarios para el desarrollo de futuras intervenciones situadas en nuestra cultura.

Sin embargo, teniendo en cuenta las limitaciones presentes en esta investigación, en primer lugar, se destaca que se utilizó un muestreo no probabilístico accidental. Aunque esta técnica puede ser adecuada para poblaciones heterogéneas, se corre el riesgo de que los participantes seleccionados no sean representativos de la población (Hernández Sampieri et al., 2014). No se eligió un diseño de tipo probabilístico ya que no se ajustaba a los requisitos y posibilidades disponibles de esta investigación. Por este motivo, para reducir este riesgo se trató de alcanzar una composición de la muestra balanceada según

género, con diversidad de universidades, lugar de residencia, área disciplinar y año de cursado. Sin embargo, no se alcanzaron completamente todos estos requisitos, por ello se sugiere que para próximos estudios lograr una muestra más heterogénea en su composición, principalmente en relación al género, lugar de residencia y tipos de carrera. En relación a esto último, cabe mencionar que hubo una considerable cantidad de participantes estudiantes de psicología, debido a la facilidad de acceso a este tipo de población, lo que también podría ser una limitación para la generalización de los resultados.

En segundo lugar, se empleó un diseño de tipo transversal, el cual consiste en la recolección de los datos enmarcada en un momento determinado con el propósito de describir variables y analizar sus interrelaciones. Entre los inconvenientes que presentan este tipo de diseños se destacan la dificultad para poder determinar relaciones causales entre las variables y conocer si existen cambios a lo largo del tiempo. Estas dificultades podrían superarse con la implementación de un tipo de diseño longitudinal (Hernández Sampieri et al., 2014).

En tercer lugar, el tipo de característica de los instrumentos autoadministrados. Con la administración de este tipo de instrumentos es posible la aparición de sesgos por deseabilidad social en los participantes al responder los cuestionarios (Hernández Sampieri et al., 2014). Este tipo de sesgo puede operar en los participantes al momento de responder los cuestionarios autoadministrados, con el fin de otorgar una imagen deseada o una mala imagen en función de lo que creen que socialmente se espera en ese momento (Domínguez Espinosa et al., 2012). En este sentido se debe tener en cuenta el contexto cultural en el cual se encuentra la población. Así mismo, para futuras

investigaciones estas limitaciones se pueden atenuar estableciendo medidas de control de las respuestas y mediante la administración de heteroinformes.

Por último, esta investigación no incluyó la identificación de diagnóstico psicopatológico de ansiedad en los participantes, lo cual limita la comprensión de la ansiedad social en población clínica. Además, esta limitación dificulta la detección de alguna variable desconocida que, de existir, podría influir, así como el establecimiento de criterios diferenciales entre la población clínica y no clínica. Una alternativa para futuras investigaciones podría ser considerar criterios para la identificación de participantes con diagnóstico clínico de ansiedad, lo que contribuiría a profundizar la comprensión de la ansiedad social.

Implicancias Teóricas y Aplicaciones Prácticas

En relación a las implicancias teóricas, los hallazgos de esta investigación permiten revisar el primer modelo teórico explicativo de la ansiedad social de Morán, previamente descartado. Esto sugiere que variables como la autoeficacia social y las habilidades sociales podrían tener una influencia más importante en la ansiedad social de lo que se pensó anteriormente. Al encontrar relaciones entre las variables mencionadas, aunque débiles y moderadas, apoyan la idea de que la ansiedad social puede explicarse desde un enfoque que tiene en cuenta la interrelación de múltiples variables. Además, la fuerte relación hallada entre las habilidades sociales y la autoeficacia social refuerza la hipótesis del papel mediador de la autoeficacia social sobre la ansiedad social.

