

Universidad Siglo 21



Trabajo Final de Grado. Manuscrito Científico.

Licenciatura en Psicología.

**Ansiedad Social en Estudiantes Universitarios de Carreras de Salud de
Córdoba.**

Social Anxiety in Health Science University Students from Córdoba.

Autor: Verónica P. López.

Legajo N°: PSI05020.

DNI: 32.739.680.

Tutor: Dra. Azpilicueta Ana Estefanía.

Córdoba, junio de 2025.

Índice

Índice.....	1
Agradecimientos	3
Resumen.....	7
Abstract	8
Introducción	9
Objetivos	25
<i>Objetivo General.....</i>	<i>25</i>
<i>Objetivos Específicos.....</i>	<i>25</i>
Método	26
<i>Diseño</i>	<i>26</i>
<i>Participantes.....</i>	<i>27</i>
<i>Instrumentos</i>	<i>27</i>
Autoestima (RSE).....	28
Miedo al abandono (EPERIC)	28
Dificultades en la Regulación Emocional (DERS).....	29
Autoeficacia Social (EAS-U)	30
Expectativas de Rechazo Social (ERS)	31
Ansiedad Social (TAS-U).....	32
<i>Procedimiento.....</i>	<i>32</i>
<i>Análisis de Datos</i>	<i>33</i>
Resultados	33

<i>Análisis Descriptivo</i>	33
<i>Análisis de Correlación</i>	34
<i>Análisis de Covarianza</i>	37
Discusión	38
<i>Limitaciones de la Investigación</i>	46
<i>Implicancias y Aplicaciones Prácticas</i>	49
Referencias	53
Anexos	73
<i>Anexo A. Consentimiento Informado</i>	73
<i>Anexo B. Datos Sociodemográficos</i>	74
<i>Anexo C. Escala de Autoestima de Rosenberg</i>	75
<i>Anexo D. Expectativas y Preferencias en las Relaciones Cercanas</i>	76
<i>Anexo E. Escala de Dificultades en la Regulación Emocional</i>	77
<i>Anexo F. Escala de Autoeficacia Social para Estudiantes Universitarios</i>	79
<i>Anexo G. Escala de Expectativas de Rechazo Social</i>	81
<i>Anexo H. Test de Ansiedad Social para Estudiantes Universitarios</i>	83

Agradecimientos

A Ezequiel, mi compañero de vida, mi refugio en los momentos difíciles y mi impulso en cada paso. Gracias por la paciencia, el apoyo y el aliento constante.

A mi familia, por acompañarme con amor incluso en mis momentos de ausencia.

A mi mamá, por enseñarme a través de su sensibilidad y entrega, el valor de la generosidad.

A mi papá, por transmitirme mediante su perseverancia, a no rendirme y ser valiente.

A mi hermano, mi ejemplo y mi inspiración. Gracias por demostrarme que los sueños se construyen con esfuerzo y compromiso.

A mi nona, por enseñarme la verdadera esencia de la fortaleza. Gracias por ser la fuerza en movimiento que nada detiene, demostrándome que todo es posible.

A Wicca, Gaia y Puchini, por esperarme en mis ausencias prolongadas y recibirme siempre con alegría. Por su amor incondicional y su compañía silenciosa.

A mis amigos, por creer en mí. Gracias por su contención, su escucha y por ese cariño sincero que me brindaron en cada momento.

A mis Facuamigos, que hicieron de cada paso de este recorrido una experiencia inolvidable. Gracias por ser esa fuente inagotable de compañía, sostén y empuje.

A los participantes de mi muestra y a todas las que colaboraron, para hacerla posible.

A la Fundación FADETEA, que me abrió las puertas para desarrollar mi práctica profesional, y a todos los profesionales que enriquecieron mi formación.

Mi gratitud a los líderes que tuve el privilegio de conocer y que, tuvieron un impacto positivo en algún momento de mi vida.

A Roberto Pérez, por ser un faro en mi camino. Su influencia fue la inspiración decisiva para mi redefinición vocacional, y la guía hacia una vida más plena y consciente.

A Rubén Musicante, por su profunda sabiduría y arte explicativo. Gracias por ser un gran maestro y una fuente constante de aprendizaje.

A Carlos Beltramino, por su inmensa pasión, que despertó mi interés por el fascinante campo de las neurociencias.

A la Universidad Siglo 21, por brindar una educación siempre a la vanguardia de la innovación, y al grupo humano que la componen. De manera particular, mi gratitud a los profesores que dejaron una huella imborrable en mi formación:

A mi tutora Estefanía Azpilicueta, por su guía experta y su cercanía, siempre dispuesta a resolver mis inquietudes y brindarme un acompañamiento constante. Valoro su capacidad de transformar cada instancia en un desafío motivador, que me llevó a crecer y a dar lo mejor de mí. Su reconocimiento ha significado un gran apoyo e impulso para transitar ésta etapa.

A Beatriz Ergo, por su dulzura y sabiduría. Gracias por transmitir tanto amor y profesionalismo.

A Carolina Yaremczuk, por su templanza y suavidad. Gracias por brindarme un espacio de aprendizaje, de crecimiento y de superación.

A Fabián Bertola, por su espontaneidad y sentido del humor. Gracias por enseñarme que el conocimiento también puede disfrutarse sin tanta autoexigencia.

A Lucas Lapuente, por su amabilidad y claridad. Gracias por la riqueza de sus ejemplos prácticos, que fueron clave para aterrizar la teoría a los escenarios cotidianos.

A Milagros Agüero, por su energía y detallismo. Gracias por hacer dinámica y participativa cada clase y por impulsarme a mejorar.

A Florencia De Gaetano, por su impecabilidad, cercanía y calidez. Gracias por ser un modelo a seguir, tanto profesional como humanamente.

A Pablo Blasco, por su presencia tranquila y reservada, y la generosa predisposición al compartir sus conocimientos. Gracias por expandir mis horizontes profesionales.

A Rubén Pereyra, por su pasión visceral y la inmensidad de enseñanzas compartidas. Gracias por luchar siempre por un aprendizaje equitativo y de calidad.

A Julieta Sayago y Valeria Ortiz, por su dinamismo y complementariedad. Gracias por convertir cada encuentro en una experiencia de aprendizaje estimulante.

A Teresa Reyna, por inspirar desde la crítica constructiva y la calidad académica. Gracias por enseñarme a formular interrogantes que me impulsan a descubrir nuevas perspectivas, y por invitarme a presentar un caso en Diálogos Clínicos.

A Ma. Soledad Graglia, por su pasión y exigencia, motor para buscar la excelencia en cada instancia. Gracias por inspirarme a dar siempre lo mejor de mí, y valorarme.

A Susana Avellaneda, por su dulzura e innovación. Gracias por convertir cada una de sus clases en un espacio de encuentro cálido y motivador.

A Javier Herrera, por su paciencia y bondad. Gracias por su disposición total y por guiarme en la importancia de la minuciosidad y el detalle.

A Azul Merlo, por su generosa ayuda y constante predisposición. Gracias por tener ese espíritu tan inquieto y contagioso de energía.

A Cosme Soto, por su discurso cautivador y su apoyo incondicional. Gracias por encender la chispa de la curiosidad y enseñarme a buscar que hay más allá de lo evidente.

A Diego Tachella, por su dinamismo y claridad. Gracias por enseñarme que aprender puede ser un proceso tan profundo como disfrutable.

A Virginia Grosso, por su excelencia y generosidad. Gracias por la propuesta de llevar un caso a “Diálogos clínicos”, marcó un hito en mi formación y fue un símbolo de reconocimiento.

A Carlos Guerra, por su presencia serena y profunda. Gracias por transmitir todos sus conocimientos, y por enseñarme “haciendo”.

A Luciana Cano por su extraordinaria sensibilidad y capacidad perceptiva. Gracias por su humanidad, su empatía y por ser una guía excepcional.

A Leonardo Corab, por su frescura, entusiasmo y los debates en cada clase. Gracias por enseñarme a defender mi postura con convicción.

A Francisco Rodriguez, por su carisma y entusiasmo. Gracias por impulsar el desarrollo de mi creatividad.

A Daniel Calleja, por ser distinto, y generar en cada clase una transformación esencial. Gracias por guiarme en este camino de autoconocimiento y liderazgo.

Resumen

La ansiedad social se caracteriza por un temor intenso a ser evaluado negativamente en situaciones sociales afectando a millones de personas en el mundo. Este malestar adquiere particular relevancia en estudiantes universitarios de carreras de salud, ya que impacta tanto en su bienestar actual, como en sus futuras relaciones con pacientes. El objetivo del presente estudio fue analizar la relación entre la ansiedad social y las expectativas de rechazo, la autoeficacia social, las dificultades en la regulación emocional, el miedo al abandono y la autoestima en estudiantes de carreras de salud de la ciudad de Córdoba. Se empleó un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, transversal y de alcance correlacional. La muestra estuvo compuesta por 403 estudiantes, entre 17 y 58 años ($M=23.46$; $DE=6.83$). Se utilizaron instrumentos de autoinforme con escalas tipo Likert. Se realizaron análisis descriptivos, correlacionales y de covarianza (ANCOVA). Los resultados indicaron correlaciones fuertes y altamente significativas entre la ansiedad social y las expectativas de rechazo ($r=.65$), el miedo al abandono ($r=.57$), las dificultades en la regulación emocional ($r=.54$), la autoestima ($r=-.52$) y la autoeficacia social ($r=-.69$). No se hallaron diferencias significativas por género ($p=.266$), pero sí según el tipo de universidad ($p=.022$), con mayores niveles de ansiedad social en instituciones privadas. El estudio cumplió sus objetivos y validó empíricamente la mayoría de las hipótesis, aportando evidencia útil para orientar futuras investigaciones e intervenciones que promuevan el bienestar psicológico en la población universitaria.

Palabras Clave: Ansiedad Social; Correlación; Autoeficacia; Autoestima; Universitarios.

Abstract

Social anxiety is characterized by an intense fear of being negatively evaluated in social situations, affecting millions of people worldwide. This distress is particularly relevant among university students in health-related fields, as it impacts both their current well-being and their future relationships with patients. The aim of the present study was to analyze the relationship between social anxiety and social rejection expectations, social self-efficacy, difficulties in emotion regulation, fear of abandonment, and self-esteem among health science students in the city of Córdoba. A quantitative, non-experimental, cross-sectional, and correlational design was employed. The sample consisted of 403 students aged between 17 and 58 years ($M = 23.46$; $SD = 6.84$). Self-report instruments with Likert-type scales were used. Descriptive, correlational, and covariance analyses (ANCOVA) were conducted. Results indicated strong and highly significant correlations between social anxiety and rejection expectations ($r = .65$), fear of abandonment ($r = .57$), difficulties in emotion regulation ($r = .54$), self-esteem ($r = -.52$), and social self-efficacy ($r = -.69$). No significant differences were found by gender ($p = .266$), but differences emerged according to the type of university ($p = .022$), with higher levels of social anxiety in private institutions. The study met its objectives and empirically supported most of the hypotheses, providing useful evidence to guide future research and interventions aimed at promoting psychological well-being in university populations.

Keywords: Social Anxiety; Correlation; Self-Efficacy; Self-Esteem; University Students.

Introducción

Existe una vasta evidencia de que la ansiedad social afecta significativamente el bienestar emocional y el rendimiento académico en estudiantes universitarios. En Argentina, el 30,4 % de los estudiantes de medicina presentan niveles moderados de ansiedad social, lo que impacta en su desempeño académico, su calidad de vida y sus vínculos interpersonales (Melo et al., 2019). Esta situación puede verse agravada por factores como el miedo a exámenes, la presión académica y las dificultades para establecer relaciones sociales (Seleme et al., 2022). A nivel global, la Organización Mundial de la Salud (2022) señala que los trastornos de ansiedad son los más frecuentes, con más de 301 millones de personas afectadas, siendo la ansiedad social uno de los subtipos más comunes. Esta problemática suele iniciarse en la adolescencia o adultez temprana y tiende a mantenerse en el tiempo si no se interviene adecuadamente (ONU, 2022).

En este contexto, estudiar la ansiedad social en estudiantes de carreras de salud cobra especial relevancia, ya que estos futuros profesionales deberán establecer vínculos empáticos y eficaces con sus pacientes. Esta condición puede limitar su desempeño académico y afectar el desarrollo de habilidades interpersonales esenciales para la práctica profesional. Además, datos recientes indican que entre el 30 % y el 50 % de los universitarios a nivel mundial presentan síntomas relacionados con ansiedad o depresión, lo que refuerza la necesidad de investigaciones que aborden esta temática en contextos educativos específicos (SingleCare, 2024; OPSA, 2023).

La ansiedad social consiste en un trastorno que suele presentarse como un miedo intenso, persistente e irracional a ser evaluado negativamente en diversas situaciones, esto genera malestar y dificultades en el funcionamiento cotidiano, también se la conoce como

fobia social. Las personas que la padecen suelen experimentar temor a la crítica, a la humillación, y al rechazo, lo que conlleva conductas evitativas y un deterioro progresivo en sus relaciones. Desde el punto de vista clínico, esta ansiedad supera la timidez habitual y se manifiesta con diferentes tipos de síntomas. Pueden aparecer síntomas físicos, como sudoración, taquicardia, temblor. Suelen presentarse, además, síntomas cognitivos, que abarcan, por ejemplo, pensamientos de inferioridad o fracaso anticipado. Como así también, es posible que surjan síntomas conductuales, tales como la evitación o el escape (American Psychiatric Association, 2013). La ansiedad social se ha convertido en un foco de creciente interés, debido a su impacto en el bienestar psicológico y su alta prevalencia en contextos académicos, especialmente en estudiantes universitarios expuestos a demandas sociales constantes (Blanco et al., 2008).

Por su parte, los manuales estadísticos han definido a la ansiedad social con criterios que han ido evolucionando entre sus sucesivas ediciones. En el DSM-IV, el diagnóstico requiere que las personas mayores a 18 años, reconocieran por sí mismos que su miedo a las situaciones sociales resulta excesivo o irracional. Además, distingue un subtipo específico y otro generalizado, éste último para quienes temen a la mayoría de las interacciones, lo que frecuentemente deriva en diagnósticos adicionales (American Psychiatric Association, 2002). En cambio, el DSM-V, ya no exige que la persona se dé cuenta de que su miedo es exagerado, sino que depende del criterio clínico profesional. También, reemplaza el subtipo generalizado, por un único especificador, aplicable a quienes experimentan ansiedad únicamente en contextos de exposición pública (APA, 2013). A pesar de éstas diferencias, ambos manuales coinciden en aspectos centrales: la ansiedad social debe generar un malestar significativo o interferencia en la vida cotidiana

y los síntomas deben persistir durante al menos seis meses, criterio que el DSM-V amplía para todas las edades.

A lo largo del tiempo, la ansiedad social ha sido abordada desde múltiples marcos teóricos. Entre los enfoques más relevantes se encuentra el psicoanálisis, el modelo biológico, las teorías del aprendizaje, el enfoque cognitivo, y el conductual. Si bien, cada uno de estos marcos ha realizado contribuciones valiosas para comprender este fenómeno, el presente trabajo explica puntualmente, el abordaje desde las teorías del aprendizaje y el enfoque cognitivo-conductual, considerando su especial relevancia para explicar el origen y mantenimiento de la ansiedad social (De La Piedra French, 2021).

El enfoque del aprendizaje sostiene que la ansiedad social es una respuesta adquirida mediante experiencias sociales negativas. Se desarrolla a través del condicionamiento clásico, una asociación entre estímulos (Watson & Rayner, 1920). Como así también mediante el refuerzo negativo cuando existe evitación de situaciones temidas (Mowrer, 1939). Además, se manifiesta por el aprendizaje vicario en casos de observación de reacciones ansiosas en otros (Bandura, 1977). Por otra parte, se destaca el rol del entorno y de las experiencias pasadas en la configuración de respuestas ansiosas ante la evaluación social (Seligman, 1971; Öhman, 1979). Investigaciones actuales confirman este enfoque; por ejemplo, Fung et al. (2021) demostraron que la ansiedad hacia atributos personales puede desarrollarse por adquisición a partir de experiencias previas.

El enfoque cognitivo concibe la ansiedad social como una autoevaluación negativa en contextos interpersonales, junto con una sobreestimación del juicio ajeno. Quienes la padecen interpretan estas situaciones como amenazantes, lo que genera pensamientos automáticos, sesgos atencionales y excesiva autoconciencia, manteniendo

el trastorno e incentivando la evitación (Beck, 1985). Diversos autores señalan que los sesgos cognitivos y los déficits en regulación emocional son predictores significativos, especialmente en población universitaria (Duarte et al., 2018; Vos et al., 2025).

