

Construcción y validación de una escala de ansiedad social⁹

Heiling Dahymar Altuve Medina

Estudiante de la Licenciatura en Psicología
Universidad Central de Venezuela
Caracas, Venezuela
Correo electrónico: heiling.altuve@ucv.ve

Ernesto Alejandro Rodríguez Morales

Estudiante de la Licenciatura en Psicología
Universidad Central de Venezuela
Caracas, Venezuela
Correo electrónico: psicorodriguez.ucv@gmail.com

Leonardo Andrés Aguilar Durán

Licenciado en Psicología
Universidad Central de Venezuela
Caracas, Venezuela
Correo electrónico: leonardo.aguilar.d@ucv.ve

Recibido: 10/05/2016
Evaluado: 23/06/2016
Aceptado: 24/06/2016

Resumen

Objetivo: desarrollar y validar una escala de ansiedad social en estudiantes universitarios venezolanos. **Método:** Se elaboró un conjunto de ítems a partir de una revisión bibliográfica y la consulta a expertos en el área. El análisis de ítems se realizó en una muestra de 300 estudiantes, se seleccionaron 20 reactivos de acuerdo con criterios estadísticos. Seguidamente, se llevaron a cabo estudios de validez y confiabilidad en una muestra de 408 estudiantes. **Resultados:** El análisis factorial señaló tres factores significativos (Sesgo cognitivo, Malestar ante la observación e Inhibición comportamental) que explican el 44% de la varianza. En el estudio de validez convergente, la ansiedad social correlacionó con el estrés académico producto de la socialización ($r = .31$) y del miedo escénico ($r = .70$). La consistencia interna de los factores y de la escala total resultó satisfactoria. Se obtuvieron índices adecuados de fiabilidad test-retest en una muestra de 64 estudiantes. **Conclusiones:** aunque la escala muestra buenas propiedades psicométricas, se recomienda obtener más indicadores de validez de tipo convergente, divergente y a través de grupos contrastados.

Palabras clave

ansiedad social, estudiantes universitarios,
instrumentos de medida, validez, confiabilidad.

9 Para citar este artículo: Altuve, H., Rodríguez, E., & Aguilar, L. (2016). Construcción y validación de una escala de Ansiedad Social. *Informes Psicológicos*, 16(2), pp. 143-163. <http://dx.doi.org/10.18566/infpsicv16n2a09>

Construction and validation of a scale of social anxiety

Abstract

Objective: to develop and validate a scale of social anxiety in Venezuelan college students. **Method:** a set of items was prepared based on literature review and consultations with experts in the area. The analysis of items was carried out on a sample of 300 students; 20 reagents were selected according to statistical criteria. Then, validity and reliability studies were conducted in a sample of 408 students. **Results:** factorial analysis pointed out three significant factors (cognitive bias, malaise to observation and behavioral inhibition), which account for 44% of the variance. In the study of convergent validity, social anxiety is correlated with academic stress resulting from socialization ($r = .31$) and fright ($r = .70$). The internal consistency of the factors and the total scale was satisfactory. Appropriate test-retest reliability rates in a sample of 64 students were obtained. **Conclusions:** Although the scale shows good psychometric properties, it is recommended to obtain more convergent and divergent validity indicators, and through contrasting groups.

Keywords

social anxiety, college students, instruments of measurement, validity, reliability.

Construção e validação de uma escala de ansiedade social

Resumo

Objetivo: desenvolver e validar uma escala de ansiedade social em estudantes universitários venezuelanos. **Método:** Se elaborou um conjunto de itens a partir de uma revisão bibliográfica e a consulta a expertos na área. A análise de itens se realizou em uma amostra de 300 estudantes, se selecionaram 20 reativos de acordo com critérios estatísticos. Em seguida, se levaram a cabo estudos de validez e confiabilidade em uma amostra de 408 estudantes. **Resultados:** A análise fatorial sinalou três fatores significativos (Sesgo cognitivo, Mal-estar ante a observação e Inibição comportamental) que explicam 44 % da variância. No estudo de validez convergente, a ansiedade social correlacionou com o estresse acadêmico produto da socialização ($r = .31$) e do medo de palco ($r = .70$). A consistência interna dos fatores e da escala total resultou satisfatória. Se obtiveram índices adequados de fiabilidade test-retest em uma amostra de 64 estudantes. **Conclusões:** ainda que a escala amostra boas propriedades psicométricas, se recomenda obter mais indicadores de validez de tipo convergente, divergente e através de grupos contrastados.

Palavras chave

ansiedade social, estudantes universitários, instrumentos de medida, validez, confiabilidade.

Introducción

El actual sistema de clasificación nosológico de la Asociación Psiquiátrica Americana (APA, 2014) concibe la ansiedad social como “un marcado o intenso miedo a las situaciones sociales en las que el individuo puede ser evaluado por los demás” (p. 203). No obstante, al margen de su consideración como trastorno o entidad diagnóstica y en consonancia con el llamado *continuum de normalidad-patología* (Bayés, 1977), se ha insistido en que muchas de las experiencias de ansiedad social no las reporta únicamente la población clínica sino que son de naturaleza universal (Hazén & Stein, 1995; Uhde, 1995). De allí que, por ejemplo, el estudio de la ansiedad social, su evaluación y su tratamiento se hayan nutrido de la investigación en áreas más generales como la asertividad y las habilidades sociales (Caballo, 1991, 1993).

Varios autores (Bados, 2001; Beidel, Turner, & Dancu, 1985; Caballo, Andrés, & Bas, 2002) afirman que la ansiedad social responde al triple sistema de respuesta (fisiológico, conductual y cognitivo) que plantea la teoría tridimensional de la ansiedad de Lang (1968, 1971), al punto de que la interrelación entre los aspectos cognitivos, las respuestas fisiológicas y las conductas de evitación es lo que explicaría su mantenimiento. En tal sentido, los síntomas somáticos que caracterizan la ansiedad social son: palpitaciones, temblores, sudoración, tensión muscular, sensación de vacío en el estómago, sequedad bucal, sensación de frío o calor, enrojecimiento facial y dolor de cabeza (Amies, Gelder, & Shaw, 1983). Desde el

punto de vista conductual, la respuesta más frecuente es la evitación de las situaciones temidas, es decir, de las interacciones sociales o actuaciones delante de otras personas, por miedo a que resulten embarazosas (APA, 2014; Caballo, 1995; Caballo et al., 2002; Echeburúa, 1993; Heimberg, Dodge, & Becker, 1987). En otras palabras, los individuos temen actuar de una manera que los demás valoren negativamente (que sea humillante o avergonzante, que se traduzca en rechazo o que ofenda a otras personas). Por su parte, los factores cognitivos que pueden estar implicados en la ansiedad social son numerosos, entre ellos se encuentran: la sobrestimación de los aspectos negativos de la propia conducta, la excesiva conciencia de sí mismo, el consabido temor a la evaluación negativa por parte de los demás, los elevados estándares de desempeño, la percepción de falta de control personal sobre la conducta, etcétera (Caballo, 1995).