En cuanto a las aplicaciones prácticas, las variables abordadas en este estudio permiten pensar en estrategias de intervención para la prevención y promoción de la salud en la población universitaria. En este sentido, pueden mencionarse intervenciones desde

la psicoeducación para concientizar a los estudiantes universitarios sobre el rol que pueden tener las expectativas de rechazo social, la autoeficacia social y las habilidades sociales sobre la ansiedad social. Así mismo, contribuir a la comprensión sobre la influencia de la ansiedad social en el bienestar de los universitarios. Además, estos hallazgos pueden contribuir en otras formas de intervención. Por ejemplo, en el diseño de programas de entrenamiento en habilidades sociales, en intervenciones destinadas al fortalecimiento de la autoeficacia y la detección temprana de las expectativas de rechazo social, así como la comprensión de su influencia en la salud.

Conclusión

En síntesis, el presente estudio recuperó el primer modelo explicativo de la ansiedad social propuesto por Morán (2016), y exploró la relación entre la ansiedad social y las expectativas de rechazo social, autoeficacia social y habilidades sociales. Los resultados obtenidos contribuyen a ampliar la comprensión del fenómeno de la ansiedad social y resaltan la necesidad de un entendimiento multifactorial. Si bien el diseño transversal y el muestreo accidental que se utilizaron en este estudio tienen sus limitaciones, esta investigación contribuye a pensar en otras venideras que puedan saldar estas dificultades y aportar al entendimiento de la ansiedad social. Además, se resalta la necesidad de continuar la investigación en el contexto local para contribuir al desarrollo de modelos explicativos propios a nuestro contexto cultural. Y, por último, estos hallazgos sirven para nutrir futuras intervenciones para la prevención y promoción de la salud en los estudiantes universitarios de la provincia de Córdoba.

Referencias

- Alnemr, L., Salama, A. H., Abdelrazek, S., Alfakeer, H., Ali Alkhateeb, M., & Torun, P. (2024). *Prevalence of social anxiety disorder and its associated factors among foreign-born undergraduate students in Türkiye: A cross-sectional study*. PLOS Global Public Health, 4(7), e0003184. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0003184>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5ta Ed.). American Psychiatric Association
- Aguilar, R., & Venegas, N. (2024). Factores psicosociales de la ansiedad social en adultos jóvenes. *Revista PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*, 3 (Edición Especial), 201–217. <https://doi.org/10.33936/psidial.v1iEspecial.6486>
- Angulo, Y. L., Delgado, F. M. S., Norambuena, J. M., Morales, J. V., Gutiérrez, A. B. B., & Mujica, A. E. D. (2024). Validación de la Escala Cognitivo-Conductual de Autoeficacia Social en Estudiantes Universitarios Chilenos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 3(73), 19–35
- Arenas, M. C., & Puigcerver, A. (2009). Diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad: una aproximación psicobiológica. *Escritos de Psicología*, 3(1), 20-29
- Bandura, A. (1997). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215. <https://doi.org/10.1037/0033-295x.84.2.191>
- Barlow, DH (2002). *Ansiedad y sus trastornos: Naturaleza y tratamiento de la ansiedad y el pánico* (2.ª ed.). The Guilford Press

- Bintaş-Zörer, P., & Dirik, G. (2023). Social anxiety from an attachment theory perspective: The mediating role of early maladaptive schema domains and rejection sensitivity. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, 23(2), 25–47.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Loureiro, S. R. (2014). The Role of Social Skills in Social Anxiety of University Students. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 24, 223-232. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1982-43272458201410>
- Borba, C. de S., Hayasida, N. M. de A., & Lopes, F. M. (2019). Ansiedade social e habilidades sociais em universitários. *Psicologia em Pesquisa*, 13(3), 119–137. <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2019.v13.27052>
- Bortolatto, M. de O., Kronbauer, J., Rodrigues, G., Limberger, J., Menezes, C. B., Andretta, I., & Lopes, F. M. (2022). Avaliação de habilidades sociais em universitários. *Revista Psicopedagogia*, 39(118), 83–96. <https://doi.org/10.51207/2179-4057.20220007>
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss. Vol. 3: Loss, sadness and depression*. Basic Books
- Caballo, V. E. (2006). *Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais*. Santos
- Castillero Mimenza, O. (2019, 7 de febrero). *La teoría bifactorial de Mowrer: qué es y cómo explica las fobias*. *Psicología y Mente*
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 33(7), 723–746
- Claus, N., Takano, K., & Wittekind, C. E. (2023). The interplay between cognitive biases, attention control, and social anxiety symptoms: A network and cluster approach. *PLoS ONE*, 18(4), e0282259. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0282259>