El enfoque conductual entiende la ansiedad social como una conducta aprendida a partir de experiencias negativas en situaciones sociales. Se adquiere por condicionamiento clásico y se mantiene por reforzamiento negativo: al evitar lo temido, la persona reduce su malestar momentáneamente, lo que refuerza esa conducta. Además, según teorías como la teoría de los marcos relacionales, el lenguaje puede mantener pensamientos rígidos y temores a través de asociaciones arbitrarias. Así, el problema persiste no solo por evitar el entorno, sino también por tratar de controlar lo que se siente internamente. Desde esta mirada, no se trata de un problema interno de la persona, sino de un aprendizaje que se sostiene por experiencias del ambiente y por cómo se interpreta lo que ocurre (Hayes et al., 1996, 2001; Skinner, 1953; Watson & Rayner, 1920). Estudios recientes confirman que la ansiedad social no solo se relaciona con la inhibición conductual, sino también con la sensibilidad a la ansiedad, especialmente cuando las personas evitan situaciones que les generan ansiedad. (Panayiotou et al., 2014).

Específicamente, de estos enfoques se han desprendido modelos explicativos del fenómeno de la ansiedad social, con evidencia empírica que respalda sus postulados. Así, el modelo cognitivo de Clark & Wells (1995) propone que las personas con ansiedad social interpretan las situaciones sociales como amenazas, debido a creencias negativas sobre sí mismas, como sentirse inadecuadas o temer ser juzgadas. En estos contextos, se enfocan en sus síntomas físicos (como ruborizarse o sudar) y adoptan conductas de seguridad, como evitar el contacto visual o hablar poco. Aunque buscan protegerse del juicio, estas conductas refuerzan su malestar. Además, tienden a repasar mentalmente lo

ocurrido, lo que mantiene sus creencias disfuncionales. Investigaciones actuales confirman esta dinámica: estudiantes universitarios con alta ansiedad social presentan más conductas de seguridad, autoobservación y rumiación post-evento, asociadas a una mayor gravedad del trastorno (Edgar et al., 2024; Leigh et al., 2021).

Posteriormente, el modelo de Rapee & Heimberg (1997) plantea que la ansiedad social surge por la preocupación excesiva frente a la posibilidad de ser juzgado negativamente. Las personas con este trastorno suelen tener una imagen distorsionada de sí mismas y creen que los demás las ven del mismo modo, lo que genera mayor autoconciencia y malestar. Antes de un encuentro social, anticipan una evaluación negativa; durante el evento, se enfocan en síntomas físicos y señales ambiguas de desaprobación; y luego, repasan mentalmente lo ocurrido, aumentando la ansiedad futura. A diferencia de Clark & Wells (1995), se enfatiza en la anticipación del juicio ajeno. Recientemente, diferentes autores confirman la validez de éste modelo, al corroborar que la intensidad de la autoimagen negativa y la sobreestimación del juicio externo se relacionan con mayores niveles de ansiedad social en estudiantes universitarios (Ng et al., 2021; Pigart et al., 2024).

Por su parte, Caballo et al. (2019) desarrolla un modelo integrador en donde se entiende que la ansiedad social es un fenómeno complejo influido por factores cognitivos, emocionales, conductuales, biológicos y culturales. Las personas con este trastorno suelen presentar dificultades en habilidades sociales, creencias negativas sobre sí mismas y temor al rechazo, muchas veces asociado a experiencias tempranas de humillación o sobreprotección. Además, el estilo de crianza y las normas sociales pueden reforzar la inhibición. Mecanismos como la evitación, las conductas de seguridad y la rumiación posterior contribuyen a mantener el problema. Actualmente, se han desarrollado múltiples

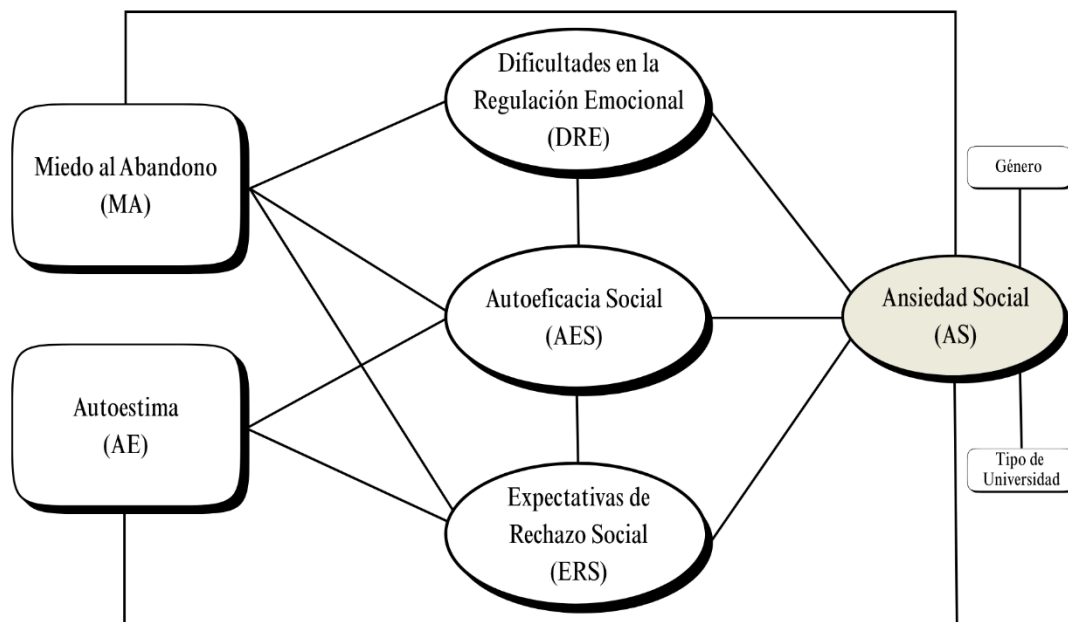
trabajos que respaldan la existencia de variables emocionales, cognitivas y sociales que impactan significativamente en la ansiedad social (Game Coello et al. 2025; Guzmán Paredes & Valle Pico 2024; Cárdenas Tambo 2025).

En Argentina, Morán (2016) propuso un modelo integrador para explicar la ansiedad social en estudiantes universitarios, combinando factores emocionales, cognitivos y conductuales. Este enfoque plantea que el apego inseguro en la infancia influye indirectamente en la ansiedad social a través del miedo al abandono, las expectativas negativas sobre los vínculos y las dificultades en la regulación emocional. Entre las variables más relevantes se destacan las expectativas de rechazo y la dificultad para manejar emociones intensas, lo que puede generar evitación, pensamientos negativos y problemas en la interacción social. Aunque el estudio no encontró un efecto directo de la autoeficacia ni de las habilidades sociales como factores protectores, sí se sugiere que podrían tener un rol moderador. Este modelo ofrece evidencia valiosa en población universitaria y fundamenta nuevas líneas de intervención. Recientemente, otros autores han detectado relaciones significativas entre estilos de apego y ansiedad (Vigo Fernández, 2024), como así también, entre autoeficacia académica con los Niveles de Ansiedad y Depresión en Universitarios (Zapata Jiménez & De Lille Quintal, 2024).

Tras revisar los principales modelos teóricos y las líneas de intervención existentes, es crucial enfatizar sobre la necesidad de seguir investigando la ansiedad social en grupos universitarios específicos. Siguiendo la misma línea, se considera pertinente analizar cómo las distintas variables psicológicas inciden en la ansiedad social en estudiantes de carreras de salud. El foco en estudiantes de salud reside en que éste malestar, puede afectar su rendimiento académico y obstaculizar el desarrollo de habilidades interpersonales, necesarias en la relación con futuros pacientes. Comprender

las diversas relaciones es clave para desarrollar intervenciones preventivas y clínicas más efectivas (Seleme et al., 2022). Por ello, la presente investigación se propone responder la siguiente pregunta: ¿De qué manera se relaciona la ansiedad social con las expectativas de rechazo social, la autoeficacia social, las dificultades en la regulación emocional, el miedo al abandono y la autoestima, en estudiantes universitarios de carreras de salud en la ciudad de Córdoba?

Antes de analizar la relación entre las variables del estudio, es necesario definir conceptualmente cada una de ellas. En primer lugar, la ansiedad social se entiende como una respuesta emocional marcada por miedo, incomodidad o preocupación intensa frente a situaciones de interacción o evaluación social (Morán, 2016). En este contexto, la autoestima se refiere a la actitud que una persona tiene hacia sí misma, e indica cuánto se valora, respeta y acepta (Góngora & Casullo, 2009). Por otro lado, el miedo al abandono se define como una preocupación constante ante la posibilidad de ser rechazado o dejado por personas importantes, lo que puede generar inseguridad en los vínculos afectivos (Fontanil et al., 2013). En éste marco, las dificultades en la regulación emocional son los problemas para entender, aceptar y manejar las emociones, así como para responder de forma adecuada ante experiencias negativas (Medrano & Trógolo, 2014). Por su parte, la autoeficacia social es la percepción que tiene cada persona sobre su capacidad para relacionarse eficazmente con los demás (Olaz et. al., 2010). Por último, las expectativas de rechazo social son creencias anticipadas de que los demás responderán con crítica, desaprobación o exclusión en situaciones sociales (Morán, 2016). A continuación, en la Figura 1 se muestra cómo se relacionan las principales variables implicadas en la ansiedad social.

Figura 1.*Esquema de relación entre variables.*

Nota. Adaptado de “Modelo de Ansiedad Social en Estudiantes Universitarios: Un Análisis Mediante Modelos de Ecuaciones Estructurales.” (p. 74), por V. Morán, 2016, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba.

Una vez definidas las variables principales de este estudio, resulta pertinente presentar las relaciones que pueden establecerse entre ellas. Se ha establecido una clara conexión entre la autoestima y varios constructos psicológicos: una menor autoestima se vincula con mayores expectativas de rechazo social, una menor autoeficacia social y, directamente, con niveles más elevados de ansiedad social. En la misma línea, el miedo al abandono se asocia con un aumento en las expectativas de rechazo social y una disminución en la autoeficacia social. Además, este miedo complejiza la regulación emocional, lo que a su vez se relaciona con un incremento en la ansiedad social. Las dificultades para regular las emociones también muestran un vínculo directo con una menor autoeficacia social y una mayor ansiedad social. Asimismo, se observa que una baja autoeficacia social y altas expectativas de rechazo social son factores que contribuyen significativamente a la manifestación de la ansiedad social. Finalmente, cabe

destacar que la ansiedad social presenta diferencias significativas no solo entre estudiantes de universidades públicas y privadas, sino también según el género en el ámbito de las carreras de salud (Morán, 2016).

En primer lugar, se analizan las asociaciones que existen en relación a la autoestima. Múltiples estudios confirman la presencia de una relación entre la autoestima y las expectativas de rechazo social. Se sugiere que, a medida que disminuye la autoestima, aumentan las creencias anticipadas de ser rechazado en las interacciones sociales. Las personas con baja autoestima suelen anticipar críticas o desaprobación por parte de los demás, lo cual incrementa su malestar y favorece conductas de evitación. Lv et al. (2024) concluyen que una autoestima reducida predice mayores niveles de fobia social, especialmente cuando existe miedo a la evaluación negativa. Mientras que Shang et al. (2025) descubren que la autoestima se relaciona negativamente con la evitación y el malestar social.

Asimismo, investigaciones recientes han demostrado que existe una conexión entre la autoestima y la autoeficacia social. Se entiende que, las personas con mayor autoestima tienden a sentirse más seguras respecto a su capacidad para interactuar eficazmente con los demás. Esta autovaloración positiva fortalece la confianza en las propias habilidades sociales y reduce la inseguridad en contextos interpersonales. En esta línea, Luo et al. (2022), en un estudio longitudinal, observan que la autoestima predice el desarrollo de la autoeficacia académica a lo largo del tiempo, planteando que estos resultados también podrían aplicarse al ámbito social, dada la conexión entre ambos constructos en contextos universitarios. Asimismo, Armas Castañeda & Chávez Díaz, (2023) hallan una correlación positiva moderada entre autoestima y autoeficacia social en estudiantes universitarios de Lima.

En la misma línea, se observan hallazgos que evidencian una relación entre la autoestima y la ansiedad social. Se propone que, a menor autoestima, mayor es la probabilidad de sentir ansiedad en situaciones sociales. Las personas que no se valoran positivamente suelen experimentar más nerviosismo, inseguridad o malestar cuando interactúan con otros. Murad (2020) observa una correlación negativa en jóvenes de Jordania: quienes tenían una buena imagen de sí mismos mostraron menos ansiedad en sus relaciones sociales. Gutiérrez Ruiz et al. (2022), en un estudio realizado en Colombia durante la pandemia, encuentran que una autoestima más alta se relaciona con menores niveles de ansiedad social en estudiantes universitarios. Además, Liu et al. (2022), en un estudio longitudinal en China, concluyen que una autoestima baja predice niveles más altos de ansiedad con el tiempo.

En segundo lugar, se consideran los nexos que hay en relación al miedo al abandono. Algunos autores se han ocupado de estudiar la relación entre el miedo al abandono y las expectativas de rechazo social. Se descubre que, a mayor miedo al abandono, mayor es la tendencia a anticipar que los demás van a rechazar o criticar. Las personas que temen ser dejadas por otros suelen esperar que sus vínculos no sean estables o satisfactorios, lo cual aumenta su inseguridad en lo social. Kredl & MacDonald (2025), en un estudio en Canadá, hallaron que la ansiedad por apego —una forma de miedo al abandono— se relaciona con dificultades para adaptarse emocional y socialmente durante el primer año universitario. De forma similar, Rathi & Kewalramani (2025), en India, encuentran una correlación positiva entre el apego ansioso y la sensibilidad al rechazo basada en la apariencia.

En éste sentido, existen datos que apoyan la existencia de una correlación entre el miedo al abandono y la autoeficacia social. Los aportes establecen que, a mayor miedo al

abandono, menor es la confianza en la propia capacidad para relacionarse de forma eficaz con los demás. Las personas con temor a ser rechazadas o abandonadas suelen sentirse menos capaces de afrontar situaciones sociales, lo que afecta su seguridad personal en estos contextos. Mallinckrodt & Wei (2005) muestran que la autoeficacia social actúa como un mediador entre estilos de apego inseguros y sentimientos de soledad, indicando que una baja autoeficacia intensifica los efectos negativos del miedo al abandono en las relaciones interpersonales. Por su parte, De Andrade & Ziebell de Oliveira (2020) hallan que los alumnos con un perfil de apego seguro tienen niveles más elevados de autoeficacia, satisfacción con la vida y expectativa futura de éxito en la carrera.

De manera similar, diversos estudios han documentado una relación consistente entre el miedo al abandono y las dificultades en la regulación emocional. Hallando que, cuanto mayor es el miedo al abandono, más problemas presentan las personas para manejar sus emociones. Quienes sienten ansiedad por ser dejados suelen estar en alerta constante, interpretar negativamente las señales sociales y tener dificultades para controlar sus impulsos o aceptar lo que sienten. Mayorga Parra & Vega Falcón (2021), en un estudio con estudiantes ecuatorianos, observan que los estilos de apego inseguros, como el apego preocupado, se relacionan con un menor uso de estrategias adaptativas, como la reevaluación cognitiva, y un mayor uso de la supresión emocional. De manera similar, Ramos Henderson et al. (2024) detectan que altos niveles de ansiedad por apego se asocia con una menor capacidad para usar estrategias efectivas de regulación emocional.

Igualmente, hay trabajos que confirman una asociación entre el miedo al abandono y la ansiedad social. Se logró evidenciar que, a mayor miedo al abandono, mayor es el nivel de ansiedad en las interacciones sociales. Las personas que temen ser

dejadas o rechazadas suelen estar en constante alerta, interpretan negativamente las señales sociales y se sienten más incómodas o inseguras al relacionarse con los demás. Bintaş Zörer & Dirik (2023) encuentran que la sensibilidad al rechazo y los esquemas tempranos des adaptativos median entre los modelos de apego y la ansiedad social, sugiriendo que las experiencias tempranas influyen en cómo se perciben y manejan los vínculos. Además, Lincoln et al. (2024) demuestran que la autoestima actúa como un mediador entre la ansiedad por apego y la ansiedad social, indicando que una baja autoestima es un factor clave a través del cual el miedo al abandono incrementa la ansiedad en contextos sociales.

En tercer lugar, se abordan los vínculos que hay en relación a las dificultades en la regulación emocional. Algunos estudios empíricos sugieren que hay una relación entre las dificultades en la regulación emocional y la autoeficacia social. Han conseguido confirmar que, cuanto más difícil les resulta a las personas manejar sus emociones, menos confianza tienen en su capacidad para desenvolverse en situaciones sociales. Las personas que no logran controlar o comprender sus emociones suelen sentirse inseguras o incapaces frente a desafíos sociales. Huamani de la Cruz, et al. (2024) encuentran que los adolescentes con mayores dificultades para regular sus emociones mostraban niveles más bajos de autoeficacia social. Por su parte, Lozada Miranda & Valencia Cepeda (2024) concluyen que la desregulación emocional afecta negativamente la percepción de autoeficacia en adolescentes, subrayando la importancia de trabajar las habilidades emocionales para fortalecer la seguridad personal en la interacción con otros.