Los trabajos que revisan las consecuencias de la ansiedad social en el caso de los estudiantes universitarios (Cejudo & Fernández, 2015; Morales, 2011; Robles, Espinosa, Padilla, Álvarez, & Páez, 2008; Stewart & Mandrusiak, 2007) concluyen que aquella no solo genera malestar emocional en esta población, sino que también representa un obstáculo importante hacia la consecución de un buen rendimiento académico. Esto se afirma en razón de que la dinámica universitaria exige el cumplimiento de ciertas demandas o tareas (participar en clase, rendir exámenes orales, realizar trabajos en equipo) que los estudiantes con altos niveles de ansiedad social probablemente evitarían. Es en este punto donde sale a relucir la importancia de la evaluación y el abordaje

terapéutico de la ansiedad social en los universitarios.

La utilización de escalas, cuestionarios o inventarios es una de las técnicas a las que, con mayor frecuencia, se recurre para evaluar la ansiedad social (Caballo et al., 2002), quizá porque a pesar de sus inconvenientes (Caballo, 1993; Santoro, 2002) dicha estrategia puede proporcionar datos sobre las auto percepciones del evaluado. En este sentido, se han diseñado desde instrumentos de autorreporte específicos a la ansiedad social y otros problemas asociados, pasando por escalas que examinan las habilidades sociales en general, hasta inventarios centrados en la disfunción producida por la ansiedad social. Realizar una revisión detallada de las medidas de autorreporte frecuentemente empleadas en la evaluación de la ansiedad social rebasaría el objetivo de este trabajo, pero se remite al lector interesado a la consulta de bibliografía especializada en español a este respecto (Bados, 2001; Botella, Baños, & Perpiñá, 2003; Caballo, 1993, 1995; Caballo et al., 2002; Caballo, Olivares, López-Gollonet, Iruña, & Rosa, 2003; Echeburúa, 1993, 1995; García, 2012; García-López, Olivares, & Vera-Villaruel, 2003; Piqueras, 2005; Sierra, Zubeidat, & Fernández, 2006).

En Venezuela, Granell y Feldman (1981a, 1981b) crearon un Inventario de Temores (IT) para detectar miedos en la población universitaria, el mismo tomó como modelo el Inventario de Temores (Fear Survey Schedule, FSS) de Wolpe y Lang (1964). Sus dos primeros factores están relacionados con la ansiedad social. El primero se denomina Fracaso y relaciones interpersonales, evalúa la ansiedad ante situaciones que implican

interacción social; el segundo factor, denominado Hablar en público y exámenes, hace referencia a la ansiedad ante la actuación delante de los demás. Haciendo uso de este instrumento, Granell y Feldman (1986) notaron que solo los miedos referidos a situaciones amenazantes para la vida del individuo (terremotos, muerte, operaciones quirúrgicas) eran más frecuentes que los relativos a situaciones de tipo interpersonal y de evaluación social.

Otro instrumento es el Cuestionario sobre Exposiciones en Público (CEP), elaborado por Granell y Feldman (1988, citado en Granell & Feldman, 1990), derivándose del cuestionario de Paul (1966). Consiste en una lista de 27 afirmaciones en relación a lo que pueden ser los sentimientos del expositor (“Mis manos tiemblan mientras expongo”, “Tengo miedo de exponer ante un grupo”). La confiabilidad oscila entre .82 y .88 con el coeficiente alfa; mientras que Courlaender (1988) informa de un valor de .92 mediante la fórmula de Kuder-Richardson. Los dos instrumentos hasta ahora descritos han sido empleados en la investigación de Avenaño (1991) y en el trabajo de licenciatura de Da Corte (2001).

Más recientemente, De Pablo, Baillés, Pérez y Valdés (2002) construyeron el Cuestionario sobre Estrés Académico (CEA) para estudiantes universitarios, el cual incluye un factor de Ansiedad social (α Cronbach = .80) con cinco ítems que implican algún tipo de ansiedad ante el contacto social en la actividad académica (“Presentar un examen oral”). Este instrumento ha sido utilizado en varias investigaciones (Blanco, Angulo, Contreras, Pacheco, & Vargas, 2012; Feldman et al., 2008) y trabajos de Grado (Labrador, 2012; Lovera & Montesinos, 2010).

Por último, la Escala para la Medición del Estrés Académico en estudiantes universitarios (Bayed, 2004) incluye dos subescalas vinculadas a la ansiedad social. La primera es Socialización (α Cronbach = .89), está constituida por catorce ítems relacionados con la interacción del estudiante en el ámbito académico (con sus compañeros de clases y/o profesores), en esta categoría se encuentran todas aquellas situaciones donde el estudiante siente que no hace uso eficaz de sus habilidades sociales (“Sentirme excluido de los grupos de estudio”). La segunda subescala es Miedo escénico (α Cronbach = .87), está conformada por once ítems en los que se incluyen situaciones que provocan temor en el estudiante por el hecho de tener que hablar en público (“Que el profesor me pregunte algo en clase”). Un ejemplo de la utilización de este instrumento puede encontrarse en el trabajo de Vernet y Nicolaci (2011).

Un cuadro resumen de los instrumentos reseñados puede revisarse en el anexo del artículo, los mismos presentarían varios inconvenientes si se emplearan para evaluar ansiedad social. En primer lugar, con excepción del CEP, no son medidas autónomas del constructo de interés (la ansiedad social), sino que acceden a evaluarlo de forma tangencial a través de la medición de otras variables psicológicas (temores generales y estrés académico). En segundo lugar, las medidas referidas sobre todo se centran o, cuando menos, hacen énfasis en el miedo a hablar en público, asignándole un peso considerable a un temor que la literatura presenta como un componente o subtipo de la ansiedad social (Aguilar & Castellanos, 2015; Kessler et al., 1994; Quero, Baños, Botella, & Gallardo, 2003; Stein, 1997; Stein & Deutsch, 2003). En tercer lugar,

algunos de estos instrumentos no son de reciente data: un requerimiento técnico y ético para la interpretación de sus calificaciones (Anastasi & Urbina, 1998; Brown, 1980; Lezama, 2011). Por ejemplo, una limitación de los resultados obtenidos por Granell y Feldman (1986) es el hecho de que se había producido un terremoto en la ciudad algunos años atrás, lo que pudo incrementar de manera espuria los porcentajes de miedo a las situaciones amenazantes y colocarlos por encima del miedo a las situaciones sociales. En cuarto lugar, y en relación parcial con el punto anterior, los instrumentos examinados no son de fácil obtención: el Cuestionario de evaluación del estrés académico (De Pablo et al., 2002) se obtuvo del contacto vía correo electrónico con su autor principal, los demás se encuentran disponibles para su consulta en los anexos de las investigaciones que los han utilizado.

Finalmente, merece un aparte comentar el trabajo de Damiani y Vilorio (2004), quienes se propusieron como objetivo determinar la relación entre las variables motivación al logro, perfeccionismo y ansiedad social en estudiantes de la Universidad Rafael Urdaneta de Maracaibo (Edo. Zulia, Venezuela), sin embargo, para medir la ansiedad social hicieron uso de una versión no adaptada culturalmente de la Escala de Miedo a la Evaluación Negativa (Fear of Negative Evaluation Scale, FNE) de Watson & Friend (1969); esta limitación forma parte de la tendencia a aplicar pruebas elaboradas en otros países sin someterlas a procedimientos de adaptación, una problemática recientemente visibilizada en el contexto venezolano por Vivas, León y Berríos (2013) al igual que por Aguilar y Castellanos (2015).