- Chua, P., y Dolan, J. (2000). The neurobiology of anxiety and anxiety-related disorders: A functional neuroimaging perspective. En: J.C. Mazziotta y A.W. Toga (Eds.). *Brain Mapping: The Disorders*, (pp. 509-522). San Diego, CA: Academic Press
- Robles, C. P., Carrión, E. L., & Terán, M. S. (2023). Una mirada crítica de la ansiedad como respuesta emocional en niños y adultos. *Polo de Conocimiento*, 8(5), 16–133. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i5>
- Cohen (1988) desarrolló criterios ampliamente utilizados para interpretar el tamaño del efecto en investigaciones del comportamiento
- Domínguez Espinosa, A. D. C., Aguilera Mijares, S., Acosta Canales, T. T., Navarro Contreras, G., & Ruiz Paniagua, Z. (2012). La deseabilidad social revalorada: Más que una distorsión, una necesidad de aprobación social. *Acta de Investigación Psicológica*, 2(3). <https://www.scielo.org.mx/pdf/aip/v2n3/v2n3a5>
- Elemo, A. S., & Türküm, A. S. (2022). The Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS): Psychometric properties of the Amharic version in Ethiopian university student sample. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(4), 1709–1721. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00475-x>
- Gomes, B. M. C., & Hayasida, N. M. A. (2021). Habilidade social de falar em público dos universitários: revisão de literatura. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano*, 9(3), 1–8. <https://doi.org/10.18316/sdh.v9i3.5375>
- Grasso, L. (1999). *Introducción a la estadística en ciencias sociales y del comportamiento*. UNC
- Hayes, S. C. (1991). A relational control theory of behavior. In L. J. Hayes & P. N. Chase (Eds.), *Dialogues on verbal behavior* (pp. 19–40). Context Press

- Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D., & Roche, B. (2001). *Relational frame theory: A post-Skinnerian account of human language and cognition*. Plenum Press
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. Guilford Press
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P. (2010). *Metodología de la investigación* (5ta ed.). McGraw Hill
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill
- Hidalgo, C., & Abarca, N. (2000). *Programa de entrenamiento en habilidades sociales*. Ediciones Universidad Católica de Chile
- Hussain, M. A., Rafaqat, S., Imran, H., & Hussain, S. (2023). *The relationship between rejection sensitivity and social anxiety among college students in Rahim Yar Khan District*. *Voyage Journal of Educational Studies*, 3(2), 208–228. <https://doi.org/10.58622/vjes.v3i2.58>
- Jefferies, P., & Ungar, M. (2020). Social anxiety in young people: A prevalence study in seven countries. *PLOS ONE*, 15(9), e0239133. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239133>
- Jia, Y., & Yue, Y. (2025). Influencing factors of social anxiety of undergraduate nursing students based on random forest model: A cross-sectional study. *Nursing Open*, 12(1), e70137. <https://doi.org/10.1002/nop2.70137>
- Kahraman, M. (2022). Investigación de la relación entre la inteligencia emocional y los niveles de ansiedad social en estudiantes universitarios. *Revista Internacional de Psicología y Estudios Educativos*, 9 (4), 1121–1132. <https://doi.org/10.52380/ijpes.2022.9.4.688>

- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, *62*(6), 593-602. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>
- Lee, C. S., & Yeghiazarian, C. (2021). Personal value, self-efficacy, and social acceptability of a social behavior as correlates of behavioral action in social anxiety. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, *43*, 217–224. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2021-0051>
- Lin, Y., & Fan, Z. (2023). La relación entre la sensibilidad al rechazo y la ansiedad social en estudiantes universitarios chinos: Los roles mediadores de la soledad y la autoestima. *Current Psychology*, *42*, 12439–12448. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02443-7>
- Melonashi, E. (2023). Gender patterns of social anxiety: A cross-sectional study among Albanian university students. *PHILOSOPHICA International Journal of Social and Human Sciences*, *10*(19-20), 67–72
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. Guilford Press
- Molavi, P., Mikaeili, N., Ghaseminejad, M. A., Kazemi, Z., & Pourdonya, M. (2018). Social anxiety and benign and toxic online self-disclosures: An investigation into the role of rejection sensitivity, self-regulation, and internet addiction in college students. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, *206*(8), 598–605. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000855>
- Monteiro, S. O. M., Tavares, J. P. C., & Pereira, A. M. S. (2008). *Optimismo disposicional, sintomatología psicopatológica, bem-estar e rendimento*