De manera similar, diferentes investigadores se han propuesto profundizar en la relación entre las dificultades en la regulación emocional y la ansiedad social. Los mismos aseveran que, a mayor dificultad para manejar las emociones, mayor es la ansiedad que

se experimenta en situaciones sociales. Las personas que tienen problemas para identificar, comprender o aceptar lo que sienten suelen sentirse más incómodas o estresadas al interactuar con otros, lo cual incrementa su malestar. Michelini & Godoy (2022), en estudiantes universitarios argentinos, identificaron a la desregulación emocional como un factor clave en el desarrollo de la ansiedad social. De forma semejante, Ayllón Salas et al. (2023) observan que los estudiantes que usan estrategias más adaptativas para regular sus emociones presentan menos ansiedad en el aula. Además, Platas Acevedo et al. (2024) encuentran una correlación significativa entre dificultades emocionales y niveles altos de ansiedad social en estudiantes mexicanos.

En cuarto lugar, se exploran las conexiones observadas respecto a la autoeficacia social. Existen autores que han centrado su atención en la relación entre la autoeficacia social y las expectativas de rechazo social. Ellos afirman que, a medida que disminuye la confianza en las propias habilidades sociales, aumentan las creencias anticipadas de ser rechazado. Las personas con baja autoeficacia tienden a ver las situaciones sociales como amenazantes, lo que favorece la evitación y la ansiedad. Rodríguez Menéndez et al. (2015) señalan que la autoeficacia influye en cómo los estudiantes perciben barreras sociales. De manera similar, Morán & Olaz (2020) encuentran que las expectativas de rechazo se asocian con dificultades en la interacción social, en parte por la baja autoeficacia. Además, Rajchert et al. (2024) demuestran que experiencias de exclusión social reducen la autoeficacia, indicando que tanto el rechazo real como anticipado afectan la confianza para interactuar.

En igual sentido, resultados de investigaciones hallaron una relación existente entre la autoeficacia social y la ansiedad social. Destacando que, cuanto mayor es la confianza en las propias habilidades sociales, menor es la ansiedad al interactuar con

otros. Las personas con alta autoeficacia suelen sentirse más seguras, lo que reduce el malestar en contextos sociales. Trueba et. al. (2020) observa que la autoeficacia frente al estrés académico se asocia con menos síntomas emocionales y físicos. Asimismo, Sulca Quispe et. al. (2024) encuentra que estudiantes con alta autoeficacia académica presentaban menos ansiedad lingüística, sugiriendo que este recurso interno también protege frente a la ansiedad social. Más tarde, Anicama et al. (2025), en estudiantes de Perú y México, concluyen que la autoeficacia percibida actúa como un factor protector frente a la ansiedad, reforzando su valor en intervenciones de salud mental.

En quinto lugar, se estudian los lazos establecidos con las expectativas de rechazo social. Se ha encontrado literatura actual que respalda la existencia de un vínculo entre las expectativas de rechazo social y la ansiedad social. A partir de la misma se sostiene que, a mayor anticipación de ser rechazado, mayor es la ansiedad que se experimenta en las interacciones sociales. Las personas que creen que los demás las criticarán o no las aceptarán tienden a estar más alertas, evitar el contacto y sentirse más incómodas en contextos sociales. Zimmer Gembeck et. al. (2021) demuestran que la sensibilidad al rechazo media entre la ansiedad social y preocupaciones por la imagen corporal, indicando que esta sensibilidad agrava los síntomas de ansiedad. Además, Muñoz et al. (2024) detectan que tanto el rechazo por parte de los pares como el miedo a la evaluación negativa están fuertemente relacionados con la ansiedad social, siendo este último el predictor más importante.

Finalmente, se estudian las variables sociodemográficas que poseen cierta incidencia. Por un lado, se examinan las diferencias significativas en los niveles de ansiedad social según el género. En general, las mujeres tienden a reportar niveles más altos de ansiedad social que los hombres, posiblemente debido a una mayor sensibilidad

interpersonal, mayor temor al juicio negativo y una tendencia a la interiorización emocional. Dell’Osso et al. (2015) señalan que las mujeres universitarias obtienen puntuaciones más altas en ansiedad específica e hipersensibilidad interpersonal, mientras que los hombres muestran más inhibición conductual y síntomas físicos. Asher & Aderka (2018) hallan que las mujeres no solo presentan mayor prevalencia del trastorno, sino también síntomas más intensos y mayor malestar emocional. Por su parte, Alnemr et al. (2024) también encuentran que, entre estudiantes universitarios extranjeros en Turquía, las mujeres duplican la probabilidad de presentar ansiedad social.

Por otro lado, también se exploran las diferencias significativas identificadas en los niveles de ansiedad social según el tipo de institución universitaria. Diversos estudios muestran que los estudiantes de universidades públicas tienden a presentar niveles más altos de ansiedad social que aquellos que asisten a instituciones privadas. Esta diferencia podría explicarse por factores como mayores dificultades económicas, menor apoyo institucional y un contexto académico más desafiante. En este sentido, Montero Saldaña, et al. (2022) encuentran que los estudiantes de universidades públicas reportan más ansiedad y depresión que sus pares de instituciones privadas. De manera similar, Roslan et al. (2023), en un estudio realizado en Malasia, confirman esta diferencia, resaltando el impacto del entorno institucional en la salud emocional de los alumnos.

Teniendo en cuenta las relaciones entre variables encontradas en los diversos estudios empíricos mencionados anteriormente, que han evidenciado vínculos significativos entre la ansiedad social y factores como las expectativas de rechazo social, la autoeficacia social, las dificultades en la regulación emocional, el miedo al abandono y la autoestima, se proponen las siguientes hipótesis como marco para el presente estudio.

H1: Las expectativas de rechazo social se relacionan positivamente con la ansiedad social en estudiantes universitarios de carreras de salud.

H2: La autoeficacia social se relaciona negativamente con la ansiedad social en estudiantes universitarios de carreras de salud.

H3: La autoeficacia social se relaciona negativamente con las expectativas de rechazo social.

H4: Las dificultades en la regulación emocional se relacionan positivamente con la ansiedad social en estudiantes universitarios de carreras de salud.

H5: Las dificultades en la regulación emocional se relacionan negativamente con la autoeficacia social.

H6: El miedo al abandono se relaciona positivamente con la ansiedad social en estudiantes universitarios de carreras de salud.

H7: El miedo al abandono se relaciona positivamente con las expectativas de rechazo social.

H8: El miedo al abandono se relaciona negativamente con la autoeficacia social.

H9: El miedo al abandono se relaciona positivamente con las dificultades en la regulación emocional.

H10: La autoestima se relaciona negativamente con la ansiedad social en estudiantes universitarios de carreras de salud.

H11: La autoestima se relaciona negativamente con las expectativas de rechazo social.

H12: La autoestima se relaciona positivamente la autoeficacia social.

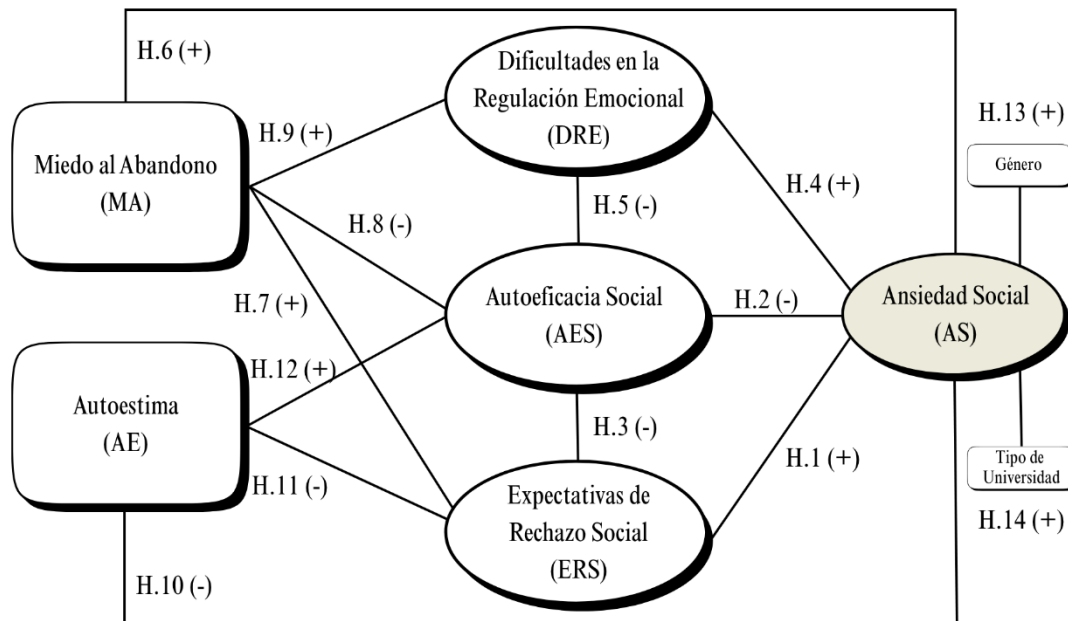
H13: Existen diferencias significativas en los niveles de ansiedad social según el género de estudiantes universitarios de carreras de salud.

H14: Existen diferencias significativas en los niveles de ansiedad social entre estudiantes de universidades públicas y privadas.

A continuación, en la **Figura 2**, se presentan de forma gráfica las hipótesis sobre la relación entre las principales variables involucradas en la ansiedad social.

Figura 2.

Modelo hipotético de relación entre variables.



Nota. Adaptado de “Modelo de Ansiedad Social en Estudiantes Universitarios: Un Análisis Mediante Modelos de Ecuaciones Estructurales.” (p. 74), por V. Morán, 2016, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba.

Objetivos

Objetivo General

Analizar la relación entre la ansiedad social y las expectativas de rechazo social, la autoeficacia social, las dificultades en la regulación emocional, el miedo al abandono y la autoestima, en estudiantes universitarios de carreras de salud de la ciudad de Córdoba.

Objetivos Específicos

1. Estudiar la relación entre las expectativas de rechazo social y la ansiedad social.
2. Explorar la relación entre la autoeficacia social y la ansiedad social.
3. Conocer la relación entre la autoeficacia social y las expectativas de rechazo social.

4. Examinar la relación entre las dificultades en la regulación emocional y la ansiedad social.
5. Profundizar en la relación entre las dificultades en la regulación emocional y la autoeficacia social.
6. Analizar la relación entre el miedo al abandono y la ansiedad social.
7. Abordar la relación entre el miedo al abandono y las expectativas de rechazo social.
8. Establecer la relación entre el miedo al abandono y la autoeficacia social.
9. Comprender la relación entre el miedo al abandono y las dificultades en la regulación emocional.
10. Determinar la relación entre la autoestima y la ansiedad social.
11. Dilucidar la relación entre la autoestima y las expectativas de rechazo social.
12. Indagar sobre la relación entre la autoestima y la autoeficacia social
13. Identificar la relación de los niveles de ansiedad social según el género.
14. Distinguir la relación de los niveles de ansiedad social entre estudiantes de universidades públicas y privadas.

Método

Diseño

El presente estudio se enmarcó dentro de un enfoque cuantitativo, con un alcance correlacional, cuyo propósito fue analizar la relación entre las variables de interés. El diseño fue no experimental, ya que no se manipularon deliberadamente las variables, sino que se observaron en su contexto natural. Asimismo, se trató de un estudio de tipo transversal dado que la recolección de los datos se realizó en un único momento en el tiempo (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010).

Participantes

La población objetivo de este estudio estuvo constituida por estudiantes pertenecientes a diversas instituciones educativas de nivel universitario, residentes en la provincia de Córdoba. La muestra se conformó por 405 estudiantes de carreras vinculadas al área de la salud, incluyendo 348 personas de género femenino que representan un 86%, y 55 participantes de género masculino que representan un 14% de la población. La edad de los voluntarios estuvo comprendida entre los 17 y los 58 años ($M = 23,46$; $DE = 6,83$). El procedimiento de muestreo empleado fue de tipo no probabilístico, específicamente accidental (Grasso, 1999). Los criterios de inclusión establecidos fueron los siguientes: estudiantes que residieran en la provincia de Córdoba desde hace al menos un año; que se identificaran como de género femenino, masculino u otro; que fueran mayores de 18 años; que cursaran una carrera universitaria en modalidad presencial y en condición de regularidad, en instituciones educativas públicas o privadas; que brindaran su consentimiento informado para participar en el estudio; y que completaran en su totalidad todas las etapas de la investigación, respondiendo a todos los ítems de los instrumentos administrados.

Instrumentos

Para la evaluación de las variables incluidas en el presente estudio, se utilizaron instrumentos de auto informe validados en población universitaria argentina. En todos los casos, se emplearon escalas tipo Likert, adecuadas para medir dimensiones actitudinales y emocionales. A continuación, se detallan las características principales de cada uno de los instrumentos utilizados.

Autoestima (RSE)

Para evaluar la autoestima de los participantes se empleó la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE) en su adaptación argentina (Góngora & Casullo, 2009). Este instrumento permite medir la autoestima global, entendida como la valoración general, positiva o negativa, que una persona realiza de sí misma. La escala está compuesta por 10 ítems con formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos, que varía entre 1 (totalmente en desacuerdo) y 4 (totalmente de acuerdo). Un ejemplo de ítem es: “*Siento que tengo cualidades positivas*”. La adaptación argentina reportó un ajuste adecuado a un modelo unidimensional ($\alpha = .70$), a pesar de probarse una solución bifactorial alternativa con dos dimensiones: autoestima positiva ($\alpha = .70$) y autoestima negativa ($\alpha = .78$), en donde la distribución de los ítems en cada factor mostró ser poco clara. En el presente estudio, se adoptó el modelo unidimensional. Se decidió recodificar los ítems 2, 5, 8, 9 y 10 para asegurar que todos los ítems midan el constructo en la misma dirección y así obtener una estimación precisa de la consistencia interna (Góngora & Casullo, 2009). Siguiendo la práctica psicométrica estándar, se procedió a recodificar sus puntuaciones antes de calcular la fiabilidad (Muñiz, 2018; Streiner, 2003). En razón de ello, la consistencia interna de la escala global en esta muestra resultó excelente ($\alpha = .88$). Al explorar la estructura bifactorial, se obtuvieron valores de $\alpha = .85$ para Autoestima Positiva y $\alpha = .78$ para Autoestima Negativa.

Miedo al abandono (EPERIC)

Para evaluar el miedo al abandono se administró la Escala de Preferencias y Expectativas en las Relaciones Interpersonales Cercanas (EPERIC) en su adaptación argentina (Morán, 2016). Este instrumento está diseñado para cuantificar las expectativas de temor al abandono y comportamientos de evitación en el ámbito de las relaciones

interpersonales cercanas. La escala está compuesta por 17 ítems con formato de respuesta tipo Likert de cinco puntos, que varía desde 1 (totalmente en desacuerdo) hasta 5 (totalmente de acuerdo). Un ejemplo de ítem es: “Me resulta muy fácil sentirme emocionalmente cerca de otras personas”. En su estudio de validación para Argentina, Morán (2016) determinó que la estructura original de tres factores no presentaba un ajuste psicométrico adecuado. Tras un nuevo análisis factorial, y en consulta con los autores del test original, se optó por un modelo bifactorial más acorde a la población argentina. Esta estructura final quedó consolidada por dos factores cuyos valores de fiabilidad fueron de $\alpha = .84$ para el factor Miedo al abandono y $\alpha = .65$ para Evitación. En el presente estudio, se adoptó el modelo bidimensional. Se decidió recodificar los ítems 1, 2, 5, 8, 9 y 17, redactados en sentido positivo, para garantizar la unidireccionalidad de la medición de los ítems sobre el constructo, permitiendo así una correcta estimación de la fiabilidad y su uso en análisis posteriores. (Morán, 2016). Siguiendo la práctica psicométrica estándar, se procedió a recodificar sus puntuaciones antes de calcular la fiabilidad (Muñiz, 2018; Streiner, 2003). En la muestra actual, se obtuvo una consistencia interna adecuada para la escala general ($\alpha = .73$) y para sus factores: Miedo al abandono ($\alpha = .67$) y Evitación ($\alpha = .35$).