Considerando lo anteriormente expuesto, se planteó como objetivo de esta investigación metodológica elaborar una escala dirigida a explorar la ansiedad social y presentar sus propiedades psicométricas en una muestra de estudiantes universitarios venezolanos. Los objetivos específicos son: (a) realizar un análisis psicométrico de los ítems que conforman el instrumento, (b) analizar su estructura factorial, (c) obtener datos sobre la validez convergente de la escala con otras medidas análogas a la ansiedad social (viz. estrés producto de la socialización y del miedo escénico en el ámbito académico), (d) estimar la confiabilidad por consistencia interna y (e) examinar la confiabilidad prueba-reprueba.

Método

Diseño

La presente es una investigación psicométrica (Santoro, 2002), puesto que integra la técnica de análisis estadístico con la teoría psicológica para construir un instrumento de medición y obtener indicadores interpretables sobre su validez y confiabilidad.

Participantes

Para realizar el análisis estadístico de los ítems, se administró el banco inicial de reactivos a una muestra intencional de 300 estudiantes universitarios del Área Metropolitana de Caracas (Venezuela), hombres y mujeres con edades

comprendidas entre 18 y 50 años. Todos participaron voluntariamente en el estudio.

Para evaluar la estructura factorial del instrumento, su validez convergente y su consistencia interna se aplicó la versión final de 20 ítems junto con otras dos medidas (para el análisis de convergencia) a una muestra intencionada de 408 estudiantes universitarios del Distrito Metropolitano de Caracas (Venezuela), 238 (58.3 %) del sexo femenino y 170 (41.6 %) del masculino, con edades comprendidas entre 18-20 ($n = 217$, 53.2 %), 21-23 ($n = 114$, 27.9 %) y 24-50 años ($n = 77$, 18.9 %). Todos contestaron voluntariamente los instrumentos.

Para el estudio de fiabilidad test-retest se aplicó en dos ocasiones distintas (tras un intervalo de cuatro semanas) la versión final del instrumento a 64 estudiantes universitarios de la ciudad de Caracas, Venezuela. La muestra estuvo constituida por 47 estudiantes del sexo femenino (73.4 %) y 17 del sexo masculino (26.6 %), en un rango de edad de 18 a 50 años. De igual modo, la participación fue voluntaria.

Procedimiento

Se procedió a elaborar un conjunto de ítems iniciales teniendo en cuenta el triple sistema de respuestas de la ansiedad (indicadores fisiológicos, cognitivos y conductuales o motores) originalmente propuesto por Lang (1968, 1971) y reafirmado por Bados (2001) en el caso específico del constructo a medir por el instrumento (i.e., la ansiedad social).

Seguidamente, se determinó un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos, cuyas alternativas para contestar fueron *jamás*, *a veces*, *frecuentemente* y *siempre*, calificadas con 1, 2, 3 y 4 puntos, respectivamente. Es importante aclarar que en el caso de los ítems inversos, una puntuación de 4 equivale a 1, de 3 equivale a 2, etc.

Tres expertos en el estudio y la clínica de la ansiedad valoraron el basamento teórico desarrollado en torno a la ansiedad social, ya fuese señalando su acuerdo con los indicadores propuestos o agregando otros que permitieran caracterizar la experiencia de las personas respecto a la variable y que, por lo tanto, tenían que ser atendidos en su evaluación. Así mismo, la consulta con los expertos garantizó la relación de los ítems construidos con lo que se pensaba medir y la pertinencia de los mismos respecto a la población seleccionada. En cuanto a este último aspecto, un grupo de estudiantes universitarios corroboró la aplicabilidad del instrumento y, sobre la base de las sugerencias realizadas por ellos, se hicieron algunas correcciones menores.

Con el fin de realizar los análisis estadísticos necesarios para seleccionar los ítems, se administró el instrumento preliminar a los participantes de la muestra 1 ($n = 300$), solicitándoles que respondieran todos los reactivos y que escogieran una sola opción. Se calcularon los siguientes estadísticos para cada ítem: frecuencia de respuestas, media, desviación típica, asimetría y correlación ítem-prueba (r_{ip}). Una vez seleccionados los 20 ítems que conformarían la versión definitiva del instrumento, se aplicaron a la muestra 2 ($n = 408$) y a la muestra 3 (n

= 64) para llevar a cabo los estudios de validez y fiabilidad. Los procedimientos específicos que siguieron estos estudios se reportan integrados con los resultados. Todos los datos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS, versión 17.

Resultados

Análisis estadísticos para la selección de ítems

El análisis de los ítems tiene por objeto conocer el comportamiento de cada una de las unidades básicas que configuran el contenido de un instrumento objetivo de medición y el de su conjunto, utilizando recursos estadísticos y la interpretación de esa información para asegurar la calidad de la medida (Tavella & Sánchez, 2003). Con esa finalidad, se revisó la distribución de frecuencia de respuestas, la media y la desviación estándar de cada ítem, así como su correlación con la puntuación total del instrumento.

Se escogieron los ítems que cumplían con los siguientes criterios: en primer lugar, que sus opciones de respuesta fueran todas seleccionadas y que la distribución de los datos se acercara a una curva normal, descartando aquellos ítems cuyas medias fuesen menores de 1.5 o mayores a 3.5 (distribución asimétrica), lo que indicaba que la mayoría de los sujetos respondían en los extremos de la escala de respuesta y, por tanto,

resultaban sesgados; en segundo lugar, una correlación mayor a .40 con el total de la prueba (r_{it}). Es de hacer notar que los reactivos escogidos también exhibieron correlaciones mayores de .50 con el factor al que pertenecen (r_{id}).

Tal como se aprecia en la Tabla 1, de los ítems originales, se seleccionaron 20 que cumplieron a cabalidad con ambos criterios de selección, los mismos pasaron a conformar la versión definitiva del instrumento.

Tabla 1.
Análisis estadístico de los ítems de la Escala de Ansiedad Social.

