



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

**“LA ANSIEDAD Y SU RELACIÓN CON LAS HABILIDADES SOCIALES EN
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”**

Requisito previo para optar por el Título de Psicólogo Clínico

Autor: Vizquete Toapanta, Jhojan Giancarlos

Tutora: Bonilla Basantes, Paulina Jhojana. Ps. Cl. Mg.

Ambato – Ecuador

Septiembre 2022

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Trabajo de Investigación sobre el tema: **“LA ANSIEDAD Y SU RELACIÓN CON LAS HABILIDADES SOCIALES EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”** de Vizuite Toapanta Jhojan Giancarlos, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, septiembre del 2022

LA TUTORA

.....
Ps. Cl. Mg. Bonilla Basantes Paulina Jhojana

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el presente trabajo de investigación: **“LA ANSIEDAD Y SU RELACIÓN CON LAS HABILIDADES SOCIALES EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”** como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y recomendaciones son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autor de este trabajo de grado.

Ambato, septiembre del 2022

EL AUTOR

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'JHOJAN VIZQUETE', with a horizontal line underneath.

.....
Vizquete Toapanta Jhojan Giancarlos

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este proyecto de investigación o parte de él, un documento disponible para su lectura, consulta y proceso de investigación. Cedo los derechos en línea patrimonial de mi proyecto de investigación, con fines de difusión pública, además, apruebo la reproducción del proyecto de investigación, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autor.

Ambato, septiembre del 2022

EL AUTOR

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'JHOJAN VIZQUETE', with a horizontal line underneath.

.....
Vizquete Toapanta Jhojan Giancarlos

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación, sobre el tema: **“LA ANSIEDAD Y SU RELACIÓN CON LAS HABILIDADES SOCIALES EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”** de Vizuetto Toapanta Jhojan Giancarlos, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica.

Ambato, septiembre del 2022

Para constancia firma:

.....

Presidente

.....

Primer Vocal

.....

Segundo Vocal

DEDICATORIA

Las memorias de una infancia y adolescencia calurosa me abrigan mientras redacto las letras que para mí le otorgan un significado a la palabra familia ¡vida! Con infinita admiración y afecto para mis padres Juan Carlos y Rosita, y mis hermanos Melanny y Alan, quienes sostienen y guían la existencia de un ser humano que aún tiene mucho por descubrir.

AGRADECIMIENTO

“La gratitud puede atenuar el olvido, mientras rememora lo vivido”

J.V.

Un mensaje de agradecimiento para mi familia por constituirse como el farol que refleja una sonrisa, alumbra con una palabra, irradia una mirada, ilumina con un abrazo y sostiene con un acto. A su vez a los docentes de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Ambato, y de manera especial a la Ps. Cl. Mg. Paulina Bonilla, tutora de la presente investigación, quienes me brindaron momentos de reflexión y aprendizaje. Finalmente, a aquellas amistades forjadas en la cotidianidad de los pasillos universitarios, y que revistieron los momentos de alegría y atenuaron los instantes de incertidumbre.

ÍNDICE GENENERAL DE CONTENIDOS

PORTADA	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO.....	iii
DERECHOS DE AUTOR.....	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE GENENERAL DE CONTENIDOS	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
MARCO TEÓRICO.....	2
1.1 Contextualización	2
1.2 Fundamentación teórica.....	5
1.2.1 Ansiedad	5
1.2.2 Habilidades sociales.....	14
1.3 Antecedentes investigativos.....	23
1.4 Objetivos.....	34
Objetivo General.....	34
Objetivos Específicos.....	34
CAPÍTULO II	36
METODOLOGÍA	36
2.1 Materiales	36
<i>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</i>	36
2.2 Métodos	39
2.2.1 Pregunta de investigación	39
2.2.2 Hipótesis	39
2.2.3 Operacionalización de las variables.....	40
2.2.4 Población.....	42
CAPÍTULO III.....	43