Dificultades en la Regulación Emocional (DERS)

Para evaluar las dificultades en la regulación emocional se utilizó la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS) – Adaptación Argentina versión reducida (Medrano & Trógolo, 2014). Este instrumento permite valorar el grado de dificultad que presentan las personas para identificar, comprender, aceptar y manejar sus emociones de manera adaptativa. La versión argentina está compuesta por 28 ítems distribuidos en seis factores. Las respuestas se registran en una escala tipo Likert de cinco

puntos, que varía desde 1 (casi nunca) hasta 5 (casi siempre). Un ejemplo de ítem es: “Me cuesta entender mis sentimientos”. En la adaptación argentina, la escala presentó una adecuada consistencia interna para la puntuación total ($\alpha = .86$), y los siguientes valores por factor: falta de aceptación emocional ($\alpha = .84$), interferencia en conducta dirigida a metas ($\alpha = .82$), dificultades en el control de los impulsos ($\alpha = .87$), falta de conciencia emocional ($\alpha = .71$), falta de claridad emocional ($\alpha = .70$) y acceso limitado a estrategias de regulación ($\alpha = .54$). En el presente estudio, se recodificaron los ítems 1, 2, 5, 6, 7, 15, 17 y 26, para lograr la coherencia de la polaridad de los ítems en relación con el constructo, permitiendo una estimación precisa de la consistencia interna. Siguiendo la práctica psicométrica estándar, se procedió a recodificar sus puntuaciones antes de calcular la fiabilidad (Muñiz, 2018; Streiner, 2003). Tras este ajuste, la consistencia interna fue excelente para la escala global ($\alpha = .93$) como así también para cada uno de los factores: falta de aceptación emocional ($\alpha = .90$), interferencia en conducta dirigida a metas ($\alpha = .84$), dificultades en el control de los impulsos ($\alpha = .88$), falta de conciencia emocional ($\alpha = .85$), falta de claridad emocional ($\alpha = .85$) y acceso limitado a estrategias de regulación ($\alpha = .69$).

Autoeficacia Social (EAS-U)

Para evaluar la autoeficacia social se empleó la Escala de Autoeficacia Social para Estudiantes Universitarios (EAS-U; Olaz, Perez & Brussino, 2010). Este instrumento permite valorar el nivel de confianza para ejecutar distintas conductas sociales específicas que poseen los estudiantes respecto de su capacidad para desempeñarse adecuadamente en diversas situaciones sociales. La escala está compuesta por 22 ítems, utilizando una escala tipo Likert de diez puntos que varía desde 1 (no puedo hacerlo) hasta 10 (estoy seguro de poder hacerlo). Un ejemplo de ítem es: “Invitar a tomar algo a un/a

compañero/a que te gusta mucho". La validación original identificó una estructura de cinco factores con adecuada consistencia interna: autoeficacia para la concertación de citas ($\alpha = .84$), autoeficacia conversacional ($\alpha = .82$), autoeficacia académica ($\alpha = .87$), autoeficacia para oposición asertiva ($\alpha = .82$) y autoeficacia de aceptación asertiva ($\alpha = .79$), evidenciando una adecuada consistencia interna en la validación original. En esta investigación, la escala mostró una excelente consistencia interna total ($\alpha = .92$), así como para sus cinco factores: autoeficacia para la concertación de citas ($\alpha = .88$), autoeficacia conversacional ($\alpha = .88$), autoeficacia académica ($\alpha = .89$), autoeficacia para oposición asertiva ($\alpha = .83$) y autoeficacia de aceptación asertiva ($\alpha = .88$).

Expectativas de Rechazo Social (ERS)

En lo que respecta a las Expectativas de Rechazo Social, se utilizó la Escala de Expectativas de Rechazo Social (ERS) - Adaptación Argentina versión reducida (Morán, 2016). Este instrumento tuvo como finalidad evaluar la tendencia de los individuos a anticipar el rechazo por parte de otros en diversas situaciones sociales. La escala incluyó 27 ítems, registrados mediante una escala tipo Likert de 5 puntos, que iba desde 1 (totalmente en desacuerdo) hasta 5 (totalmente de acuerdo). Ejemplo de ítem "*Si invito a salir a alguien que me gusta, seguramente me dirá que no*". La escala presentó una adecuada fiabilidad compuesta para cada uno de los factores: expectativas de rechazo en situaciones con vínculos establecidos ($\omega = .88$), expectativas de rechazo en situaciones de establecimiento de nuevos vínculos ($\omega = .84$), expectativas de rechazo en lugares públicos y ante desconocidos ($\omega = .71$). En este estudio, se utilizó también la fiabilidad compuesta para medir la consistencia interna de la escala global ($\omega = .94$), como así también, para cada uno de los factores: expectativas de rechazo en situaciones con vínculos establecidos ($\omega = .91$), expectativas de rechazo en situaciones de establecimiento

de nuevos vínculos ($\omega = .89$), expectativas de rechazo en lugares públicos y ante desconocidos ($\omega = .78$).

Ansiedad Social (TAS-U)

Para evaluar la ansiedad social se administró el Test de Ansiedad Social para Universitarios (TAS-U) – Adaptación Argentina (Morán, 2016). Este instrumento permite medir la presencia y la intensidad de los síntomas de ansiedad social en el contexto universitario. La escala está compuesta por 27 ítems, registrados mediante una escala tipo Likert de cinco puntos, que varía desde 1 (nunca) hasta 5 (siempre). Un ejemplo de ítem es: “*Proponer una reunión o actividad a tu grupo de amigos/as*”. La adaptación argentina presentó una estructura de cuatro factores con adecuados niveles de fiabilidad compuesta: ansiedad ante situaciones sociales con personas conocidas ($\omega = .86$), ansiedad ante situaciones de desempeño académico o laboral ($\omega = .88$), ansiedad a ser observado por otros en situaciones generales ($\omega = .77$) y ansiedad ante situaciones de abordaje afectivo o sexual ($\omega = .81$), evidenciando adecuados niveles de fiabilidad (Morán, 2016). En el presente estudio, la fiabilidad compuesta, fue excelente para la escala global ($\omega = .94$) y adecuada para los factores: ansiedad ante situaciones sociales con personas conocidas ($\omega = .88$), ansiedad ante situaciones de desempeño académico o laboral ($\omega = .90$), ansiedad a ser observado por otros en situaciones generales ($\omega = .82$) y ansiedad ante situaciones de abordaje afectivo o sexual ($\omega = .89$).

Procedimiento

Para la recolección de datos, realizada durante el mes de mayo de 2025, se empleó un formulario digital (Google Forms). El acceso al instrumento se gestionó a través de un código QR para los participantes que respondieron de manera presencial y mediante la distribución de un enlace web para aquellos que lo hicieron de forma remota. En todos

los casos, se procuró garantizar la comprensión de los participantes respecto a los objetivos del estudio, asegurando así la aceptación del consentimiento informado y el cumplimiento de los principios éticos de la investigación.

Análisis de Datos

Para analizar los datos, se realizó inicialmente un análisis descriptivo de frecuencia con el fin de explorar los resultados obtenidos respecto de las variables sociodemográficas. También se llevó a cabo un análisis correlacional bivariado, mediante el coeficiente r de Pearson, con el objetivo de examinar la magnitud de las relaciones entre las variables del estudio, siguiendo los criterios de Cohen (1988), considerándose pequeñas ($r = .10$), medianas ($r = .30$) y grandes ($r = .50$). Asimismo, se aplicó un análisis de covarianza (ANCOVA) para examinar si existen diferencias en ansiedad social según el género y el tipo de universidad, pública o privada. Además, se calculó el estadístico eta cuadrado parcial (η^2p) para estimar el tamaño del efecto, considerándose pequeño (.01), mediano (.06) o grande (.14), según las directrices de Cohen (1988). Todos los análisis se realizaron utilizando el software estadístico The Jamovi Project (2024) Versión 2.6.

Resultados

Análisis Descriptivo

Para comprender el perfil de los participantes, se realizó un análisis descriptivo de las variables sociodemográficas, para mayor detalle, observar la Tabla 1, a continuación.

Tabla 1.
Variables Sociodemográficas.

	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Lugar de residencia			
Córdoba Capital	341	85%	85%
Interior de Córdoba	62	15%	100.0%
Género			
Femenino	348	86%	86%
Masculino	55	14%	100%

Nivel socioeconómico				
	Bajo	56	14%	14.3%
	Medio	328	81%	95%
	Alto	19	5%	100%
<hr/>				
Tipo				
	Pública	344	85%	85%
	Privada	59	15%	100%
<hr/>				
Carrera				
	Lic. en Enfermería	47	12%	12%
	Lic. en Fonoaudiología	55	14%	25%
	Lic. en Kinesiología y Fisioterapia	69	17%	42%
	Lic. en Prod. de Bioimágenes	1	0 %	43%
	Lic. en Psicología	127	32%	74%
	Medicina	101	25%	99%
	Odontología	3	1%	100.0%
<hr/>				
Año de cursado				
	Primero y Segundo	240	60%	60%
	Tercero y Cuarto	104	26%	85%
	Quinto	59	15%	100%

Nota. Los cálculos se realizaron utilizando JAMOV (2024).

Análisis de Correlación

Los resultados del análisis correlacional revelaron diversas asociaciones significativas entre las variables estudiadas. Para una revisión más exhaustiva, consultar la Tabla 2.

Tabla 2.

Correlaciones Entre Las Variables Propuestas.

	AE	MA	DRE	AES	ERS	AS
AE	—					
MA	-.62***	—				
DRE	-.55***	.57***	—			
AES	.55***	-.47***	-.36***	—		
ERS	-.61***	.63***	.51***	-.54***	—	
AS	-.52***	.57***	.54***	-.69***	.65***	—

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$. Los cálculos se realizaron utilizando JAMOV (2024). AE: Autoestima, MA: Miedo al abandono, DRE: Dificultades en la regulación emocional, AES: Autoeficacia social, ERS: Expectativas de rechazo social, AS: Ansiedad social.

Se encontró una correlación positiva, fuerte y altamente significativa entre la ansiedad social y las expectativas de rechazo social ($r = .65, p < .001$) con un tamaño del efecto grande, lo que indica que, a mayor expectativa de rechazo, mayor nivel de ansiedad en situaciones sociales. También se halló una correlación negativa, fuerte y altamente significativa entre la ansiedad social y la autoeficacia social ($r = -.69, p < .001$), con un tamaño del efecto grande, evidenciando que niveles más altos de autoeficacia se asocian con menores niveles de ansiedad. Por otra parte, la autoeficacia social y las expectativas de rechazo social se asociaron de forma negativa, fuerte y altamente significativa ($r = -.54, p < .001$) con un tamaño del efecto grande, lo que sugiere que quienes anticipan mayor rechazo perciben menor autoeficacia social.

Continuando con los hallazgos, además, se observó una correlación positiva, fuerte y altamente significativa entre la ansiedad social y las dificultades en la regulación emocional ($r = .54, p < .001$), con un tamaño del efecto grande, lo que sugiere que mayores dificultades emocionales se relacionan con más ansiedad social. Por su lado, las dificultades en la regulación emocional se correlacionaron con las expectativas de rechazo social y la autoeficacia social. Se verificó que, las dificultades en la regulación emocional con las expectativas de rechazo social se vincularon de un modo positivo, fuerte y altamente significativo ($r = .51, p < .001$) con un tamaño del efecto grande. Entretanto, las dificultades en la regulación emocional y la autoeficacia social se relacionaron de manera negativa, moderada y significativa ($r = -.36, p < .001$) con un tamaño del efecto medio.

Asimismo, se identificó una correlación positiva, fuerte y altamente significativa entre la ansiedad social y el miedo al abandono ($r = .57, p < .001$ con un tamaño del efecto grande), lo que indica que, a mayor temor al abandono, mayor ansiedad en

contextos interpersonales. El miedo al abandono, por su parte se correlacionó con las expectativas de rechazo social, la autoeficacia social y las dificultades en la regulación emocional. Se evidenció que el miedo al abandono con las expectativas de rechazo social, se asociaron de manera positiva, fuerte y altamente significativa ($r = .63, p < .001$) con un tamaño del efecto grande. Mientras que el miedo al abandono con la autoeficacia social, se relacionó de un modo negativo, moderado y altamente significativo ($r = -.47, p < .001$) con un tamaño del efecto medio. A la vez que, el miedo al abandono con las dificultades en la regulación emocional, se vincularon de forma positiva, fuerte y altamente significativa ($r = .57, p < .001$) con un tamaño del efecto grande.

Del mismo modo se detectó una correlación negativa, fuerte y altamente significativa entre la ansiedad social y la autoestima ($r = -.52, p < .001$), lo que sugiere que, niveles más altos de autoestima se asocian con menores niveles de ansiedad en situaciones sociales. Además, se evidenció existencia de correlación entre la autoestima y las expectativas de rechazo social, la autoeficacia social, las dificultades en la regulación emocional y el miedo al abandono. Se mostró que la autoestima con las expectativas de rechazo social presentó una correlación negativa, fuerte y altamente significativa ($r = -.61, p < .001$) con un tamaño del efecto grande. Respecto de la autoestima con la autoeficacia social alcanzó una correlación positiva, fuerte y significativa ($r = .55, p > .001$), lo cual indica que mayores niveles de autoestima se vinculan con una mayor confianza en su autoeficacia. Se constató que entre la autoestima y las dificultades en la regulación emocional existe una asociación negativa, fuerte y altamente significativa ($r = -.55, p < .001$), con un tamaño del efecto grande. Finalmente, los datos revelan que la autoestima con el miedo al abandono se asoció de forma negativa, fuerte y altamente

significativa ($r = -.62$, $p < .001$), con un tamaño del efecto grande. ~~Para una mejor interpretación de las correlaciones, véase la Figura 3 a continuación.~~

Análisis de Covarianza

Se realizó un análisis de covarianza (ANCOVA) con el objetivo de examinar el efecto de diversas covariables sobre la variable dependiente ansiedad social, controlando por el efecto del género y tipo de universidad. Los resultados obtenidos se presentan en la Tabla 3.

Tabla 3.

Resultados del ANCOVA para la variable ansiedad social con género y tipo de universidad como factores fijos y autoestima, miedo al abandono, dificultades en la regulación emocional, autoeficacia social y expectativas de rechazo social como covariables.

	<i>Suma de Cuadrados</i>	<i>gl</i>	<i>Media Cuadrática</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	η^2_p
Género	1103	1	1103	1.24	0.266	0.00
Tipo de Universidad	4703	1	4703	5.28	0.022	0.01
AE	1804	1	1804	2.02	0.156	0.01
MA	4781	1	4781	5.36	0.021	0.01
DRE	27766	1	27766	31.16	<.001	0.07
AES	115455	1	115455	129.56	<.001	0.25
ERS	31615	1	31615	35.48	<.001	0.08
Género * Tipo	2866	1	2866	3.22	0.074	0.01
Residuos	351096	394	891			

Nota. Los cálculos se realizaron utilizando JAMOV (2024). AE: Autoestima, MA: Miedo al abandono, DRE: Dificultades en la regulación emocional, AES: Autoeficacia social, ERS: Expectativas de rechazo social, AS: Ansiedad social.

El modelo mostró que el efecto del género, no presentó diferencias estadísticamente significativas en los niveles de ansiedad social, ($F(1, 394) = 1.24$, $p = .266$, $\eta^2_p = .00$). Sin embargo, se observa una tendencia en los varones ($M = 143$, $EE = 6.10$) a puntuar ligeramente más alto que las mujeres ($M = 136$, $EE = 2.26$), lo que se detalla en la Tabla 4, a continuación.

Tabla 4.

Medias Marginales Estimadas de Ansiedad Social Ajustadas por Género.

Género	Media	EE	IC 95% Inferior	IC 95% Superior
--------	-------	----	-----------------	-----------------

Femenino	136	2.26	132	140
Masculino	143	6.10	131	155

Nota. Los cálculos se realizaron utilizando JAMOVI (2024). Las medias han sido ajustadas en el modelo ANCOVA controlando el efecto de todas las covariables y el tipo de universidad. M = Media; EE = Error Estándar.

Por el contrario, se observó una diferencia significativa en los niveles de ansiedad social según el tipo de universidad, ($F(1, 394) = 5.28, p = .022, \eta_p^2 = .01$). Los estudiantes de universidades privadas ($M = 147, EE = 6.07$) mostraron mayores niveles de ansiedad social que aquellos de universidades públicas ($M = 132, EE = 2.34$). No obstante, el tamaño del efecto fue pequeño.

Tabla 5.

Medias Marginales Estimadas de Ansiedad Social Ajustadas por Tipo de Universidad.

Tipo	Media	EE	IC 95% Inferior	IC 95% Superior
Pública	132	2.34	128	137
Privada	147	6.05	135	159

Nota. Los cálculos se realizaron utilizando JAMOVI (2024). Las medias han sido ajustadas en el modelo ANCOVA controlando el efecto de todas las covariables y el tipo de universidad. M = Media; EE = Error Estándar.

En relación con las covariables, se identificaron efectos significativos en varias de ellas. La autoeficacia social (AES) mostró el efecto más fuerte y altamente significativo sobre la ansiedad social, ($F(1, 394) = 129.56, p < .001, \eta_p^2 = .25$), indicando un tamaño del efecto grande. También se observaron efectos significativos de las expectativas de rechazo social (ERS), ($F(1, 394) = 35.48, p < .001, \eta_p^2 = .08$), y de las dificultades en la regulación emocional (DRE), ($F(1, 394) = 31.16, p < .001, \eta_p^2 = .07$), ambos con tamaño del efecto medio.