Nº ítem	SR	Opciones de respuesta				M	DE	r_{it}	r_{id}
		J	AV	F	S				
Ítem 1	C	38.8 %	41.7 %	17.1 %	2.4 %	1.83	.79	.61**	.72**
Ítem 2	M	37.6 %	35.9 %	19.9 %	6.6 %	1.95	.92	.46**	.67**
Ítem 3	C	52.7 %	31.4 %	12 %	3.9 %	1.67	.83	.55**	.68**
Ítem 4	F	30 %	36.3 %	23.7 %	10.1 %	2.14	.96	.54**	.62**
Ítem 5	C	25.5 %	39.2 %	23.6 %	11.7 %	2.21	.96	.65**	.70**
Ítem 6	C	44 %	34.7 %	15.5 %	5.8 %	1.83	.89	.71**	.79**
Ítem 7	C	46.5 %	33.3 %	15.2 %	5 %	1.79	.88	.64**	.75**
Ítem 8	C	26.9 %	37.1 %	26 %	10 %	2.19	.94	.62**	.67**
Ítem 9	C	22.9 %	41.5 %	25.1 %	10.4 %	2.23	.92	.55**	.67**
Ítem 10	C	61.6 %	25.1 %	10 %	3.3 %	1.55	.80	.55**	.66**
Ítem 11	M	35.9 %	41.2 %	19.6 %	3.3 %	1.90	.82	.44**	.66**
Ítem 12	C	74.2 %	21.3 %	3.7 %	9 %	1.51	.60	.53**	.62**
Ítem 13	C	28 %	35.2 %	21.2 %	15.6 %	2.24	1.03	.59**	.67**
Ítem 14	M	41.3 %	34.6 %	18.6 %	5.5 %	1.88	.90	.41**	.69**
Ítem 15	C	64.4 %	24.9 %	8.6 %	2.1 %	1.50	.74	.57**	.63**
Ítem 16	M	44.6 %	27.6 %	21.2 %	6.7 %	1.90	.96	.51**	.71**
Ítem 17	C	24.7 %	33.9 %	23.9 %	17.5 %	2.34	1.03	.51**	.57**
Ítem 18	F	35.2 %	38.8 %	17.8 %	8.2 %	1.99	.93	.60**	.68**
Ítem 19	F	28.6 %	25.6 %	25.4 %	20.3 %	2.37	1.10	.55**	.69**
Ítem 20	F	59.6 %	24.6 %	11.2 %	4.6 %	1.61	.86	.57**	.62**

Nota: SR = Sistema de respuesta; C = Cognitivo; M = Motor o conductual; F = Fisiológico.
Opciones de respuesta: J = *Jamás*; AV = *A veces*; F = *Frecuentemente*; S = *Siempre*.
** $p < .01$.

Análisis factorial

Con el objetivo de someter a prueba la estructura empírica subyacente de la Escala de Ansiedad Social, se

realizó un análisis factorial de naturaleza exploratoria.

Como requisito previo, se evaluó la adecuación de las matrices de

correlaciones utilizando el índice de adecuación de la muestra de Kaiser-Meyer-Olkin, obteniéndose un valor satisfactorio de .88. Por su parte, el test de esfericidad de Bartlett resultó estadísticamente significativo ($\chi^2 = 2227.350$, $gl = 190$, $p = .000$), indicando con ello la presencia de correlaciones significativas y la pertinencia de llevar a cabo el análisis.

Se empleó el método de componentes principales con rotación varimax. Se retuvieron los factores con raíces latentes o autovalores superiores a 1.5. Para la interpretación de dichos factores se consideraron aquellas cargas de los ítems mayores a .40 (Gorsuch, 1983; Hair, Anderson, Tatham, & Black, 1999).

El análisis factorial produjo una solución de tres factores que explica 44.4 % de la varianza total. En la Tabla 2 pueden observarse los ítems agrupados por factores y sus respectivas saturaciones en orden decreciente. Se observan valores moderados a altos en las cargas de los ítems (entre .45 y .76), lo que señala que los mismos definen claramente cada factor, de hecho, ningún ítem tuvo un peso significativo en más de un factor.

El factor 1 explicó el 19.17 % de la varianza (8 ítems), fue denominado Sesgo cognitivo debido a que, precisamente, los ítems que lo conforman son expresión clara de una serie de distorsiones cognitivas que mantienen la ansiedad social e impiden la respuesta socialmente adecuada.

El factor 2 explicó un 16.33 % de la varianza (8 ítems), se optó por designarlo Malestar ante la observación porque los ítems que agrupa, tanto manifestaciones fisiológicas como de tipo cognitivo, giran en torno al temor del individuo a las situaciones donde es o se siente observado, en las que supone un mal desempeño y prevé una evaluación negativa por parte de las otras personas.

Por último, el factor 3 explicó 8.88 % de la varianza (4 ítems), se denominó Inhibición comportamental puesto que contestar negativamente los ítems que reúne (requieren puntuación inversa) sería indicativo de la adopción de comportamientos evitativos ante las situaciones sociales, sobre todo frente a aquellas en que la presencia de personas extrañas o desconocidas dan lugar al deterioro conductual.

Tabla 2.
Estructura factorial de la Escala de Ansiedad Social

Ítems	Factores			
	SR	F1	F2	F3
<i>Sesgo cognitive</i>				
10. Evito conversar con personas que sepan más que yo sobre algún tema porque me siento inferior	C	.730		
1. Me da miedo ser rechazado por tener una opinión diferente	C	.712		
6. Me da miedo quedar en ridículo si expreso mis puntos de vista	C	.704		
7. Cuando estoy con un grupo de personas pienso que si fallo seré humillado	C	.698		
3. Cuando estoy con mis amigos pienso repetidamente lo que diré o haré por miedo a que me juzguen	C	.697		

Ítems	Factores			
	SR	F1	F2	F3
12. Evito conversar con personas con puntos de vista diferentes a los míos porque me siento menos inteligente	C	.679		
15. Cuando me tengo que dirigir a una persona por primera vez, creo que me va a criticar	C	.582		
9. Tomo muy a pecho lo que me dicen los demás	C	.453		
<i>Malestar ante la observación</i>				
8. Cuando realizo una actividad y alguien me observa, me cuesta concentrarme	C		.757	
5. Me apena que alguien me observe mientras realizo alguna actividad	C		.654	
13. Cuando voy a exponer, tengo miedo desde días antes	C		.589	
20. Cuando voy a exponer mis ideas ante un grupo, siento la boca seca	F		.570	
19. Cuando expongo en público, siento que mi temperatura corporal aumenta	F		.569	
18. La lengua se me traba cuando voy a hacer una exposición	F		.555	
17. Cuando entro a un lugar en el que hay varias personas, siento como si todos me observaran	C		.525	
4. Me ruborizo si alguien me mira directamente a los ojos	F		.519	
<i>Inhibición comportamental*</i>				
11. Expreso mi opinión sobre un tema a pesar de que me sienta ansioso al hacerlo	M			.699
2. Expongo a pesar de saber que me pueden criticar	M			.628
16. Hablo por teléfono con fluidez, aunque sea con alguien que no conozco	M			.576
14. Converso tranquilamente con personas que recién conozco	M			.540
	Autovalor inicial	5.76	1.65	1.47
	Porcentaje de varianza explicada	19.17	16.33	8.88

Nota: Método de extracción: Análisis de componentes principales. Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

SR = Sistema de respuesta; C = Cognitivo; F = Fisiológico; M = Motor o conductual.

* Los ítems de este factor son de corrección inversa.

Evidencias de validez convergente

Se estudió la relación de la escala objeto de validación y sus dimensiones con las subescalas Socialización (α Cronbach = .80) y Miedo escénico (α Cronbach = .86) de la Escala de estrés académico de Bayed (2004). Este instrumento fue creado para el contexto venezolano, su descripción y sus propiedades fueron presentadas en la sección introductoria del

presente trabajo y también se encuentran dentro de un cuadro sinóptico que puede leerse al final del artículo. Las puntuaciones provenientes de las medidas administradas se correlacionaron mediante el coeficiente de Pearson, a fin de estimar el nivel de asociación existente entre ellas.