RESULTADOS	
3.1 Análisis y discusión de los resultados	43
<i>Frecuencia sexo-edad-semester</i>	43
<i>Contraste de normalidad</i>	45
<i>Frecuencia-ansiedad</i>	45
<i>Frecuencia-habilidades sociales</i>	47
<i>Correlación ansiedad-sexo</i>	49
3.2 Verificación de la hipótesis	50
<i>Correlación ansiedad-habilidades sociales</i>	51
CAPÍTULO IV	53
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	53
4.1 Conclusiones.....	53
4.2 Recomendaciones	55
MATERIALES DE REFERENCIA.....	56
Referencias bibliográficas	56
ANEXOS.....	67

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Clasificación de la ansiedad según el origen</i>	8
Tabla 2 <i>Diferencias entre la ansiedad adaptativa y patológica</i>	9
Tabla 3 <i>Sintomatología de la ansiedad</i>	11
Tabla 4 <i>Escala de Habilidades Sociales de Gismero</i>	19
Tabla 5 <i>Esquema explicativo del déficit en las habilidades sociales</i>	22
Tabla 6 <i>Interpretación del Inventario de Ansiedad de Beck</i>	37
Tabla 7 <i>Interpretación de la Escala de Habilidades Sociales</i>	38
Tabla 8 <i>Operacionalización de la variable ansiedad</i>	40
Tabla 9 <i>Operacionalización de la variable habilidades sociales</i>	41
Tabla 10 <i>Distribución de la muestra poblacional según el sexo, edad y semestre</i>	43
Tabla 11 <i>Prueba de normalidad</i>	45
Tabla 12 <i>Niveles de ansiedad</i>	45
Tabla 13 <i>Niveles de habilidades sociales</i>	47
Tabla 14 <i>Tabla cruzada según la ansiedad y sexo</i>	49
Tabla 15 <i>Correlación mediante el coeficiente Rho de Spearman</i>	51

RESUMEN

La presente investigación estableció como objetivo principal determinar la relación entre los niveles de ansiedad y los niveles de habilidades sociales en estudiantes universitarios. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal. La muestra poblacional se delimitó a través de un muestreo no probabilístico e intencional que contó con la participación de 159 personas, con un rango de edad de 22 a 40 años. La ansiedad se evaluó con el Inventario de Ansiedad de Beck y las habilidades sociales con la Escala de Habilidades Sociales. Los datos fueron analizados y contrastados empleando el software estadístico SPSS-28.

Los resultados determinaron que existe una relación estadísticamente significativa, moderada e inversamente proporcional, entre la ansiedad y las habilidades sociales ($Rho=-0,493^{**}$; $p=0,001<0,05$). Se concluyó que cuando los niveles de ansiedad aumentan se produce un decrecimiento en los niveles de habilidades sociales y viceversa en los estudiantes universitarios evaluados. Asimismo, los niveles de ansiedad prevalentes fueron los mínimos y leves, mientras que el nivel de habilidades sociales predominante fue el alto.

PALABRAS CLAVE: ANSIEDAD, HABILIDADES SOCIALES, ANGUSTIA, ASERTIVIDAD, UNIVERSITARIOS.

ABSTRACT

The main objective of this research was to determine the relationship between anxiety levels and social skills levels in university students. The study had a quantitative, correlational, non-experimental and cross-sectional approach. The population sample was delimited through a non-probabilistic and intentional sampling with the participation of 159 people with an age range of 22 to 40 years. Anxiety was assessed with the Beck Anxiety Inventory and social skills with the Social Skills Scale. The data were analyzed and contrasted using SPSS-28 statistical software.

The results determined that there is a statistically significant, moderate and inversely proportional relationship between anxiety and social skills ($Rho=-0.493^{**}$; $p=0.001<0.05$). It is concluded that when anxiety levels increase, there is a decrease in the levels of social skills and vice versa in the university students evaluated. Likewise, the prevailing levels of anxiety were minimal and mild, while the predominant level of social skills was high.

KEY WORDS: ANXIETY, SOCIAL SKILLS, DISTRESS, ASSERTIVENESS, UNIVERSITY STUDENTS.