- académico em estudantes do primeiro ano do ensino superior. Estudos de Psicologia, 13(1), 23–29.* <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26113103>
- Morán, V. E. (2016). *Modelo de ansiedad social en estudiantes universitarios* (Tesis doctoral, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba)
- Morán, V. E., & Olaz, F. O. (2020). Development and validation of the Social Rejection Expectations Scale (SRE). *Revista Interamericana de Psicología / Interamerican Journal of Psychology, 54(2)*, e871. <https://doi.org/10.30849/ripjip.v54i2.871>
- Morán, A., & Olaz, F. O. (2020). *Escala de Expectativas de Rechazo Social (ERS). Manual técnico.* Universidad Nacional de Córdoba
- Morán, V., Olaz, F., Pérez, E., & Del Prette, Z. (2018). Desarrollo y validación del Test de Ansiedad Social para estudiantes universitarios (TAS-U). *Liberabit, 24(2)*, 195-212. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2018.v24n2.03>
- Morán, A., Olaz, F., & Del Prette, Z. A. P. (2015). *Cuestionario de Habilidades Sociales para Universitarios (CHS-U).* Universidad Nacional de Córdoba
- Morán, V. E., Olaz, F. O., Pérez, E. R., & Pereira del Prette, Z. A. (2018). Emotional-evolutional model of social anxiety in university students. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 18(3)*, 315–330
- National Institute of Mental Health. (2022). *Trastorno de ansiedad social: Más allá de la simple timidez* (NIH Publication No. 22-MH-8083S). U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health. <https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/health/publications/espanol/trastorno-de-ansiedad-social-mas-alla-de-la-simple-timidez/trastorno-de-ansiedad-social-mas-alla-de-la-simple-timidez.pdf>

- Olaz, F. (2012). Escala de Autoeficacia Social para estudantes universitarios (EAS-U).
Universidad Nacional de Córdoba
- Osse, C. M. C., & Costa, I. I. da. (2011). Saúde mental e qualidade de vida na moradia
estudantil da Universidade de Brasília. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 28,
115-122. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/S0103-166X2011000100012>
- Pinto, M. C. do N., Silva, T. I. D. F., Freitas, J. M. de, Marques, E. de M. I., & Oliveira,
G. L. (2023). Habilidades sociais e saúde mental de estudantes de graduação.
Revista Psicopedagogia, 40(123), 313–323. <https://doi.org/10.51207/2179-4057.20230030>
- Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in
social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 35(8), 741–756
- Reta, Y., Ayalew, M., Yeneabat, T., & Bedaso, A. (2020). Social anxiety disorder among
undergraduate students of Hawassa University, College of Medicine and Health
Sciences, Ethiopia. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 16, 571–577.
<https://doi.org/10.2147/NDT.S235416>
- Razidi, N., Umarudin, S. A., Yusuf, S., & Anuar, F. N. (2021). Investigating gender
differences in social anxiety disorder among university students. *The Asian
Journal of Professional and Business Studies*, 2(1)
- Thyagaraj, Y., Topel, S., & Charpentier, C. J. (2025). Biased information-seeking and
information-integration in social anxiety. *Current Opinion in Psychology*, 62,
102002. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2025.102002>
- Watson, J. B., & Rayner, R. (1920). Conditioned emotional reactions. *Journal of
experimental psychology*, 3(1), 1-14. doi: 10.1037/0003-066x.55.3.313.
<https://psicologiyamente.com/clinica/teoria-bifactorial-mowrer>