Por su parte, el miedo al abandono (MA) presentó un efecto significativo, ($F(1, 394) = 5.36, p = .021, \eta_p^2 = .01$), correspondiente a un tamaño del efecto pequeño, mientras que la autoestima (AE) mostró un efecto no significativo, ($F(1, 394) = 2.02, p$

= .156, $\eta^2_p = .01$). Finalmente, la interacción entre género y tipo de universidad no resultó significativa, ($F(1, 394) = 3.22, p = .074, \eta^2_p = .01$).

Estos resultados sugieren que niveles más altos de ansiedad social se asocian con menor autoeficacia social, mayores expectativas de rechazo social, mayores dificultades en la regulación emocional y mayor miedo al abandono.

Discusión

En función de lo anteriormente expuesto, la ansiedad social, es un temor constante, intenso e irracional a ser evaluado negativamente en contextos sociales, lo que genera un profundo malestar y alteraciones significativas en la vida cotidiana de quienes la sufren (APA, 2013). Esta problemática suele manifestarse durante la adolescencia o al inicio de la adultez y tiende a mantenerse en el tiempo si no se interviene de manera adecuada (ONU, 2022). A nivel mundial, los trastornos de ansiedad afectan a millones de personas, siendo la ansiedad social uno de los subtipos más prevalentes (OMS, 2022). En el ámbito universitario, esta condición adquiere especial relevancia, ya que impacta negativamente en el bienestar emocional, el rendimiento académico y el desarrollo de habilidades sociales fundamentales. Esto resulta especialmente crítico en estudiantes de carreras vinculadas a la salud, quienes en su futuro profesional deberán establecer vínculos empáticos y eficaces con sus pacientes (Seleme et al., 2022).

Diversos estudios realizados tanto a nivel nacional como internacional advierten una elevada presencia de síntomas de ansiedad social y otros trastornos emocionales en estudiantes universitarios, afectando su calidad de vida y desempeño académico (Melo et al., 2019; SingleCare, 2024; OPSA, 2023). En este contexto, resulta fundamental promover investigaciones que aborden esta temática dentro del ámbito educativo, con el

objetivo de diseñar intervenciones eficaces orientadas a mejorar la salud mental y el rendimiento académico de los estudiantes.

El primer objetivo del presente estudio fue examinar la relación entre las expectativas de rechazo social y la ansiedad social en estudiantes universitarios pertenecientes a carreras del área de la salud. Los hallazgos obtenidos permiten confirmar la hipótesis formulada, al evidenciar que aquellos individuos que anticipan ser rechazados por los demás tienden a experimentar niveles significativamente más altos de ansiedad en situaciones interpersonales. La relación observada entre ambas variables fue de carácter fuerte, lo que refuerza la importancia de considerar las expectativas cognitivas negativas como un factor central en la comprensión del fenómeno ansioso en contextos sociales. Estos resultados se encuentran en consonancia con investigaciones previas. Por ejemplo, Muñoz et al. (2024) demostraron que tanto el rechazo por parte de los pares como el miedo a la evaluación negativa están significativamente asociados con mayores niveles de ansiedad social en adolescentes, siendo este último el predictor más potente. Asimismo, Gu et al. (2020) hallaron que los individuos con altos niveles de ansiedad social tienden a anticipar el rechazo social y presentan sesgos cognitivos durante las fases de expectativa y recepción de retroalimentación social, lo cual se manifiesta en patrones específicos de activación cerebral, potenciales relacionados con eventos.

En segundo lugar, el presente estudio se propuso explorar la relación entre la autoeficacia social, la ansiedad social (objetivo 2) y las expectativas de rechazo social (objetivo 3), hallando en ambos casos una asociación inversa de magnitud fuerte, lo que permite confirmar las hipótesis planteadas. Específicamente, se observó que los estudiantes que confían en su capacidad para interactuar de manera eficaz tienden a presentar menores niveles de ansiedad en contextos sociales, así como a anticipar en

menor medida el rechazo por parte de los demás. Estos resultados se alinean con lo reportado por Lee & Yeghiazarian (2021), quienes identificaron que mayores niveles de autoeficacia se vinculan con una mayor disposición a afrontar situaciones sociales a pesar de la ansiedad, actuando como un factor protector.

De manera complementaria, Anicama et al. (2025) hallaron que la autoeficacia disminuye significativamente la ansiedad en universitarios de distintos contextos culturales. En relación con las expectativas de rechazo, los hallazgos coinciden con lo planteado por Morán & Olaz (2020), quienes demostraron que una baja autoeficacia se asocia con la anticipación de interacciones negativas, mientras que Rajchert et al. (2024) explican que experiencias de exclusión, como el ostracismo, deterioran la percepción de eficacia personal al vulnerar necesidades psicológicas básicas. Todos estos hallazgos subrayan la relevancia de fortalecer la autoeficacia social en el ámbito universitario como estrategia para prevenir y reducir la ansiedad social.

En tercer lugar, se examinó la relación entre las dificultades en la regulación emocional y la ansiedad social (objetivo 4), así como su vínculo con la autoeficacia social (objetivo 5). Los hallazgos confirmaron ambas hipótesis al evidenciar una asociación significativa, donde mayores dificultades para identificar, comprender y modular las emociones se vincularon con niveles más altos de ansiedad social y menores niveles de autoeficacia. La relación entre regulación emocional y ansiedad social fue fuerte, y coincide con lo hallado por Manzur et al. (2024), quienes demostraron que estudiantes con mayor ansiedad social presentan mayores dificultades en la regulación emocional. Del Valle (2021) también evidenció que una baja tolerancia al distrés incrementa la reactividad ansiosa ante situaciones interpersonales, mientras que Zaid et al. (2025)

señalaron que la rumiación y otras estrategias disfuncionales agravan la sintomatología ansiosa.

En cuanto a la relación con la autoeficacia, los resultados revelan que una pobre regulación emocional no solo intensifica el malestar, sino que también socava la confianza en la propia capacidad para afrontar situaciones sociales, tal como proponen Dadfarnia et al. (2023), quienes evidenciaron que el uso de estrategias adaptativas predice niveles más altos de autoeficacia. Estos hallazgos se ven respaldados por Bustamam et al. (2024), quien reportó una fuerte correlación entre autoeficacia emocional y regulación adaptativa, y por Doménech et al. (2024), que destacan cómo la percepción de control emocional, mediada por rasgos de personalidad, fortalece la autoeficacia.

En cuarto lugar, se intentó analizar la relación entre el miedo al abandono y la ansiedad social (objetivo 6), así como su asociación con las expectativas de rechazo social (objetivo 7). Los resultados respaldaron ambas hipótesis al evidenciar correlaciones fuertes entre las variables, confirmando que el temor persistente a ser abandonado se vincula con niveles elevados de ansiedad en situaciones interpersonales y con una mayor expectativa de rechazo por parte de los demás. Este vínculo se explica por la presencia de estilos de apego inseguros, particularmente el ansioso, los cuales, según Zárate Depraect et al. (2022), predisponen a conductas de búsqueda de aprobación y temor a la desaprobación social, características centrales de la ansiedad social. A su vez, Díaz Mosquera et al. (2024) señaló que experiencias de sobreprotección materna durante la infancia pueden configurar modelos internos inseguros que favorecen la ansiedad relacional en la adultez.

En relación con las expectativas de rechazo, Parás Gutiérrez (2023) encontró que los estilos de apego temeroso y preocupado intensifican la sensibilidad al rechazo,

mientras que Finzi Dottan & Abadi (2024) demostraron que experiencias tempranas de abuso emocional y apego ansioso se traducen en una percepción distorsionada de aceptación social.

Luego, se analizó la relación del miedo al abandono con la autoeficacia social (objetivo 8) y las dificultades en la regulación emocional (objetivo 9), confirmando nuevamente las hipótesis planteadas al encontrarse una asociación negativa significativa con la primera y una correlación positiva con la segunda. En este sentido, se evidenció que los individuos con alto miedo al abandono tienden a percibirse como menos capaces de desenvolverse adecuadamente en relaciones interpersonales, lo que debilita su autoeficacia social. Brown Smythe & Sultana (2023) respaldan esta asociación al señalar que el apego ansioso se relaciona con sentimientos de soledad y baja autoeficacia social, mientras que Haji Vosough et al. (2022) explican que estos estilos de apego disminuyen la percepción de competencia para establecer vínculos seguros, reforzando así las expectativas de exclusión.

Por otro lado, las dificultades en la regulación emocional también se mostraron significativamente asociadas al miedo al abandono. Según Morales Sanhueza & Martín Mora Parra (2024), la ansiedad de apego predice déficits en regulación emocional, al aumentar la sensibilidad a señales sociales ambiguas. De forma complementaria, Messina et al. (2024) señalaron que la dependencia emocional excesiva derivada del miedo al abandono actúa como una estrategia fallida de regulación interpersonal, que potencia la hipervigilancia afectiva y la percepción de rechazo.

En quinto lugar, se examinó la relación entre la autoestima con la ansiedad social (objetivo 10) y las expectativas de rechazo social (objetivo 11), hallando asociaciones significativas que respaldan las hipótesis formuladas. En este sentido, se observó que

niveles bajos de autoestima se relacionan con una mayor vulnerabilidad a experimentar ansiedad en contextos sociales, así como con una fuerte tendencia a anticipar rechazo interpersonal. Tal como sostienen Xing (2024) y George et al. (2024), esta relación podría explicarse por experiencias tempranas de inseguridad afectiva, donde el miedo al abandono y la necesidad de validación externa condicionan la percepción de los vínculos como potencialmente amenazantes.

De esta forma, una autoestima frágil favorece la dependencia emocional y la sensibilidad al juicio ajeno, consolidando un patrón cognitivo caracterizado por la hipervigilancia frente a la desaprobación social. En este marco, Al Mansoor (2024) evidenció que el miedo a la evaluación negativa, constructo relacionado con las expectativas de rechazo, afecta negativamente la autoestima, mediado por la soledad emocional y la evitación social, mientras que Auliannisa et al. (2024) encontraron que una autoestima elevada se asocia con una menor sensibilidad al rechazo, lo cual resalta su función protectora ante la inseguridad interpersonal.

Asimismo, se exploró la asociación entre la autoestima y la autoeficacia social (objetivo 12), encontrándose una correlación positiva que indica que una autovaloración positiva favorece la percepción de competencia personal en situaciones sociales. Este hallazgo se encuentra en línea con lo señalado por Armas Castañeda & Chávez Díaz (2023), quienes sostienen que una autoestima elevada actúa como un recurso psicológico clave que potencia la autoeficacia, al fortalecer la seguridad personal, la tolerancia al fracaso y la disposición a afrontar desafíos sociales. De manera complementaria, Kevin (2020) propuso que la autoeficacia no solo se relaciona con la autoestima, sino que también puede predecirla, al influir en la percepción del propio valor mediante experiencias exitosas de afrontamiento. Así, se configura una relación bidireccional en la

que ambas variables se retroalimentan positivamente: una mayor confianza en las propias habilidades incrementa la autoestima, y una autoestima sólida refuerza la autoeficacia, favoreciendo un funcionamiento interpersonal más adaptativo en entornos académicos y sociales.

En el marco del presente estudio se propuso, además, identificar la relación entre los niveles de ansiedad social y el género (objetivo 13), sin embargo, la hipótesis que anticipaba diferencias significativas no pudo ser corroborada. Diversos estudios han demostrado que existen diferencias sexuales en la expresión de la ansiedad social. Por ejemplo, Oliver et al. (2024) señalaron diferencias en el neurocircuito de la amenaza y en la sensibilidad a estímulos ansiógenos, entre varones y mujeres. En la misma línea, Nurlan et al. (2024) identificaron la influencia de variables genéticas, hormonales y neuroanatómicas, que explican una mayor prevalencia o intensidad de ansiedad social en mujeres.

No obstante, a pesar de estos avances científicos, otros estudios no han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre géneros, tal como sucedió en esta investigación. Por ejemplo, Manzur et al. (2024), en su estudio con estudiantes de enfermería, no hallaron diferencias en los niveles de ansiedad social según el género, aun considerando variables asociadas como la regulación emocional. Del mismo modo, Carbonel Pezo & Rurange Cárdenas (2022) evaluaron a un grupo de adolescentes en el distrito de Belén y tampoco encontraron variaciones significativas en función del género en relación con la ansiedad social, pese a analizar factores como el neuroticismo, las habilidades sociales y la autoestima. Estos hallazgos sugieren que, si bien el género puede influir en la experiencia de ansiedad social, esta relación no es uniforme y podría estar

modulada por otros factores contextuales o individuales que requieren ser explorados en futuras investigaciones.

Finalmente, se propuso distinguir la relación de los niveles de ansiedad social entre estudiantes de universidades públicas y privadas (objetivo 14), partiendo de la hipótesis de que existirían diferencias significativas según el tipo de institución. En éste caso, los resultados obtenidos permitieron corroborar dicha hipótesis, ya que se hallaron diferencias estadísticamente significativas en los niveles de ansiedad social, que indican que los estudiantes de instituciones privadas presentan, una ansiedad social más elevada que aquellos de universidades públicas, aunque cabe destacar que el tamaño del efecto de esta diferencia fue pequeño. No obstante, este hallazgo debe interpretarse a la luz de la evidencia empírica disponible. Investigaciones recientes, como la de Zehra et al. (2023), compararon la prevalencia de morbilidad psicológica entre estudiantes de medicina de universidades públicas y privadas de Pakistán, observando una elevada carga de ansiedad en ambos grupos, pero con mayor incidencia en el ámbito privado (26,7% frente al 20,7% en el sector público). En la misma línea, el estudio de Piscoya Tenorio et al. (2023) realizado en estudiantes de medicina peruanos, reportó una mayor frecuencia de ansiedad en estudiantes de universidades privadas (Razón de Prevalencia [RP] = 1.35) en comparación con los de instituciones públicas. En conjunto, estos antecedentes respaldan la validez del resultado obtenido y sugieren que las particularidades institucionales y contextuales del sector privado podrían contribuir a una mayor vulnerabilidad a la ansiedad social entre sus estudiantes.

Limitaciones de la Investigación

A pesar de las fortalezas de este estudio entre ellas, el hallazgo de correlaciones fuertes y estadísticamente significativas entre las variables analizadas, que refuerzan la

solidez de los resultados y otorgan sustento empírico a las hipótesis planteadas, se reconocen algunas limitaciones que deben considerarse al interpretar los hallazgos. En primer lugar, si bien el tamaño de la muestra fue considerable y se contó con un rango etario diverso, el muestreo fue de tipo no probabilístico y accidental, lo que restringió la inclusión de estudiantes de otras disciplinas del área de la salud, así como una distribución equitativa entre universidades públicas y privadas. Para futuras investigaciones, se sugiere implementar un muestreo probabilístico estratificado que asegure una mayor representatividad institucional y disciplinar (Grasso, 1999; Hernández Sampieri et al., 2010).

Asimismo, se identificó un sesgo de género, dado que no se logró una proporción equilibrada entre varones y mujeres, lo que podría haber incidido en la expresión diferencial de la ansiedad social según el género. En este sentido, sería pertinente que estudios posteriores incorporen cuotas de género que garanticen una muestra más balanceada y permitan explorar con mayor precisión posibles interacciones entre género y niveles de ansiedad social, lo cual podría conseguirse implementando un muestreo probabilístico estratificado (Hernández Sampieri et al., 2010).

Por otro lado, el diseño transversal adoptado impide detectar trayectorias, procesos evolutivos o fluctuaciones entre las variables, ya que los datos fueron recolectados en un único momento temporal. Como alternativa metodológica, se recomienda la realización de estudios longitudinales que permitan observar la evolución de la ansiedad social a lo largo de la trayectoria universitaria, así como evaluar el impacto de intervenciones psicoeducativas o preventivas en el tiempo (Hernández Sampieri et al., 2010).

Respecto de las limitaciones metodológicas de este estudio, se puede mencionar el diseño correlacional adoptado, el cual, si bien permite establecer relaciones significativas entre variables, no posibilita inferir causalidad. En futuras investigaciones, sería pertinente realizar investigaciones de alcance explicativo, y aplicar modelos de análisis más robustos como el path analysis o incluso modelos de ecuaciones estructurales (SEM, por sus siglas en inglés), que permitirían examinar relaciones directas e indirectas entre variables, así como probar modelos teóricos con mayor precisión y ajuste estadístico (Hernández Sampieri et al., 2010).

Finalmente, en relación con las variables seleccionadas, resulta pertinente considerar otros factores que podrían influir significativamente en la ansiedad social en estudiantes universitarios. Diversas investigaciones han evidenciado su comorbilidad con trastornos del estado de ánimo, como la depresión, así como con el consumo de sustancias, rasgos de personalidad disfuncionales, estilos de crianza inadecuados y antecedentes de experiencias adversas como el bullying (Hermann et al., 2022; Bonilla Nolivos & Barba Lara, 2024; El Moussaoui et al., 2024; Obadeji & Kumolalo, 2022; Wu, 2024). En este sentido, futuras investigaciones podrían incorporar estos aspectos mediante diseños cuantitativos que examinen dichas interrelaciones clínicas, o bien a través de estudios cualitativos que aborden la influencia de factores socioculturales, normas sociales y creencias compartidas sobre la vivencia y expresión de la ansiedad social (Haugan, 2023). Esta ampliación permitiría no solo comprender con mayor profundidad los factores que inciden en su aparición y mantenimiento, sino también diseñar estrategias de prevención e intervención más ajustadas a las características psicosociales de la población universitaria.