INTRODUCCIÓN

La salud mental se constituye como un estado de bienestar indispensable en el desarrollo de los seres humanos. En tal virtud, los diversos fenómenos psicológicos deberán ser abordados bajo diversos enfoques de investigación. Los datos proporcionados por diferentes instituciones refieren que existe un incremento de casos vinculados a trastornos mentales. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) se estima que 1 de 5 niños/as y adolescentes presentan alguna patología mental a nivel mundial. Asimismo, como apunta la OPS (2022) la prevalencia de la ansiedad y depresión en el primer año pandémico tuvo un crecimiento del 25% mundialmente. Como resultado es necesaria la ejecución de estudios que aborden en su máximo radio de análisis a las diferentes problemáticas vinculadas a la psicología.

La ansiedad se constituye como uno de los fenómenos psicológicos más estudiados por su impacto en las diferentes esferas de interrelación en las personas. La presencia de dicha condición clínica sugiere un análisis etiológico, por lo que en algún momento se enlazará con procesos biopsicosociales que podrían acrecentar o disminuir su carga sintomatológica. En este punto surgen las habilidades sociales como un conjunto de conductas que facilitan las relaciones interpersonales, y que sitúan un punto de influjo en el apareamiento o ausencia de cuadros ansiosos.

Los escenarios que matizan a la cotidianidad de los universitarios pueden verse influenciados por factores, tanto personales como situacionales. Así, se procura desarrollar nuevos conocimientos que vinculen a la ansiedad y las habilidades sociales en el contexto universitario. Los hallazgos obtenidos facilitaran la comprensión de la relación de proporcionalidad existente entre las variables en estudio, pues la incidencia de una de ellas puede o no generar un cambio en la otra.

El presente estudio contempla apartados en los que se desarrollan temas vinculados a la ansiedad y las habilidades sociales. En un primer momento se efectuó un acercamiento a los principales antecedentes investigativos, teóricos y contextuales. En segunda instancia se realizó la sustentación metodológica que encamina al proceso investigativo. En un tercer punto se planteó el análisis y discusión de los resultados obtenidos. Finalmente, los hallazgos obtenidos se sintetizaron en la sección designada para las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Contextualización

El número de casos vinculados a trastornos mentales ha tenido un crecimiento exponencial en los últimos años. De acuerdo con las cifras obtenidas se estima que entre 1990 y 2013, los índices de personas diagnosticadas con cuadros de depresión o ansiedad tuvo un aumento del 50% a nivel mundial, arrojando cifras estimatorias de 416 millones a 514 millones de casos aproximadamente (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2016).

A través de una recopilación de datos estadísticos con un punto de referencia en el 2015, se identificó que el 3,6% de la población a nivel mundial presentaba algún trastorno de ansiedad. Asimismo, los datos obtenidos mostraban un análisis comparativo según el sexo, sugiriendo que los cuadros ansiosos tienen una mayor prevalencia en mujeres con un 4,6%, mientras que los hombres presentaban una prevalencia del 2,6% (OPS, 2017).

En el 2017 cerca de 792 millones de personas padecían un trastorno psicológico, lo que representa el 10,7% de la población mundial. Los desórdenes ligados a la ansiedad alcanzaron un puntaje del 3,8% con relación a la cifra total, lo que representa aproximadamente 284 millones de casos. En este mismo contexto, de acuerdo a un análisis comparativo se puntualizó que el 4,7% corresponde a cuadros ansiosos identificados en mujeres y el 2,8% en hombres (Instituto de Medición y Evaluación de la Salud [IHME], 2019).

En un estudio enmarcado en una revisión sistemática y un metaanálisis buscó evaluar la prevalencia de diferentes condiciones psicopatológicas a nivel mundial en el contexto pandémico, se pudo conocer que la ansiedad obtuvo una frecuencia del 15,15% entre los participantes. A la vez se puntualizó que no existen mayores diferencias con relación al sexo en dicha condición clínica. El número de títulos analizados fue de 2189 artículos, pero con la aplicación de criterios de inclusión se delimitaron a 55 documentos validos (Cénat et al., 2021).