Como se observa en la Tabla 3, se obtuvo una correlación positiva y significativa entre la ansiedad social y el estrés producto de la socialización del estudiante en su medio académico ($r = .31$, $p <$

.01). También se hallaron correlaciones bajas pero igualmente significativas entre la mencionada faceta del estrés con las dimensiones de la ansiedad social derivadas del análisis factorial: sesgo cognitivo ($r = .29, p < .01$), malestar ante la observación ($r = .30, p < .01$) e inhibición comportamental ($r = .12, p < .01$). Por su parte, el miedo escénico mostró una correlación notablemente alta con la ansiedad social ($r = .70, p < .01$). Así mismo, se encontraron correlaciones moderadas y significativas entre dicho temor con el sesgo cognitivo ($r = .58, p < .01$), el malestar debido a la observación de los demás ($r = .63, p < .01$) y la inhibición comportamental ($r = .47, p < .01$).

Tabla 3
Validez convergente de la Escala de Ansiedad Social

Medidas	Socialización	Miedo escénico
Ansiedad social	.311**	.698**
Sesgo cognitive	.290**	.577**
Malestar ante la observación	.298**	.632**
Inhibición comportamental	.115**	.474**

**p < .01.

Consistencia interna

Se calculó el índice de consistencia interna (coeficiente alfa de Cronbach) para cada una de las dimensiones y la escala total, obteniendo .84 para el factor Sesgo cognitivo, .81 para el factor Malestar ante la observación, .62 para el factor Inhibición comportamental y .88 para la prueba total. Los resultados sugieren niveles moderados a altos de fiabilidad, indicativos de la homogeneidad de los ítems que constituyen cada factor.

Confiabilidad test-retest

En el estudio test-retest, con un intervalo de un mes entre aplicaciones, se obtuvieron coeficientes de .84 para Sesgo cognitivo, .74 para Malestar ante la observación, .60 para Inhibición comportamental y .84 para la escala total, indicativos de una adecuada estabilidad temporal de la medida, así como del primer y el segundo factor.

Discusión

La ausencia de instrumentos de autoinforme que midan la ansiedad social de manera autónoma en la población local limita el esclarecimiento del rol que puede tener esta variable en el malestar psicológico, lo que motivó la construcción de la presente escala, considerando la ansiedad social –conforme con uno de los supuestos fundamentales de la teoría psicométrica (Lezama, 2011) como una experiencia que las personas vivencian en mayor o menor medida.

La elaboración de los ítems estuvo mediada por la participación de expertos en el área, quienes verificaron la pertinencia de los elementos incluidos con el constructo medido (i.e., la ansiedad social) y con la población a ser evaluada (i.e., los estudiantes universitarios). Esta última confirmó la inclusión de enunciados cercanos a su realidad.

Se procedió a explorar cómo se comportaban los ítems del instrumento inicial desde el punto de vista estadístico, seleccionándose 20 reactivos de acuerdo con los valores de simetría y las correlaciones ítem-test. El análisis de componentes principales de la versión final del instrumento permitió establecer una estructura factorial triádica y, con ello, la dimensionalidad de la escala:

La primera dimensión, el sesgo cognitivo, ratifica que los factores cognitivos juegan un papel muy importante en la ansiedad social, pues tienen un mayor peso explicativo en este tipo de ansiedad que para el caso de otros malestares ansiógenos (Butler, 1985; Heimberg, Salzman, Holt, & Blendell, 1993), razón por la cual se ha considerado que las intervenciones que abordan las percepciones y los pensamientos distorsionados son las que deben predominar en el tratamiento de la ansiedad social (Caballo et al., 2002; Vidal, Ramos-Cejudo, & Cano-Vindel, 2008).

Los ítems que cargaron en este factor reflejan una serie de distorsiones cognitivas típicas de los individuos con ansiedad social (Bados, 2001; Caballo, 1995; Echeburúa 1993; Foa, Franklin, Perry, & Herbert, 1996; Hope, Gansler, & Heimberg, 1989; Hope, Rapee, Heimberg, & Dombeck, 1990; Lucock & Salkovskis, 1988; Sierra, Zubeidat, & Fernández, 2006). La mayoría de ellas supone una alta probabilidad de ocurrencia de sucesos negativos de tipo social (ser rechazado, ridiculizado, humillado, juzgado o criticado por los demás). Aunque resulta difícil aislar estos errores cognitivos en categorías puras, entre otras se distinguen: las normas de actuación excesivamente elevadas (no permitirse cometer errores

sociales, pensar repetidamente en lo que se dirá), las cuales que conducen al establecimiento de metas perfeccionistas; las creencias condicionales sobre la evaluación externa (la persona piensa que: si tiene una opinión distinta será rechazada, si expresa sus puntos de vista quedará en ridículo, si conversa por vez primera con alguien será criticada); la subestimación de las habilidades personales en situaciones sociales (“...me siento inferior”, “...me siento menos inteligente”), no así de la actuación social de los otros (pensar que los demás ‘saben más que uno’ o que sus puntos de vista son mejores que los propios); la creencia de que el desempeño se asemeja a la autopercepción (‘como me siento inferior y poco inteligente debo, en efecto, parecerlo ante los demás’); y la hipersensibilidad interpersonal, que se traduce en prestar demasiada atención (otorgarle importancia y credibilidad) a los mensajes negativos de los demás (“Tomo muy a pecho lo que me dicen...”) o, inclusive, percibir crítica y desaprobación donde en realidad no las hay.

La dimensión del malestar ante la observación guarda cierta similitud con la subescala Ansiedad de ser observado por otros (delimitada por: Habke, Hewitt, Norton, & Asmundson, 1997; Safren, Turk, & Heimberg, 1998) de la Escala de Fobia Social (Social Phobia Scale, SPS) de Mattick y Clarke (1989), misma que evalúa el miedo a ser observado durante las actividades diarias. Esta faceta adquiere sentido porque, justamente, una de las características definitorias de la ansiedad social es la sensación y el temor de ser observado (APA, 2014; Bados, 2001; Barlow, 1988; Caballo, 1995; Clark & Wells, 1995; Echeburúa, 1993), representado en el instrumento por la propia incomodidad derivada del hecho de estar siendo

observado (“Me apena que alguien me observe...”), los pensamientos negativos que dificultan la concentración (“me cuesta concentrarme”) y por algunas de las reacciones fisiológicas más citadas por la literatura (Amies et al., 1983; Bados, 2001; Beidel et al., 1985; Echeburúa, 1993), como la xerostomía (la sequedad bucal), el sentir calor y el rubor facial; son todas respuestas que no solo concurren con situaciones en las cuales el individuo efectivamente es observado (“...mientras realizo alguna actividad”, “Cuando expongo en público”, “Cuando entro a un lugar en el que hay varias personas”, “si alguien me mira”), sino que, de acuerdo con la bibliografía especializada (APA, 2014; Bados, 2001; Echeburúa 1993; Hope et al., 1989, 1990; Lucock & Salkovskis, 1988), también es común que se presenten con antelación a la situación social temida (“... desde días antes”, “...cuando voy a hacer una exposición”), al anticipar las consecuencias negativas de afrontarla.