Implicancias y Aplicaciones Prácticas

Los hallazgos del presente estudio ofrecen una guía valiosa para dimensionar la problemática de la ansiedad social en el ámbito universitario, aportando evidencia empírica que visibiliza su impacto en la calidad de vida, el rendimiento académico y las relaciones interpersonales de los estudiantes. Reconocer esta problemática desde una perspectiva integradora implica no solo describir su prevalencia, sino también impulsar acciones concretas orientadas a su abordaje. En este sentido, los resultados aquí obtenidos constituyen un punto de partida para generar conciencia institucional y fomentar el trabajo articulado entre profesionales de la salud mental, equipos docentes, servicios de orientación y actores universitarios, con el objetivo común de disminuir los niveles de ansiedad social y promover entornos académicos más saludables, equitativos y contenedores.

Una de las principales implicancias prácticas de este estudio radica en la necesidad de implementar y fortalecer gabinetes de bienestar universitario como dispositivos institucionales esenciales. Estos espacios no solo facilitan el acceso a recursos psicosociales, sino que permiten ofrecer intervenciones específicas y sostenidas para promover la salud mental, facilitar la adaptación al entorno académico y fortalecer las habilidades socioemocionales. Daza Corredor et al. (2020) reportaron que el 81,8 % de los estudiantes que participaron en programas de bienestar universitario experimentaron mejoras significativas en su calidad de vida. Asimismo, Suescun (2022) evidenció que dichos programas no solo contribuyen a la reducción de problemáticas emocionales, económicas y de adaptación, sino que también permiten sostener el rendimiento académico, entendido como una variable compleja atravesada por múltiples factores. Estas investigaciones destacan que el abordaje de la ansiedad social no debe centrarse

exclusivamente en el plano individual, sino que requiere de políticas institucionales estructuradas, sensibles y sostenidas.

Entre las estrategias basadas en evidencia que pueden implementarse desde los gabinetes, se destacan diversas intervenciones con eficacia comprobada. En primer lugar, la terapia cognitivo-conductual grupal con exposición (TCGC) ha demostrado ser una herramienta eficaz, escalable y adaptada a diversos contextos (Heimberg & Becker, 2002). Su adaptación y éxito en el contexto universitario, ha sido respaldado mediante una revisión sistemática y metaanálisis realizada por Hall et al. (2024), que analizó 37 estudios, reveló que si bien la TCC individual y la TCC a distancia presentaron tamaños de efecto grandes ($g = 0,95$ y $g = 0,90$, respectivamente), la modalidad grupal también obtuvo resultados significativos ($g = 0,71$), consolidándose como una opción eficiente y accesible.

Por otro lado, las intervenciones basadas en mindfulness (MBI) han demostrado mejoras sostenidas en el bienestar socioemocional, la reducción de la ansiedad y el rendimiento académico (Kabat Zinn, 2016). Según Cheuquemán Arévalo et al. (2025), en una revisión sistemática de 51 estudios revisados por pares, las MBI promovieron mejoras significativas en estrés, ansiedad, depresión, regulación emocional, motivación académica y calidad del sueño. Su aplicación en talleres, espacios extracurriculares o incluso como materias optativas representa una alternativa viable y de bajo costo.

Asimismo, los programas de ejercicio físico regular surgen como una intervención complementaria y eficaz (OMS, 2020). Jiang et al. (2025) encontraron que el ejercicio actúa como un predictor negativo significativo de la ansiedad social, mediado por un aumento en la atención plena y la fortaleza mental. Estos resultados avalan el ejercicio

como una estrategia integral que impacta tanto en el bienestar físico como emocional del alumnado.

Finalmente, se destacan las posibilidades de incorporar herramientas tecnológicas innovadoras como la realidad virtual combinada con la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) (Hayes et. al., 1999). Montesinos Marín et al. (2023) desarrollaron un protocolo de cinco sesiones que incluyó exposición en vivo y en realidad virtual para abordar el miedo a hablar en público, uno de los síntomas más frecuentes de ansiedad social. Esta intervención logró reducciones clínicamente significativas en los niveles de ansiedad, promoviendo mayor flexibilidad psicológica desde un enfoque de aceptación y compromiso. Todas estas estrategias permiten delinear un abordaje integral, accesible y basado en evidencia para la ansiedad social en el contexto universitario. En este marco, el gabinete de bienestar no solo cumple una función contenedora, sino que se posiciona como un espacio clave en la prevención, el acompañamiento clínico y la promoción de trayectorias académicas saludables.

En conclusión, el presente estudio logró alcanzar sus objetivos propuestos, aportando evidencia empírica sólida sobre la ansiedad social en estudiantes universitarios y su relación con diversas variables académicas y sociodemográficas. Se logró validar empíricamente una parte sustancial de las hipótesis propuestas, y se observaron correlaciones fuertes y estadísticamente significativas entre la ansiedad social y factores como el nivel de autoestima, la autoeficacia social y la regulación emocional, lo que fortalece la validez interna del estudio y su aporte al campo de la salud mental universitaria. Uno de los principales logros de esta investigación radica en su capacidad para integrar distintas dimensiones del funcionamiento psicológico de los estudiantes,

visibilizando patrones de asociación consistentes que pueden orientar intervenciones clínicas e institucionales.

Aunque no se hallaron diferencias significativas según el género, y las diferencias halladas según el tipo de universidad tuvieron un efecto pequeño, estos resultados, lejos de debilitar el estudio, enriquecen la discusión teórica y abren nuevas líneas de investigación sobre factores transversales que inciden en el bienestar emocional más allá de variables estructurales.

Asimismo, el enfoque cuantitativo empleado, junto con el tamaño muestral y la rigurosidad analítica, constituye una fortaleza metodológica que respalda la solidez de los resultados obtenidos. Si bien se identificaron ciertas limitaciones metodológicas, estas no restan valor a la solidez de los hallazgos, sino que orientan líneas de mejora para futuras investigaciones. La presente investigación aporta insumos valiosos para el diseño de políticas institucionales, programas de acompañamiento y dispositivos de intervención psicoeducativa adaptados a las necesidades reales del estudiantado universitario. Estos aportes pueden contribuir a promover entornos académicos sensibles, equitativos y emocionalmente seguros, que favorezcan el bienestar psicológico de los alumnos y potencien su desarrollo personal, social y académico.

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.p.gph.0003184>
- American Psychiatric Association. (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (4.^a ed.). Masson.
- American Psychiatric Association. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5^a ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Anicama, J., Calderón, R., Javier-Aliaga, D., Caballero, G., Talla, K., Pizarro, R., Calizaya-Milla, Y. E., & Saintila, J. (2025). Self-efficacy and stress as predictors of anxiety in Peruvian and Mexican university students: A cross-sectional study. *Frontiers in Education*, 10, 1423406. <https://doi.org/10.3389/educ.2025.1423406>
- Armas Castañeda, S. L., & Chávez Díaz, T. L. (2023). *Autoestima y autoeficacia en estudiantes de una universidad privada de Lima, 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. <https://hdl.handle.net/11537/35163>
- Asher, M., & Aderka, I. M. (2018). Gender differences in social anxiety disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 74(10), 1730–1741. <https://doi.org/10.1002/jclp.22624>
- Auliannisa, S. H., Firdaus, F., & Fakhri, N. F. (2024). The effect of self-esteem on fear of negative evaluation in students. *Journal of Correctional Issues*, 7(1), 51–60. <https://doi.org/10.52472/jci.v7i1.388>

- Ayllón Salas, P., Olmo Espinosa, A., & Fernández Martín, F. D. (2023). La ansiedad y el uso de estrategias cognitivas de regulación emocional en el aula de lengua extranjera. *Porta Linguarum Una Revista Internacional Sobre la Enseñanza y el Aprendizaje de Lenguas Extranjeras*, 41, 313–325.
<https://doi.org/10.30827/portalin.vi41.27966>
- Bandura, A. (1977). *Teoría del aprendizaje social*. Prentice-Hall.
- Beck, A. T. (1985). *Ansiedad y fobias: Una perspectiva cognitiva*. Paidós.
- 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.
<https://doi.org/10.24193/jebp.2023.2.9>
- Blanco, C., Okuda, M., Wright, C., Hasin, D. S., Grant, B. F., Liu, S. M., & Olfson, M. (2008). Mental health of college students and their non-college-attending peers: Results from the national epidemiologic study on alcohol and related conditions. *Archives of General Psychiatry*, 65(12), 1429–1437.
<https://doi.org/10.1001/archpsyc.65.12.1429>
- Bonilla Nolivos, L. S., & Barba Lara, L. (2024). Estilos de crianza y ansiedad en adolescentes de bachillerato de una institución del cantón Baños. *Psicología UNEMI*, 8(15), 22-31. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol8iss15.2024pp22-31p>
- Brown Smythe, C., & Sultana, S. (2023). Examining social self-efficacy as a mediator for insecure attachment and loneliness. *The Professional Counselor*, 13(1), 39-54.
<https://doi.org/10.15241/cbs.13.1.39>

- Bustaman, N., Bakar, A., & Amelia, R. (2024). The relationship between self-efficacy and emotional regulation in students in teaching and education faculty at Syiah Kuala University. *Psikoislamedia: Jurnal Psikologi*, 9(1), 61–73. <https://doi.org/10.22373/psikoislamedia.v9i1.22620>
- Caballo, V. E., Salazar, I. C., & Hofmann, S. G. (2019). Una nueva intervención multidimensional para la ansiedad social: El programa IMAS. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 27(1), 149–172. <https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/04/09.Caballo-27-1EsAL.pdf>
- Carbonell Pezo, L. A., & Rurange Cárdenas, P. Y. (2022). *La ansiedad social y su relación con el neuroticismo, habilidades sociales y la autoestima en adolescentes del distrito de Belén, a través de un modelo de regresión lineal múltiple*. [Tesis de grado, Universidad Científica del Perú]. Repositorio UCP. <http://hdl.handle.net/20.500.14503/2157>
- Cárdenas Tambo, T. A. (2025). Relación entre déficits en funciones ejecutivas y autoestima, regulación emocional y adaptación social durante la etapa escolar: Una revisión sistemática. *Revista UNIMAR*, 43(1), 115–130.. <https://doi.org/10.31948/ru.v43i1.4321>
- Cheuquemán Arévalo, C. E., Cerda González, C., Fernández Carriba, S., & León-Herrera, M. (2025). Intervenciones basadas en mindfulness en estudiantes universitarios: Revisión sistemática y fundamentos neuroeducativos. *Revista Colombiana de Educación*, (96), e19371. <https://doi.org/10.17227/rce.num96-19371>

- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope & F. R. Schneier (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment*, (pp. 69–93). Guilford Press.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. (2.^a ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Dadfarnia, S., Taherifar, Z., & Farahani, H. (2023). Estrategias de regulación emocional como mediadoras de la relación entre las creencias sobre la emoción, la autoeficacia en la regulación emocional y la ansiedad social. *Journal of Practice in Clinical Psychology*, 11(4), 287–296. <https://doi.org/10.32598/jpcp.11.4.591.2>
- Daza Corredor, A., Jiménez Villamizar, M. P., & Rodríguez Pacheco, F. L. (2020). Impacto de los programas de bienestar universitario en la calidad de vida de los estudiantes. *Revista Interamericana de Investigación, Educación y Pedagogía RIEP*, 13(2), 151–163. <https://doi.org/10.15332/25005421/5780>
- De La Piedra French, A. M. B. (2021). *Propuesta de un modelo integrador basado en la procrastinación, las creencias irracionales, los pensamientos distorsionados, para explicar la ansiedad social en estudiantes de psicología de una universidad privada-Lima*. [Tesis doctoral, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11499/Propuesta_DeLaPiedraFrench_Ana.pdf
- Del Valle, M. V. (2021). *Habilidades de regulación emocional y síntomas psicopatológicos en estudiantes universitarios: El rol de la tolerancia al estrés*. [Tesis de maestría, FLACSO, Sede Académica Argentina]. Repositorio

Institucional de la Universidad Autónoma de Madrid.

<http://rpsico.mdp.edu.ar/handle/123456789/1312>

Dell'Osso, L., Abelli, M., Pini, S., Carpita, B., Carlini, M., Mengali, F., Tognetti, R., Rivetti, F., & Massimetti, G. (2015). The influence of gender on social anxiety spectrum symptoms in a sample of university students. *Rivista di Psichiatria*, 50(6), 295-301. <https://doi.org/10.1708/2098.22688>

De Andrade, A. L., & Ziebell de Oliveira, M. (2020). El apego y el efecto mediador de la autoeficacia y la satisfacción con la vida en la expectativa de éxito de los estudiantes universitarios. *Psicología. Conocimiento y Sociedad*, 10(1), 34–53. <https://hdl.handle.net/20.500.12008/27884>

Díaz Mosquera, E., Merlyn, M. F., & Latorre, G. (2024). Percepción de vínculos con figuras parentales y estilos de apego adulto en jóvenes universitarios. *Psicogente*, 27(51). <https://doi.org/10.17081/psico.27.51.6434>

Doménech, P., Tur Porcar, A. M., & Mestre Escrivá, V. (2024). Emotion regulation and self-efficacy: The mediating role of emotional stability and extraversion in adolescence. *Behavioral Sciences*, 14(3), 206. <https://doi.org/10.3390/bs14030206>

Duarte, F. G., Juárez, N., & Platz, N. E. (2018). *Relaciones entre la ansiedad y el uso de estrategias de regulación emocional en estudiantes universitarios*. [Trabajo final de grado, Universidad Nacional de Mar del Plata]. Repositorio Institucional de la Facultad de Psicología. https://repositoriosdigitales.mincyt.gob.ar/vufind/Record/UNMDPFP_63582bb7bef22745dc5586869464746a

- Edgar, E. V., Richards, A., Castagna, P. J., Bloch, M. H., & Crowley, M. J. (2024). Rumia post-evento y ansiedad social: Una revisión sistemática y metanálisis. *Journal of Psychiatric Research*, *173*, 87–97. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2024.03.013>
- El Moussaoui, N., Bahetta, S., Amara, Y., Sabir, M., & El Omari, F. (2024). Alcohol use disorder and social anxiety: A clinical study on dual pathology. *Scholars Journal of Applied Medical Sciences*, *12*(9), 1235–1237. <https://doi.org/10.36347/sjams.2024.v12i09.020>
- Finzi Dottan, R., & Abadi, H. (2024). From emotional abuse to a fear of intimacy: A preliminary study of the mediating role of attachment styles and rejection sensitivity. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *21*(12), 1679. <https://doi.org/10.3390/ijerph21121679>
- Fontanil, Y., Ezama, E., & Alonso, Y. (2013). Validación de la Escala de Preferencias y Expectativas en las Relaciones Interpersonales Cercanas (EPERIC). *Psicothema*, *25*(2), 275–281. <https://doi.org/10.7334/psicothema2012.125>
- Fung K., Alden, L. E., & Sernasie, C. (2021). Social anxiety and the acquisition of anxiety towards self-attributes. *Cognition and Emotion*, *35*(4), 680–689. <https://doi.org/10.1080/02699931.2020.1868979>
- Game Coello, S. J., Serrano Garcés, W. R., Barzola Cevallos, A. S., Velastegui Locke, A. G., & Solis Almeida, M. D. (2025). Relación entre autoconcepto, inteligencia emocional y ansiedad en una muestra de la población ecuatoriana. *Revista Científica Multidisciplinar SAGA*, *2*(1), 430–447. <https://doi.org/10.63415/saga.v2i1.65>

- George, A., Jadhao, A. R., Agrawal, S., Mathew, E., & Kalaivani, M. (2024). A cross-sectional study on social anxiety disorder and self-esteem among undergraduate medical students of a tertiary health care centre in central India. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, *11*(12), 4844–4848. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20243653>
- Góngora, V. C., & Casullo, M. M. (2009). Validación de la escala de autoestima de Rosenberg en población general y en población clínica de la Ciudad de Buenos Aires. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, *1*(27), 179-194. <http://hdl.handle.net/11336/116055>
- Grasso, M. (1999). *La metodología de la investigación social*. Editorial Universitaria de Buenos Aires (EUDEBA).
- Gu, R., Ao, X., Mo, L., & Zhang, D. (2020). Neural correlates of negative expectancy and impaired social feedback processing in social anxiety. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, *15*(3), 285–291. <https://doi.org/10.1093/scan/nsaa038>
- Gutiérrez Ruiz, K., Neira Salas, J., Negrin Pérez, I., & Pastrana Quintana, C. (2022). Relación entre autoestima positiva, género y ansiedad social en estudiantes universitarios en tiempos de pandemia. *Revista Científica Salud Uninorte*, *40*(3), 872-887. <https://doi.org/10.14482/sun.40.03.618.922>
- Guzmán Paredes, E. C., & Valle Pico, M. I. (2024). Relación entre autoestima y regulación emocional en adolescentes en un colegio de la ciudad de Loja, Ecuador. *Revista Uniandes Episteme*, *11*(2), 203–215. <https://doi.org/10.61154/rue.v11i2.3497>
- Haji Vosough, N. S., Tavakolizadeh, J., & Pakdaman, M. (2022). Structural modeling of the role of attachment styles on students' academic motivation mediated by