El número de casos diagnosticados de ansiedad en América se ubica sobre los 264 millones, equivalentes al 21% a nivel mundial. Asimismo, en un análisis comparativo en la región tomando como referencia el sexo, se identificó que las mujeres alcanzan un porcentaje del 7,8% y los hombres del 3,8% (OPS, 2017).

Un estudio que buscó evaluar las necesidades poblacionales en materia de salud mental en los países que integran América, determinó que los trastornos vinculados a la ansiedad se ubican en el segundo lugar, después de la depresión, como los cuadros psicopatológicos más prevalentes. En este contexto, el listado en América del Sur lo encabeza Brasil (7,5%), en tanto que en el Caribe no Latino lo preside Belice (5,3%), mientras que en Centroamérica Latina lo lidera Republica Dominicana (5,2%) y finalmente en América del Norte lo comanda Estados Unidos (4,1%) (OPS, 2018).

Los datos obtenidos de un estudio longitudinal sobre la prevalencia de la ansiedad en Sudamérica, con un punto de inicio en 1990 y un punto de corte en el 2019, refirieron que dicho cuadro psicopatológico mantuvo indicadores constantes, puesto que en los primeros años se determinó una prevalencia del 6,17% y al finalizar una frecuencia del 6,28% a nivel regional (Instituto de Medición y Evaluación de la Salud [IHME], 2019).

A través de los datos documentados para elaborar el Plan Estratégico Nacional de Salud Mental perteneciente al periodo 2015 – 2017, se determinó que los trastornos de ansiedad y depresión tienen una mayor prevalencia entre la población adolescente en Ecuador. En este sentido, se determinó que aproximadamente el 20% de este grupo poblacional ha presentado en algún momento un diagnóstico de ansiedad o depresión (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2014).

En el 2015 se efectuaron una serie de estimaciones sanitarias, que arrojaron indicadores numéricos con relación a diversas patologías. Así, en Ecuador se estableció una prevalencia de cuadros de ansiedad que abarcarían a un total de 879900 casos, mismos que configuran el 5,6% de la población total (OPS, 2017).

Los datos obtenidos de una investigación longitudinal, sugirieron que en Ecuador la prevalencia de casos vinculados a la ansiedad no ha tenido una variación significativa. Como resultado, se señala que en 1900 las cifras de cuadros ansiosos se situaron en un 5,28% y en el 2019 se ubicaban en un 5,51% a nivel nacional (IMHE, 2019).

En un estudio de prevalencia de psicopatologías en la provincia de Pichincha (zonal 9 de salud), se determinó que los cuadros de ansiedad y estrés son significativamente más frecuentes en el nivel de atención primaria con un total de 2396 consultas en el 2013 - 2016. A su vez, se destacó que el trastorno de ansiedad generalizada se constituye como la segunda condición psicopatológica más prevalente (14,7% - n=486) en las atenciones vinculadas al área de salud mental durante el mismo periodo de tiempo (Gómez, 2018).

1.2 Fundamentación teórica

1.2.1 Ansiedad

Modelos explicativos de la ansiedad

Modelo psicoanalítico

Díaz et al. (2019) sostienen que el fenómeno de la ansiedad es uno de los puntales en el estudio de las neurosis por parte de Sigmund Freud, mismo que se estructuró a través de tres instancias teóricas. En primer lugar, se sugirió que es el producto de la libido reprimida y manifestada de manera somática por medio de la ansiedad. En un segundo momento, se postuló que la primera experiencia infantil traumática marca el apareamiento de los mecanismos de reacción plasmados en el nivel de ansiedad del sujeto. Finalmente, se apuntó a la presencia de la ansiedad señal, que es la que pone en alerta al sujeto ante una amenaza, y una ansiedad automática que surge cuando el individuo se enfrenta a un riesgo prominente.