El temor a la observación puede encontrar explicación en la denominada autoconciencia pública o conciencia pública de sí mismo (Flip, Aymams, & Braukmann, 1986). Esta tiene que ver con darse cuenta de uno mismo como objeto social (Heimberg et al., 1987). De modo que, en relación con la ansiedad social, es plausible pensar que una persona que teme ser observada centra su atención sobre sí misma, sobrestima el grado en que los otros le observan y cree que las demás personas están pendientes –casi de manera exclusiva y sistemática– de su conducta social (Bados, 2001; Caballo, 1995; Clark & Wells, 1985; Echeburúa 1993; Hope et al., 1989, 1990; Lucock & Salkovskis, 1988). En este sentido, Schlenker y Leary (1982) defendían que la ansiedad social tenía lugar cuando el

individuo, debido a su gran necesidad de aprobación, estaba interesado en transmitir una buena impresión de sí a los demás, pero dudaba de su capacidad para conseguirlo y anticipaba una evaluación social desfavorable.

La inhibición comportamental viene a poner de manifiesto la característica básica de la ansiedad social: la evitación de las situaciones en las que es posible el escrutinio por parte de los demás, concretamente el individuo tiene miedo de que ese escrutinio sea embarazoso, humillante o le haga parecer como tonto (APA, 2014; Caballo, 1995; Caballo et al., 2002; Echeburúa, 1993; Heimberg et al., 1987). Las situaciones sociales que incluye esta última dimensión (expresar opinión en público, exponer, hablar por teléfono e iniciar/mantener conversaciones, especialmente con personas a quienes no se conoce muy bien) están dentro de las más temidas/evitadas por los sujetos con ansiedad social (Bados, 2001; Hazen & Stein, 1995; Hope, 1993; Schneier, Spitzer, Gibbon, Fyer, & Liebowitz, 1991; Turner, Beidel, & Townsley, 1992).

El puntaje por dimensiones se obtiene de la suma de los valores brutos de cada una de las respuestas a los ítems que las componen, donde a un mayor puntaje corresponde un mayor nivel de ansiedad social en la dimensión evaluada, según sea el caso; el puntaje total del instrumento proviene de la sumatoria de las puntuaciones de cada subescala, donde entre mayor es el puntaje, mayor es la ansiedad social vista globalmente.

Aunque la varianza total no es enteramente satisfactoria, explica un buen porcentaje del constructo ansiedad social según el criterio de Macía (2010) de

al menos 30 % de varianza explicada. Llamó la atención que el análisis factorial no diferenciara exhaustivamente los tres componentes (cognitivo, conductual y fisiológico) del modelo de la ansiedad de Lang (1968, 1971), lo que podría deberse a la compleja manifestación del fenómeno ansiógeno en la realidad del individuo. En consecuencia, la estructura obtenida constituye un nuevo camino para el estudio de la ansiedad social.

En lo que respecta a la validez convergente del instrumento, se demostró —como era de esperarse— la relación de la ansiedad social con dos constructos similares: el estrés académico derivado del miedo escénico y producto de la socialización. Este último mostró índices de correlación más bien bajos (aunque significativos) con la ansiedad social, quizás imputable a que la subescala de Socialización incluye también aspectos diversos y conceptualmente alejados de lo que se entiende como ansiedad social (“Que exista rivalidad entre los compañeros de clases”).

Finalmente, los datos relativos a la confiabilidad de la escala son satisfactorios. Los valores alfa de Cronbach encontrados para dos factores (Sesgo cognitivo y Malestar ante la observación) señalan una adecuada consistencia interna entre los ítems que los componen, lo que indica que miden aspectos de una misma dimensión. El factor Inhibición comportamental obtuvo un coeficiente menor al sugerido de .70 (Nunnally & Bernstein, 1995). Este resultado puede explicarse considerando que dicho factor incluye solo cuatro reactivos; al respecto se ha señalado que el valor de este coeficiente es sensible al número de ítems del que deriva su cálculo (Kaplan & Saccuzzo, 2006), por tanto

debe interpretarse basándose en ello y no en términos absolutos.

Por otro lado, los coeficientes obtenidos en el test-retest sugieren una adecuada estabilidad temporal de la escala total y de dos de sus factores (Sesgo cognitivo y Malestar ante la observación). En relación al moderado índice de estabilidad del factor Inhibición comportamental, sería conveniente reflexionar sobre si esta dimensión fluctúa en función de variables externas (según contextos y/o personas). Por ejemplo, el desempeño de un estudiante al exponer ante un público puede depender de la cantidad de personas a las que se dirige, que sean o no conocidas para el expositor, el tiempo de la intervención, las características físicas del espacio donde se presenta, el estilo pedagógico del profesor que evalúa la actividad, el manejo del contenido por parte del estudiante, etcétera.

Como limitaciones del presente trabajo, podría señalarse la falta de representatividad de la muestra, al no haber seguido un procedimiento aleatorio en su selección. Así mismo, el análisis factorial como evidencia de la validez de constructo del instrumento debe ser valorado en su justa medida. Si bien se considera que este debe ser el primer paso cuando se presenta un instrumento de reciente elaboración, el análisis factorial es un método intraprueba (Brown, 1980) que, en sentido estricto, no demuestra la validez de constructo, sino que permite apreciar la configuración interna del instrumento y, por extensión, la del constructo evaluado (Morales, 2006; Pérez-Gil, Chacón, & Moreno, 2000).

Futuros estudios deben obtener datos que apoyen la validez del instrumento y

que permitan ampliar el conocimiento sobre el funcionamiento del mismo, tales como la correlación con otras medidas de variables teóricamente asociadas a la ansiedad social (e.g., el perfeccionismo) y la comparación entre individuos socialmente ansiosos y sujetos normales con relación a sus habilidades sociales.

En resumen, la escala se perfila como un instrumento apropiado para medir la ansiedad social en estudiantes. Ciertos aspectos podrían atenderse para optimizar la calidad de la medida.

Referencias

- Aguilar, L., & Castellanos, M. (2015). *Adaptación y validación de una escala de perfeccionismo infantil en niños venezolanos* (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Amies, P., Gelder, M., & Shaw, P. (1983). Social phobia: A comparative clinical study. *British Journal of Psychiatry*, 142(2), 174-179. doi: 10.1192/bjp.142.2.174
- Anastasi, A., & Urbina, S. (1998). *Test psicológicos*. (7a ed.). México, D.F: Prentice Hall.
- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, DSM-V*. (5a ed.). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Avendaño, T. (1991). *Temor a hablar en público: dos modalidades de un programa de autocontrol en estudiantes universitarios* (Tesis de maestría inédita). Universidad Nacional Experimental de Guayana, Venezuela.
- Bados, A. (2001). *Fobia social*. Madrid: Síntesis.
- Barlow, D. (1988). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. New York: Guilford.
- Bayed, N. (2004). *Diseño y validación de una escala para medir estrés académico en estudiantes universitarios* (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Bayés, R. (1977). *Iniciación a la farmacología del comportamiento*. Barcelona: Fontanella.
- Beidel, D., Turner, S., & Dancu, C. (1985). Physiological, cognitive and behavioral aspects of social anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 23(2), 109-117. doi: 10.1016/0005-7967(85)90019-1
- Blanco, G., Angulo, Y., Contreras, J., Pacheco, Y., & Vargas, V. (2012). Estrés y desempeño ocupacional en estudiantes de terapia ocupacional. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 12(1), 1-16. doi: 10.5354/0717-5346.2012.22048
- Botella, C., Baños, R., & Perpiñá, C. (2003). *Fobia social: avances en la psicopatología, la evaluación y el tratamiento psicológico del trastorno de ansiedad social*. Barcelona: Paidós.
- Brown, F. (1980). *Principios de la medición en psicología y educación*. (4a ed.). México: El Manual Moderno.
- Butler, G. (1985). Exposure as a treatment for social phobia: Some instructive