- academic self-efficacy. *Journal of Research & Health*, 12(4), 261–270.
<https://doi.org/10.32598/jrh.12.4.1839.4>
- Hall, M., Luo, A., Bhullar, N., Moses, K., & Wootton, B. M. (2024). Terapia cognitivo-conductual para el trastorno de ansiedad social: Una revisión sistemática y un metaanálisis que investiga diferentes formatos de tratamiento. *Australian Psychologist*, 60(1), 1–14. <https://doi.org/10.1080/00050067.2024.2356804>
- Haugan, T. (2023). Ansiedad social en las sociedades modernas desde una perspectiva evolutiva. *Discover Psychology*, 3,12. <https://doi.org/10.1007/s44202-023-00074-6>
- Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D., & Roche, B. (2001). *Relational frame theory: A post-Skinnerian account of human language and cognition*. Springer Science & Business Media.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. The Guilford Press.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(6), 1152–1168. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.64.6.1152>
- Heimberg, R. G., & Becker, R. E. (2002). *Cognitive-behavioral group therapy for social phobia: A treatment manual*. Guilford Press.
- Hermann, E., Rai, A., Tewari, A., Kopyto, S., Castellanos, K., & Barahmand, U. (2022). Linking social anxiety and depression: The role of metacognitive beliefs and anhedonia. *Current Psychiatry Research and Review*, 19(3), 302–313.
<https://doi.org/10.2174/2666082219666221028102903>

- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación* (5.ª ed.). McGraw-Hill.
- Huamani de la Cruz, R. E., Palacios Garay, J. P., & Quintana Otero, R. N. (2024). Autoeficacia académica y autorregulación emocional en la educación superior. *Revista Ecuatoriana De Psicología*, 7(17), 39–49. <https://doi.org/10.33996/repsi.v7i17.108>
- Jiang, Y., Zhang, B., & Zhao, H. (2025). Analysing the effect of physical exercise on social anxiety in college students using a chained mediation model. *Scientific Reports*, 15, 2475. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-87140-2>
- Kabat-Zinn, J. (2016). *Vivir con plenitud las crisis: Cómo utilizar la sabiduría del cuerpo y de la mente para afrontar el estrés, el dolor y la enfermedad*. Editorial Kairós.
- Kevin, J. (2020). Relation between self-esteem and self-efficacy in undergraduate female college students. *International Journal for Research in Applied Science and Engineering Technology*, 8(4), 578–580. <https://doi.org/10.22214/IJRASET.2020.4094>
- Kredl, K. F., & MacDonald, T. K. (2025). Heading to university with(out) a best friend: Attachment anxiety, changes to best friendships and adjustment to first-year university. *Journal of American College Health*, 1-11. <https://doi.org/10.1080/07448481.2025.2490074>
- 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(3), 217–224. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2020-0129>

- Leigh, E., Chiu, K., & Clark, D. M. (2021) La atención centrada en uno mismo y las conductas de seguridad mantienen la ansiedad social en adolescentes: Un estudio experimental. *PLOS ONE*, *16*(2), e0247703. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247703>
- Lieberz, J., Shamay-Tsoory, S. G., Saporta, N., Kanterman, A., Gorni, J., Esser, T., Kuskova, E., Schultz, J., Hurlemann, R., & Scheele, D. (2022). Behavioral and neural dissociation of social anxiety and loneliness. *Journal of Neuroscience*, *42*(12), 2570–2583. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.2029-21.2022>
- Lincoln, J., Tip, L. M., & De La Fuente García, S. (2024). *Attachment-related anxiety and social anxiety: The mediating role of self-esteem* [Preprint]. medRxiv. <https://doi.org/10.1101/2024.05.28.24308030>
- Liu, X., Cao, X., & Gao, W. (2022). Does low self-esteem predict anxiety among Chinese college students? *Psychology Research and Behavior Management*, *15*, 1481-1487. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S361807>
- Lozada Miranda, A., & Valencia Cepeda, M. C. (2024). Desregulación emocional y su relación con la autoeficacia en adolescentes. *Tesla Revista Científica*, *4*(1). <https://doi.org/10.55204/trc.v4i1.e262>
- Luo, Y., Gao, W., & Liu, X. (2022). Longitudinal relationship between self-esteem and academic self-efficacy among college students in China: Evidence from a cross-lagged model. *Frontiers in Psychology*, *13*, 877343. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.877343>
- Lv, S., Chen, Z., Mao, J., Wang H., Wu, P., & Hai, Y. (2024). The relationship between self-esteem and social phobia among college students: The mediating effect of fear of negative evaluation and the moderating effect of perfectionism.

- International Journal of Mental Health Promotion*, 26(6), 491–498.
<https://doi.org/10.32604/ijmhp.2024.048917>
- Mallinckrodt, B., & Wei, M. (2005). Attachment, social competencies, social support, and psychological distress: Tests of a mediational model. *Journal of Counseling Psychology*, 52(3), 358–367. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.3.358>
- Mansoor, K. M. A. (2024). Revealing the fear of negative evaluation: Exploring its impact on self-esteem through emotional loneliness and avoidance among adolescent. *American Journal of Human Psychology*, 2(1), 11–21.
<https://doi.org/10.54536/ajhp.v2i1.2364>
- Manzur, K., Gutiérrez, F., & Robledo, P. (2024). Factores demográficos y emocionales relacionados con la ansiedad social en estudiantes de enfermería. *Nure Investigación*, 22(136). <https://doi.org/10.58722/nure.v21i136.2627>
- Mayorga Parra, J. A., & Vega Falcón, V. (2021). Relación entre estilos de apego y estrategias de regulación emocional en estudiantes universitarios. *Revista Psicología UNEMI*, 5(9), 46–57. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol5iss9.2021pp46-57p>
- Medrano, L. A., & Trógolo, M. (2014). Validación de la escala de dificultades en la regulación emocional en la población universitaria de Córdoba, Argentina. *Universitas Psychologica*, 13(4), 1345-1356.
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-4.vedr>
- Melo, M., Brizuela, S., Cabrera Fasolís, B., Brandi, A., Brnich, N., Oyola, F., Llermanos, G., & Barrionuevo Colombres, N. (2019). *La ansiedad social en estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina UNC*. Revista de la Facultad de

Ciencias Médicas de Córdoba, 76(Suplemento JIC XX).
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/25878>

Messina, I., Calvo, V., & Grecucci, A. (2024). Attachment orientations and emotion regulation: New insights from the study of interpersonal emotion regulation strategies. *Research in Psychotherapy: Psychopathology Process and Outcome*, 26(3), 703. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2023.703>

Michelini, Y., & Godoy, J. C. (2022). Análisis factorial confirmatorio de la escala de dificultades en la regulación emocional estado en una muestra argentina. *Revista Costarricense de Psicología*, 41(1), 23–42.
<https://doi.org/10.22544/rcps.v41i01.02>

Montero Saldaña, B., López Ramírez, J. P., & Higareda Sánchez, J. J. (2022). Inteligencia emocional, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 11(26), 146-174.
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4156554>

Montesinos Marín, F., Calderón, C., & Lobato, D. (2023). Miedo a hablar en público y aceptación psicológica: Un protocolo de intervención mediante realidad virtual basado en la Terapia de Aceptación y Compromiso. *Análisis y Modificación de Conducta*, 49(179), 1–24. <https://doi.org/10.33776/amc.v49i179.7585>

Morales Sanhueza, J., & Martín Mora Parra, G. (2024). Ansiedad y evitación en el apego como predictores de dificultades de regulación emocional en estudiantes universitarios. *Psychiatry International*, 5 (4), 949-961.
<https://doi.org/10.3390/psychiatryint5040065>

- Morán, V. E. (2016). *Modelo de ansiedad social en estudiantes universitarios: Un análisis mediante modelos de ecuaciones estructurales*. [Tesis doctoral, Universidad Nacional de Córdoba]. Facultad de Psicología.
- Morán, V. E., & Olaz, F. O. (2020). Desarrollo y validación de la Escala de Expectativas de Rechazo Social (EERS). *Revista Interamericana de Psicología*, *54*(2), 1–15.
<https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i2.871>
- Morán, V. E., Olaz, F. O., Pérez, E. R., & Del Prette, Z. A. P. (2018). Desarrollo y validación del test de ansiedad social para estudiantes universitarios (TAS-U). *Liberabit Revista Peruana De Psicología*, *24*(2), 195–212.
<https://doi.org/10.24265/liberabit.2018.v24n2.03>.
- Mowrer, O. H. (1939). Un análisis estímulo-respuesta de la ansiedad y su papel como agente reforzador. *Psychological Review*, *46*(6), 553–565.
- Muñiz, J. (2018). *Teoría de los tests: Teoría clásica y teoría de respuesta a los ítems*. Ediciones Pirámide.
- Muñoz, N., Morales, L., & Karstensen, V. (2024). Predicting social anxiety through peer rejection and fear of negative evaluation in youth. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies JAYPS*, *5*(8), 148-156.
<https://doi.org/10.61838/kman.jayps.5.8.18>
- Murad, O. S. (2020). Social anxiety in relation to self-esteem among university students in Jordan. *International Education Studies*, *13*(2), 96–103.
<https://doi.org/10.5539/ies.v13n2p96>
- Ng A. S., Abbott, M. J., & Hunt, C. (2014). The effect of self-imagery on symptoms and processes in social anxiety: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, *34*(8), 620–633. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.09.003>

- Nurlan, A., Qin, R., & Li, M. (2024). The biological mechanisms of sex difference of anxiety. *Transactions on Materials, Biotechnology and Life Sciences*, 5, 50–59. <https://doi.org/10.62051/sdmw5e13>
- Obadeji, A., & Kumolalo, B. F. (2022). Social anxiety disorder among undergraduate students: Exploring association with self-esteem and personality traits. *World Social Psychiatry*, 4(1), 24–30. https://doi.org/10.4103/wsp.wsp_3_22
- Öhman, A. (1979). La respuesta de orientación, la atención y el aprendizaje: Una perspectiva del procesamiento de la información. En H. D. Kimmel, E. H. Van Olst, & J. F. Orlebeke (Eds.), *El reflejo de orientación en humanos* (pp. 443–471). Lawrence Erlbaum Associates.
- Olaz, F. O., Pérez, E., & Brussino, S. (2010). *Construcción de una escala de autoeficacia social para adolescentes universitarios* [Tesis de doctorado, Universidad Nacional de Córdoba]. Repositorio de la Facultad de Psicología. <https://ffyhbiblio.unc.edu.ar/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=73015>
- Oliver, K. I., Del Rosario, D., & Stevens, J. S. (2024). Sex differences in the neurobiology of fear and anxiety. En S. Wagner & E. E. Hart (Eds.), *Current Topics in Behavioral Neurosciences: Vol. 73. Sex Differences in the Central Nervous System* (pp. 377–404). Springer Cham. https://doi.org/10.1007/7854_2024_536
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240014886>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Trastornos de ansiedad*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>

Organización de las Naciones Unidas. (2022, 17 de junio). *Salud mental: Casi mil millones de personas viven con un trastorno.*

<https://news.un.org/es/story/2022/09/1515371>

Observatorio de Psicología Social Aplicada. (2023). *Balance de salud mental en la población argentina.* Facultad de Psicología, UBA.

<https://www.psi.uba.ar/opsa/documentos/informes/OPSA%20Balance%20salud%20mental%20poblaci%C3%B3n%20argentina%202023.pdf>

Panayiotou, G., Karekla, M., & Panayiotou, M. (2014). Direct and indirect predictors of social anxiety: The role of anxiety sensitivity, behavioral inhibition, experiential avoidance and self-consciousness. *Comprehensive Psychiatry*, 55(8), 1875–1882.

<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.08.045>

Parás Gutiérrez, C. (2023). Análisis de la relación entre la sensibilidad al rechazo y el apego en adultos. *MLS Psychology Research*, 6(2).

<https://doi.org/10.33000/mlspr.v6i2.1378>

Piscoya Tenorio, J. L., Heredia-Rioja, W. V., Morocho Alburqueque, N., Zeña Ñañez, S., Hernández Yépez, P. J., Díaz Vélez, C., Failoc Rojas, V. E., & Valladares Garrido, M. J. (2023). Prevalence and factors associated with anxiety and depression in Peruvian medical students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 2907. <https://doi.org/10.3390/ijerph20042907>

Pigart, C. J., MacKinnon, D. P., & Cooper, K. M. (2024). Academic social comparison: A promising new target to reduce fear of negative evaluation in large-enrollment college science courses. *International Journal of STEM Education*, 11(42).

<https://doi.org/10.1186/s40594-024-00501-7>

- Platas Acevedo, R. S., Gómez Peresmitré, G. L., Leyva Ramírez, A., Pineda García, G., & León Hernández, R. C. (2024). Desregulación emocional, depresión, ansiedad y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de bachillerato: Una cuestión crítica y prioritaria. *Rednutrición*, 15(3), 1246–1251. <https://doi.org/10.62640/Nt241534o>
- Rajchert, J., Molińska, W., & Vonrath, W. (2024). Social exclusion effect on self-efficacy. *Psychological Reports*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/00332941241269514>
- Ramos Henderson, M., Guzmán González, M., Bahamondes, J., & Domic Siede, M. (2024). The moderating role of the late positive potential in the link between attachment anxiety and emotion regulation difficulties. *Frontiers in Psychology*, 15, Article 1360366. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1360366>
- Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 35(8), 741–756. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(97\)00022-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(97)00022-3)
- Rathi, A., & Kewalramani, S. (2025). Relationship between attachment style, self-disclosure and appearance-based rejection sensitivity among young adults. *International Journal of Indian Psychology*, 13(2), 422-438. <https://doi.org/10.25215/1302.039>
- Rodríguez Menéndez, M. del C., Peña Calvo, J. V., & Inda Caro, M. (2015). Validación de la teoría cognitivo social de desarrollo de la carrera con una muestra de estudiantes de ingeniería. *Educación XXI*, 18(2). <https://doi.org/10.5944/educxx1.14604>

- Roslan, R., Mohd Ayub, A. F., Ghazali, N. B., Zulkifli, N. N., Md Latip, S. N. H., & Abu Hanifah, S. S. (2023). Investigating factors that affect the continuance use intention among the higher education institutions' learners towards a gamified m-learning application. *Journal of Information Technology Education: Research*, 22, 97–128. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1379011>
- Seleme, M., Carbonetti, M., Retamar, A., Moreno, S., & Carboneti, M. (2022). Prevalencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Córdoba en el retorno a la presencialidad. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 79(Supl. JIC XXIII). <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/39110>
- Seligman, M. E. P. (1971). Fobias y preparación. *Behavior Therapy*, 2(3), 307–320. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(71\)80064-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(71)80064-3)
- Shang A., Feng L., Yan, G., & Sun, L. (2025). The relationship between self-esteem and social avoidance among university students: Chain mediating effects of resilience and social distress. *BMC Psychology*, 13, 116. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02444-2>
- SingleCare. (2024, 25 de abril). *Estadísticas de ansiedad en 2024*. <https://www.singlecare.com/es/recursos/estadisticas-de-ansiedad>
- Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior*. Macmillan.
- Streiner, D. L. (2003). Starting at the beginning: An introduction to coefficient alpha and internal consistency. *Journal of Personality Assessment*, 80(1), 99–103. https://doi.org/10.1207/S15327752JPA8001_18
- Suescun, J. (2022, noviembre). *Políticas de bienestar universitario y rendimiento académico en los estudiantes de una universidad pública en Colombia* [Ponencia].

XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, Buenos Aires, Argentina.

Sulca Quispe, R. E., Lizama Mendoza, V. E., Díaz Ricalde de Arenas, L. M., Pajuelo Camones, C. H., & Trujillo Soncco, J. P. (2024). Academic self-efficacy and anxiety about english learning in university students. *Data and Metadata*, 3, 239. <https://doi.org/10.56294/dm2024239>

The jamovi project. (2024). *Jamovi*. (Version 2.6) [Software de computación]. <https://www.jamovi.org>

Trueba, D. A., Pereyra Girardi, C. I., Páez Vargas, N., Rivas, A., & Mur, J. (2020, noviembre). *Autoeficacia para el afrontamiento del estrés y ansiedad cognitiva ante exámenes en contexto de aislamiento*. [Ponencia]. IV Congreso Internacional de Psicología y VII Congreso Nacional de Psicología “Ciencia y Profesión”, Córdoba, Argentina.