- difficulties. *Behaviour Research and Therapy*, 23(6), 651-657. doi: 10.1016/0005-7967(85)90060-9
- Caballo, V. (1991). El entrenamiento en habilidades sociales. En V. Caballo (Ed.), *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta* (pp. 403-443). Madrid: Siglo XXI.
- Caballo, V. (1993). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid: Siglo XXI.
- Caballo, V. (1995). Fobia social. En V. Caballo, G. Buela-Casal & J. Carrobes (Eds.), *Manual de psicopatología y trastornos psiquiátricos* (pp. 285-340). Madrid: Siglo XXI.
- Caballo, V., Andrés, V., & Bas, F. (2002). Fobia social. En V. Caballo (Ed.), *Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos* (pp. 25-87). Madrid: Siglo XXI.
- Caballo, V., Olivares, J., López-Gollonet, C., Iruña, M., & Rosa, A. (2003). Una revisión de los instrumentos para la evaluación de la fobia social: algunos datos empíricos. *Psicología Conductual*, 11(3), 539-562.
- Cejudo, R., & Fernández, A. (2015). Fobia social: un fenómeno incapacitante. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 18(2), 836-851. Recuperado de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/50791>
- Clark, D., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In R. Heimberg, M. Liebowitz, D. Hope & F. Schneier (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment* (pp. 69-93). New York: Guilford.
- Courlaender, L. (1988). *Efectividad de dos modalidades de intervención para el autocontrol del temor a hablar en público* (Tesis de maestría inédita). Universidad Simón Bolívar, Caracas, Venezuela.
- Da Corte, V. (2001). *Abordaje conductual del temor a hablar en público utilizando videoconferencia* (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Damiani, Z., & Vilorio, M. (2004). *Motivación al logro, perfeccionismo y ansiedad social en estudiantes universitarios* (Tesis de licenciatura). Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela. Recuperada de <http://200.35.84.131/portal/bases/marc/texto/3201-04-00436.pdf>
- De Pablo, J., Baillés, E., Pérez, J., & Valdés, M. (2002). Construcción de una escala de estrés académico para estudiantes universitarios. *Educación Médica*, 5(1), 40-46.
- Echeburúa, E. (1993). *Fobia social*. Barcelona: Martínez Roca.
- Echeburúa, E. (1995). *Evaluación y tratamiento de la fobia social*. Barcelona: Martínez Roca.
- Eysenck H., & Eysenck, S. (1975). *Manual of the Eysenck Personality Questionnaire*. London: Hodder and Stoughton.
- Eysenck H., & Eysenck, S. (1986). *Manual del Cuestionario de Personalidad para Niños y Adultos (EPQ-A y J)*. Madrid: TEA Ediciones.
- Feldman, L., Goncalves, L., Chacón-Puignau, G., Zaragoza, J., Bagés, N., & De Pablo, J. (2008). Relaciones entre estrés académico,

- apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Universitas Psychologica*, 7(3), 739-751. Recuperado de <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/406>
- Flip, S., Aymams, P., & Braukmann, W. (1986). Coping with life events: When the self comes into play. In R. Schwarzer (Ed.), *Self-related cognitions in anxiety and motivation* (pp. 87-109). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Foa, E., Franklin, M., Perry, K., & Herbert, J. (1996). Cognitive biases in generalized social phobia. *Journal of Abnormal Psychology*, 105(3), 433-439. doi: 10.1037/0021-843X.105.3.433
- García, E. (2012). *Realidad virtual y nuevas tecnologías en el trastorno de ansiedad social: un estudio meta-analítico* (Tesis doctoral). Universidad de Murcia, Murcia, España. Recuperada de <https://digitum.um.es/xmlui/handle/10201/29974>
- García-López, L., Olivares, J., & Vera-Villarreal, P. (2003). Fobia social: revisión de los instrumentos de evaluación validados para población de lengua española. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35(2), 151-160. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80535202>
- Goldberg D., & Hillier, V. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9(1), 139-145. doi: 10.1017/S0033291700021644
- Gorsuch, R. (1983). *Factor analysis*. (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Granell, E., & Feldman, L. (1981a). Un inventario de temores para estudiantes universitarios: un estudio normativo. *Psicología*, 8(2 y 3), 155-172.
- Granell, E., & Feldman, L. (1981b). Análisis exploratorio del origen, mantenimiento y control de respuestas de temor en estudiantes universitarios: hallazgos preliminares. *Psicología*, 8(4), 267-287.
- Granell, E., & Feldman, L. (1986). Respuesta de temor en una muestra de estudiantes universitarios venezolanos. *Psicología*, 12, 23-35.
- Granell, E., & Feldman, L. (1990). Evaluación del temor a hablar en público. *Evaluación Psicológica*, 6(1), 65-89.
- Habke, A., Hewitt, P., Norton, G., & Asmundson, G. (1997). The Social Phobia and Social Interaction Scales: An exploration of the dimensions of social anxiety and sex differences in structure and relations with pathology. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 19(1), 21-39. doi: 10.1007/BF02263227
- Hair, J., Anderson, R., Tatham, R., & Black, W. (1999). *Análisis multivariante*. (5a ed.). Madrid: Prentice Hall.
- Hazen, A., & Stein, M. (1995). Social phobia: Prevalence and clinical characteristics. *Psychiatric Annals*, 25(9), 544-549. doi: 10.3928/0048-5713-19950901-08
- Heimberg, R., Dodge, C., & Becker, R. (1987). Social phobia. In L. Michelson & L. Ascher (Eds.), *Anxiety and stress disorders: Cognitive-behavioral assessment and treatment* (pp. 280-309). New York: Guilford.

- Heimberg, R., Salzman, D., Holt, C., & Blendell, K. (1993). Cognitive-behavioral group treatment for social phobia: Effectiveness at five-year followup. *Cognitive Therapy and Research*, 17(4), 325-339. doi: 10.1007/BF01177658
- Hope, D. (1993). Exposure and social phobia: Assessment and treatment considerations. *Behavior Therapist*, 16, 7-12.
- Hope, D., Gansler, D., & Heimberg, R. (1989). Attentional focus and causal attributions in social phobia: Implications from social psychology. *Clinical Psychology Review*, 9(1), 49-60. doi: 10.1016/0272-7358(89)90046-9
- Hope, D., Rapee, R., Heimberg, R., & Dombek, M. (1990). Representations of the self in social phobia: Vulnerability to social threat. *Cognitive Therapy and Research*, 14(2), 177-189. doi: 10.1007/BF01176208
- Kaplan, R., & Saccuzzo, D. (2006). *Pruebas psicológicas: principios, aplicaciones y temas*. (6a ed.). México: Thomson.
- Kessler, R., McGonagle, K., Zhao, S., Nelson, C., Hughes, M., Eshleman, S., Kendler, K. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III psychiatric disorders in the United States: Results from the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 51(1), 8-19. doi: 10.1001/archpsyc.1994.03950010008002
- Labrador, C. (2012). *Estrés académico en estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioanálisis, Universidad de los Andes, Mérida-Venezuela* (Tesis doctoral). Universidad de Alcalá, Madrid, España. Recuperada de <http://dspace.uah.es/dspace/handle/10017/16001>
- Lang, P. (1968). Fear reduction and fear behavior: Problems in treating a construct. In J. Shlien (Ed.), *Research in psychotherapy* (pp. 90-102). Washington, DC: American Psychological Association.
- Lang, P. (1971). The application of psychophysiological methods to the study of psychotherapy and behavior modification. In A. Bergin & S. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (pp. 75-125). New York: Wiley.
- Lezama, L. (2011). Puntuaciones relacionadas con las normas. *Psicología*, 30(1), 107-143. Recuperado de http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ps/article/view/3689
- Lobo, A., Pérez-Echeverría, M., & Artal, J. (1986). Validity of the scaled version of the General Health Questionnaire (GHQ-28) in a Spanish population. *Psychological Medicine*, 16(1), 135-140. doi: 10.1017/S0033291700002579
- Lovera, A., & Montesinos, V. (2010). *Influencia de las estrategias de afrontamiento, el nivel socioeconómico, la condición laboral y el sexo sobre el estrés académico en estudiantes de la UCAB* (Tesis de licenciatura). Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela. Recuperada de <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR9309.pdf>
- Lucock, M., & Salkovskis, P. (1988). Cognitive factors in social anxiety and its treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 26(4), 297-302. doi: 10.1016/0005-7967(88)90081-2
- Macía, F. (2010). Validez de los tests y análisis factorial: nociones generales. *Ciencia y Trabajo*, 35, 276-280.

- Mattick, R., & Clarke, J. (1989). *Development and validation of measures of social phobia scrutiny fear and social interaction anxiety*. Unpublished manuscript, University of New South Wales, Sydney, Australia.
- Morales, E. (2011). La ansiedad social en el ámbito universitario. *Revista Griot*, 4(1), 35-48. Recuperado de <http://revistagriot.uprrp.edu/archivos/2011040103.pdf>
- Morales, P. (2006). *Medición de actitudes en psicología y educación. Construcción de escalas y problemas metodológicos*. (3a ed.). Madrid: Universidad Pontificia Comillas.
- Nunnally, J., & Bernstein, I. (1995). *Teoría psicométrica*. (3a ed.). México: McGraw-Hill.
- Paul, G. (1966). *Insight vs. Desensitization in psychotherapy: An experiment in anxiety reduction*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Pérez-Gil, J., Chacón, S., & Moreno, R. (2000). Validez de constructo: el uso de análisis factorial exploratorio-confirmatorio para obtener evidencias de validez. *Psicothema*, 12(2), 442-446. Recuperado de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=601>
- Piqueras, J. (2005). *Análisis de la eficacia de la intervención en adolescentes con fobia social en función de una nueva propuesta de subdivisión y operacionalización del subtipo generalizado* (Tesis doctoral). Universidad de Murcia, Murcia, España. Recuperada de <https://digitum.um.es/xmlui/handle/10201/2313>
- Quero, S., Baños, R., Botella, C., & Gallardo, M. (2003). Delimitación de subtipos clínicos en la fobia social. *Psicología Conductual*, 11(3), 429-458.
- Robles, R., Espinosa, R., Padilla, A., Álvarez, M., & Páez, F. (2008). Ansiedad social en estudiantes universitarios: prevalencia y variables psicosociales relacionadas. *Psicología Iberoamericana*, 16(2), 54-63. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133920328008>
- Safren, S., Turk, C., & Heimberg, R. (1998). Factor structure of the Social Interaction Anxiety Scale and the Social Phobia Scale. *Behaviour Research and Therapy*, 36(4), 443-453. doi: 10.1016/S0005-7967(98)00032-1
- Santoro, E. (2002). *El método en psicología*. Manuscrito inédito, Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Schlenker, B., & Leary, M. (1982). Social anxiety and self-presentation: A conceptualization and model. *Psychological Bulletin*, 92(3), 641-669. doi: 10.1037//0033-2909.92.3.641
- Schneier, F., Spitzer, R., Gibbon, M., Fyer, A., & Liebowitz, M. (1991). The relationship of social phobia subtypes and avoidant personality disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 32(6), 496-502. doi: 10.1016/0010-440X(91)90028-B
- Sierra, J., Zubeidat, I., & Fernández, A. (2006). Factores asociados a la ansiedad y fobia social. *Mal Estar e Subjetividade*, 6(2), 472-517. Recuperado de http://hp.unifor.br/pdfs_notitia/1196.pdf
- Spielberger, C., Gorsuch, R., & Lushene, R. (1982). *STAI. Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo*. Madrid: TEA Ediciones.
- Stein, M. (1997). Phenomenology and epidemiology of social phobia. *International Clinical Psychopharmacology*, 12(6), S23-S26. doi: 10.1097/00004850-199710006-00005

- Stein, M., & Deutsch, R. (2003). In search of social phobia subtypes: Similarity of feared social situations. *Depression and Anxiety*, 17(2), 94-97. doi: 10.1002/da.10093
- Stewart, D., & Mandrusiak, M. (2007). Social phobia in college students: A developmental perspective. *Journal of College Student Psychotherapy*, 22(2), 65-76. doi: 10.1300/J035v22n02_06
- Tavella, N., & Sánchez, J. (2003). *Análisis estadístico de los ítems y la prueba total*. Manuscrito inédito, Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Turner, S., Beidel, D., & Townsley, R. (1992). Behavioral treatment of social phobia. In S. Turner, K. Calhoun & H. Adams (Eds.), *Handbook of clinical behavior therapy* (pp. 13-37). New York: Wiley.
- Uhde, T. (1995). Foreword. En M. Stein (Ed.), *Social phobia: Clinical and research perspectives*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Vernet, O., & Nicolaci, G. (2005). *Efectos de un programa de yoga y comunicación sobre el estrés académico* (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Vernet, O., & Nicolaci, G. (2011). Efectos del yoga sobre la salud global, la tensión muscular y el estrés académico. *Psicología*, 30(1), 87-106. Recuperado de http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ps/article/view/3688
- Vidal, J., Ramos-Cejudo, J., & Cano-Vindel, A. (2008). Perspectivas cognitivas en el tratamiento de la fobia social: estudio de un caso clínico. *Ansiedad y Estrés*, 14(2-3), 289-303.
- Vivas, E., León, C., & Berríos, M. (2013). La evaluación psicológica en Venezuela: estado actual. *Psicología*, 32(1), 107-120. Recuperado de http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ps/article/view/7812
- Watson, D., & Friend, R. (1969). Measurement of social-evaluative anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33(4), 448-457. doi: 10.1037/h0027806
- Wolpe, J., & Lang, P. (1964). A Fear Survey Schedule for use in behaviour therapy. *Behaviour Research and Therapy*, 2(1), 27-30. doi: 10.1016/0005-7967(64)90051-8
- Zubeidat, I., Fernández, A., & Sierra, J. (2006). Ansiedad y fobia social: revisión de los autoinformes más utilizados en población adulta e infanto-juvenil. *Terapia Psicológica*, 24(1), 71-86. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78524108>