Vigo Fernández, V. D. (2024). Estilos de apego y ansiedad en universitarios de Lima. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2), 295-304. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2024.n2.v1.2763>

Vos, L. M. W., Nieto, I., Amanvermez, Y., Smeets, T., & Everaert, J. (2025). Docognitive biases prospectively predict anxiety and depression? A multi-level meta-analysis of longitudinal studies. *Clinical Psychology Review*, 116, 102552. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2025.102552>

Watson, J. B., & Rayner, R. (1920). Conditioned emotional reactions. *Journal of Experimental Psychology*, 3(1), 1–14. <https://doi.org/10.1037/h0069608>

- Wu, Z. (2024). The relationship between bullying experiences and social anxiety of college students: Self-esteem as a mediating variable. *Interdisciplinary Humanities and Communication Studies*, 1(1), 1-5. <https://doi.org/10.61173/07prqw24>
- Xing B. (2024). Study on the correlation between social anxiety and self-esteem among college students. En *Fortunes of national cultures in globalization context: Between tradition and the new reality* (pp. 228–236). Publishing House "European Scientific Platform". https://doi.org/10.47475/9785727120088_228
- Zaid, S. M., Hutagalung, F. D., Abd Hamid, H. S. B., & Taresh, S. M. (2025). The power of emotion regulation: How managing sadness influences depression and anxiety? *BMC Psychology*, 13(38). <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02354-3>
- Zapata Jiménez, A., & De Lille Quintal, M. J. (2024). Autoeficacia académica y su relación con los niveles de ansiedad y depresión en universitarios. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 3873-3887. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.8963
- Zárate Depraect, N. E., Flores-Flores, P., Martínez Aguirre, E. G., Alvarado Félix, E., & Jiménez Ramírez, C. R. (2022). Dependencia emocional en estudiantes de Medicina. *Revista Médica Herediana*, 33(2), 128–132. <https://doi.org/10.20453/rmh.v33i2.4246>
- Zehra, F., Khan, M. A., Zafar, U., Sarwar, W., & Tosif, N. (2023). Comparison of prevalence of psychological morbidity between a public and a private medical college in Mirpur Azad Kashmir. *The Professional Medical Journal*, 30(3), 413–420. <https://doi.org/10.29309/TPMJ/2023.30.03.7034>

Zimmer Gembeck, M. J., Gardner, A. A., Hawes, T., Masters, M. R., Waters, A. M., & Farrell, L. J. (2021). Rejection sensitivity and the development of social anxiety symptoms during adolescence: A five-year longitudinal study. *International Journal of Behavioral Development*, 45(3), 204-215.
<https://doi.org/10.1177/0165025421995921>

Anexos

Anexo A. Consentimiento Informado

Minombre es, estudiante de de la Universidad, estoy llevando a cabo mi Trabajo Final de Grado que tiene como objetivo explorar aspectos vinculados a, mediante la aplicación de diversas escalas psicológicas.

Por medio del presente formulario, declaro que he sido informado/a acerca de los objetivos generales del estudio y de que mi participación consiste en completar una serie de cuestionarios de forma individual.

Se me ha informado que mi participación no implica riesgos físicos ni psicológicos, y que los datos recolectados serán utilizados exclusivamente con fines académicos, manteniéndose en todo momento la confidencialidad y anonimato de la información proporcionada.

Asimismo, comprendo que puedo retirar mi consentimiento y abandonar la participación en cualquier momento, sin que esto implique ningún tipo de consecuencia o penalización.

Firma.....

Aclaración.....

DNI.....

Anexo B. Datos Sociodemográficos

Instrucciones: completa el siguiente cuestionario, indicando la opción que mejor te represente en cada pregunta.

Lugar de residencia	Córdoba
	Interior de Córdoba
Edad	
Género	Femenino
	Masculino
	Otro
Nivel socioeconómico autopercebido	Bajo
	Medio
	Alto
Nombre de la Universidad	Siglo 21
	UCC
	UNC
	UPC
Tipo de Universidad	Pública
	Privada
Nombre de la carrera	Lic. en Enfermería
	Lic. en Fonoaudiología
	Lic. en Kinesiología y Ft.
	Lic. en Nutrición
	Lic. en Psicología
	Lic. en Prod. De Bioimágenes
	Medicina
	Odontología
Año de cursado	1° y 2° año
	3° y 4° año
	5° año o más
Soy alumno regular	Si
	No
Modalidad de cursado	Presencial
	A distancia

Anexo C. Escala de Autoestima de Rosenberg

Instrucciones: A continuación, vas a encontrar 10 afirmaciones relacionadas con la autoestima. Responde cada una con sinceridad, eligiendo la opción que mejor refleje lo que piensas o sentís habitualmente. Usa la siguiente escala:

1 = Muy en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = De acuerdo

4 = Muy de acuerdo

Por favor, elige el número que más se aproxime a lo que sentís en cada caso.

	1	2	3	4
1. Me siento una persona tan valiosa como las otras.				
2. Generalmente me inclino a pensar que soy un fracaso.				
3. Creo que tengo algunas cualidades buenas.				
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás.				
5. Creo que no tengo mucho de lo que estar orgulloso.				
6. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo.				
7. En general me siento satisfecho conmigo mismo.				
8. Me gustaría tener más respeto por mí mismo.				
9. Realmente me siento inútil en algunas ocasiones.				
10. A veces pienso que no sirvo para nada.				

Anexo D. Expectativas y Preferencias en las Relaciones Cercanas

Instrucciones: Lee cada una de las frases y decidí cuánto se parecen a lo que te pasa en tus relaciones cercanas. Marca con una cruz el número que mejor refleje tu experiencia, según la siguiente escala:

1 = No se parece en nada a lo que me pasa

3 = Se parece moderadamente a lo que me pasa

5 = Se parece mucho a lo que me pasa

Por favor, elige el número que más se aproxime a lo que sentís en cada caso.

	1	2	3	4	5
1. Me resulta muy fácil sentirme emocionalmente cerca de otras personas					
2. Quiero sentirme muy unido a otra persona					
3. Me preocupa que las demás personas me hagan daño si estoy muy cerca de ellas					
4. No estoy seguro/a de que las personas vayan a estar siempre que las necesite					
5. Necesito sentir que estoy en una situación de intimidad emocional total con otras personas.					
6. A menudo me preocupa que mis seres queridos no me quieran en realidad					
7. Me resulta difícil confiar completamente en los demás					
8. Necesito tener relaciones emocionalmente cercanas					
9. Me siento cómodo/a cuando otras personas dependen de mi					
10. Me preocupa que los demás no me valoren tanto como yo los valoro a ellos					
11. La gente nunca está cuando yo la necesito					
12. A veces mi deseo de estar completamente cerca de otra persona genera miedo en la gente					
13. A menudo me preocupa que mis seres queridos no quieran mantener nuestra relación					
14. Me preocupa ser abandonado/a					
15. Encuentro que los demás están poco dispuestos a tener el grado de intimidad conmigo como a mí me gustaría					
16. Me preocupa que los demás no me acepten					
17. Me resulta relativamente fácil lograr intimidad con otras personas					

Anexo E. Escala de Dificultades en la Regulación Emocional

Instrucciones: A continuación, vas a encontrar una serie de afirmaciones. Indica con qué frecuencia sentís que cada una se aplica a vos, eligiendo un número del 1 al 5 según la siguiente escala:

1 = Casi nunca (0–10%)

2 = A veces (11–35%)

3 = Casi la mitad del tiempo (36–65%)

4 = La mayor parte del tiempo (66–90%)

5 = Casi siempre (91–100%)

Por favor, elige el número que mejor refleje tu experiencia para cada ítem.

	1	2	3	4	5
1. Yo entiendo mis sentimientos.					
2. Presto atención a cómo me siento.					
3. Yo experimento mis emociones como sobrecogedoras y fuera de control.					
4. Me cuesta entender mis sentimientos.					
5. Estoy atento/a a mis sentimientos.					
6. Sé exactamente cómo me siento.					
7. Me importa lo que estoy sintiendo.					
8. Me siento confuso/a acerca de cómo me siento.					
9. Cuando estoy molesto/a, me enfado conmigo mismo/a por sentirme así.					
10. Cuando me disgusta, me da vergüenza sentirme así.					
11. Cuando me disgusta, me cuesta hacer mi trabajo.					
12. Cuando me altero, pierdo el control.					
13. Cuando me enfado, me cuesta centrarme en otras cosas.					
14. Cuando me altero, me siento fuera de control.					
15. Cuando estoy disgustado/a, yo sigo pudiendo acabar mis tareas.					
16. Cuando me altero, me siento avergonzado/a por sentirme así.					
17. Cuando me disgusta, sé que puedo encontrar una forma de sentirme mejor eventualmente.					
18. Cuando me disgusta, me siento culpable por sentirme así.					
19. Cuando me altero, me cuesta concentrarme.					
20. Cuando estoy disgustado/a, me cuesta controlar mis comportamientos.					
21. Cuando me disgusta, creo que no hay nada que pueda hacer para sentirme mejor.					

22. Cuando estoy disgustado/a, me irrito conmigo mismo/a por sentirme así.					
23. Cuando me altero, empiezo a sentirme muy mal acerca de mí mismo/a.					
24. Cuando me enfado, pierdo el control sobre mis comportamientos.					
25. Cuando estoy disgustado/a, tengo dificultades para pensar en ninguna otra cosa.					
26. Cuando me disgusta, me tomo el tiempo para darme cuenta de lo que estoy sintiendo de verdad.					
27. Cuando estoy disgustado/a, me lleva mucho tiempo sentirme mejor.					
28. Cuando me altero, mis emociones parecen abrumadoras.					

Anexo F. Escala de Autoeficacia Social para Estudiantes Universitarios

Instrucciones: A continuación, vas a encontrar distintos ítems que describen comportamientos sociales específicos. Indica cuánta confianza tienes en tu capacidad para realizarlos con éxito, usando la siguiente escala del 1 al 10:

1 = No puedo hacerlo

5 = Relativamente seguro de poder hacerlo

10 = Totalmente seguro de poder hacerlo

Por favor, elige el número que mejor refleje tu nivel de confianza para cada comportamiento.

	Autoeficacia
1. Invitar a tomar algo a un/a compañero/a que te gusta mucho.	
2. Llamar por teléfono a una persona que conociste la noche anterior y que te gusta mucho.	
3. Invitar a bailar a una persona que te presentaron en una fiesta.	
4. Invitar a un recital a una persona que te gusta y con la cual quieres empezar a salir.	
5. Decirle a una persona a quien conociste hace poco lo mucho que te atrae.	
6. Iniciar y mantener una conversación fluida con una persona que se encuentra sentada cerca de tu mesa en un bar.	
7. Conversar con desconocidos mientras esperas ser atendido en una fila.	
8. Iniciar una conversación en la playa con un grupo de personas que se encuentran a tu lado.	
9. Iniciar y mantener una conversación fluida con un desconocido mientras practicas un deporte.	
10. Exponer relajadamente un tema en una clase, curso o conferencia de la facultad.	
11. Realizar preguntas en voz alta al expositor durante una conferencia.	
12. Pedir a un profesor que explique nuevamente un tema que no has comprendido.	
13. Expresar tus ideas al expositor de una conferencia cuando éstas no coinciden con las suyas.	
14. Pedir que te cambien la comida en un restaurante si está fría o mal elaborada.	
15. Pedir a una persona que se adelantó en la fila del banco que respete tu lugar.	
16. Exigir que te atiendan en un negocio en el cual te están haciendo esperar más de la cuenta.	

17. Pedir que hagan silencio a un grupo de personas que hablan demasiado alto en el cine.	
18. Decirle a un compañero de la facultad cuanto lo admiras por su desempeño.	
19. Felicitar al mozo de un restaurante por la buena atención que te ha dispensado.	
20. Felicitar al bibliotecario por su buena atención.	
21. Expresar a los organizadores de una conferencia tu opinión favorable sobre los disertantes.	
22. Agradecer a un compañero por una crítica justificada sobre un trabajo que realizaste en clase.	

Anexo G. Escala de Expectativas de Rechazo Social

Instrucciones: A continuación, vas a encontrar distintos ítems que describen una situación social acompañada de un pensamiento relacionado. Lee cada uno con atención e indica con qué frecuencia piensas de esa manera. Usa la siguiente escala del 1 al 5:

1 = Nunca o casi nunca

2 = Rara vez

3 = A veces

4 = Con frecuencia

5 = Siempre o casi siempre

Por favor, elige el número que mejor refleje lo que piensas en cada situación.

	1	2	3	4	5
1. Si invito a salir a alguien que me gusta, seguramente me dirá que no					
2. Si propongo una reunión entre amigos/as, nadie estará interesado en participar					
3. Al conocer a alguien nuevo que me interesa, la otra persona no tendrá el mismo interés					
4. En el ómnibus, si está libre el asiento a mi lado, nadie querrá sentarse					
5. En la entrada al boliche o bar, no me dejarán pasar por mi apariencia					
6. En lugares públicos, por ejemplo un banco, las personas evitarán conversar conmigo					
7. Si voy a una tienda de ropa, los vendedores me van a atender de mala gana					
8. Cuando voy a un evento al que va gente que no conozco, voy a estar fuera de lugar					
9. Si alguien que me interesa no me responde rápido algún mensaje o en el chat, es porque ha perdido interés en mí					
10. Si saludo a la distancia a un conocido, no va a responder mi saludo					
11. Si tengo que pedir ayuda a un compañero/a para hacer un trabajo o estudiar, lo hará con pocas ganas					
12. Si converso con alguien que me atrae, seguramente la otra persona querrá finalizar la charla					
13. Si le pido a mi pareja que cambie sus planes con sus amigos/as para salir conmigo, se molestará y me dirá que no					

14. Si pido dinero prestado a mis padres o amigos/as, me lo prestarán de mala gana					
15. Si levanto la mano para decir algo en clase o una reunión, el profesor/jefe me ignorará					
16. Si le pregunto a mi pareja si me ama, evitará responderme					
17. Si voy a un boliche o fiesta, nadie querrá bailar conmigo					
18. Si mis amigos/as organizan un viaje, no seré invitado					
19. Cuando algún amigo cancela un encuentro y me dice que le surgió un inconveniente, en realidad es una excusa para no verme					
20. Si tengo que permanecer en salas de espera o lugares públicos, las personas desconocidas evitarán iniciar conversaciones conmigo					
21. Cuando hacemos un trabajo en grupo, en la facultad o en el trabajo, mis ideas serán las últimas en ser consultadas					
22. Cuando salgo con mi grupo de amigos/as, ninguna de las personas nuevas que conozcamos se sentirá atraída por mí					
23. Al organizar una reunión con amigos/as, si tengo ideas diferentes seré excluido de la actividad					
24. Si no asisto a las reuniones de mis amigos/as, seguramente hablarán mal de mí					
25. Si le pido a un amigo/a que cambie algún comportamiento que me molesta, se enojará y no me hablará más					
26. Si invito a alguien a asistir a un evento conmigo, pondrá excusas para no acompañarme					
27. Al hacer un regalo a alguien, no lo usará o será cambiado					

Anexo H. Test de Ansiedad Social para Estudiantes Universitarios

Instrucciones: Lee con atención cada uno de los ítems que se presentan a continuación. Se describe una situación social que puede generar ansiedad, tensión o incomodidad. Indica el nivel de ansiedad que te genera cada situación usando una escala del 1 al 10, donde:

1 = Nada de ansiedad

5 = Ansiedad moderada

10 = Mucha ansiedad

Por favor, marca el número que mejor represente lo que sientes en cada caso.

	Ansiedad
1. Proponer una reunión o actividad a tu grupo de amigos/as	
2. Explicar un tema o situación a tus amigos/as o compañeros/as	
3. Argumentar o justificar una posición frente tus amigos/as	
4. Bailar en boliches o fiestas	
5. Pedir favores a amigos/as o compañeros/as	
6. Hablar sobre sexualidad con tus amigos/as	
7. Contar un chiste a tu grupo de amigos/as	
8. Expresar afecto a un amigo/a o familiar	
9. Corregir o advertir sobre un error a un compañero/a	
10. Elogiar a un compañero/a frente a otros colegas	
11. Contestar preguntas del profesor/a en clase	
12. Dar una clase o exponer un trabajo	
13. Rendir exámenes orales	
14. Dar opiniones en público	
15. Hacer una pregunta al profesor/a frente a la clase	
16. Recibir críticas sobre tu trabajo en público	
17. Presentarte a un grupo de desconocidos en una reunión	
18. Utilizar el ascensor junto a personas desconocidas	
19. Atender el teléfono celular frente a desconocidos en una reunión	
20. Llorar frente a otras personas	
21. Comer frente a personas que te resultan atractivas	
22. Llevar una bandeja en un patio de comidas concurrido	
23. Caminar frente a un grupo de personas atractivas	
24. Mantener una conversación con una persona que te atrae sexualmente	
25. Recibir elogios de personas que te atraen sexualmente	
26. Invitar a salir a alguien que te atrae	
27. Sacar a bailar a alguien que te atrae en una fiesta o boliche	