Freud (1971) refiere a la ansiedad como un estado de índole afectivo que esquematiza una disputa, entre un impulso inadmisibles y una fuerza opositora. En tal virtud, se destacan tres tipos de ansiedad con una connotación y caracterización propia:

- La primera es la ansiedad real y surge de la relación del sujeto con su entorno, alertando el peligro de alguna amenaza.
- La segunda es la ansiedad neurótica y es el producto de la represión generada hacia un objeto situado en el pasado del sujeto.
- La tercera es la ansiedad moral y sintetiza un estado de vergüenza, por la disputa entre el “supero yo” y el “yo”, por el dominio de los impulsos.

Modelo conductual

El fenómeno de la ansiedad es concebido como un impulso que desemboca una respuesta conductual por parte del organismo. Asimismo, se encamina desde las teorías del aprendizaje la presencia de un bagaje de estímulos (condicionados y/o incondicionados), que incitan la aparición de respuestas de índole emocional. Es así que se considera el surgimiento de un estímulo discriminativo, puesto que en algún punto del pasado se produjo un refuerzo que mantiene en el presente una ansiedad conductual (Sierra et al., 2003).

Modelo cognitivo

Cuceli (2014) plantea que desde el modelo cognitivo la ansiedad es el producto de creencias vinculadas a amenazas reales o ficticias, generándose distorsiones en la información. Para ello han surgido autores que esquematizan un modelo explicativo de la ansiedad, entre los que se encuentran Aaron Beck y Richard Lazarus.

Lazarus (1986) propone que la comprensión de este fenómeno no se produce del análisis del suceso en sí mismo (desencadenante – respuesta), sino que alberga los procesos que se detallan a continuación:

- Evaluación de la situación, es decir si existe amenaza o no.
- De existir amenaza se da una valoración de los recursos.
- Se produce un discernimiento sobre un estado de confianza o vulnerabilidad.
- De existir vulnerabilidad se desencadenarán respuestas de confrontación, escape o colapso.

Modelo cognitivo – conductual

La convergencia de los esquemas teóricos anteriormente detallados, sugieren que la ejecución de determinadas conductas son el producto de la interacción entre las particularidades innatas del sujeto y los condicionantes circunstanciales, lo que vislumbra el establecimiento del modelo cognitivo-conductual. La confluencia de estos elementos teóricos cobija a instancias, tanto cognitivas como situacionales, razón por la cual adquiere una connotación multidimensional, y no únicamente anudada al sujeto (Sierra et al., 2003).

Tipos de ansiedad

Ansiedad psíquica y física

Schlatter (2003) establece que la diferencia existente entre la ansiedad psíquica y física tiene un componente netamente teórico, manifestando lo siguiente:

- La ansiedad psíquica hace mención básicamente a la preocupación, temor, inquietud, requerimientos de ayuda constantes, entre otras; razón por la cual podrían reducirse los niveles de concentración, memoria, atención y la capacidad para generar asociaciones conceptuales.
- La ansiedad física (somática) se caracteriza por la presencia de manifestaciones de índole corporales como agitación, hiperventilación, pulsaciones, repeluzno, entre otras.

Ansiedad existencial, exógena y endógena

Rubio (2004) propone que la diferenciación vinculada al origen de la ansiedad se produce bajo el análisis de las instancias desencadenantes. Por tanto, se puede clasificar de la siguiente manera: (Ver tabla 1).

Tabla 1*Clasificación de la ansiedad según el origen*

Subtipos	Inicio	Características
Existencial	Producto de las instancias que generan incertidumbre en la vida, es decir la perplejidad del destino.	Inherente al ser humano. Individuos que sobrepiensan sobre su existencia. No existe una respuesta concreta y concluyente sobre los propósitos vitales.
Exógena	Proveniente de los estimulantes externos que usualmente se manifiestan producto de las problemáticas de índole social.	El sujeto padece una intimidación personal generada por problemas repentinos, agudos, etc. Generalmente suele desbocar en patologías afectivas, retraimiento, disminución de amigos, etc.
Endógena	Aparece de manera incomprensible y repentina, por lo que no guarda afinidad entre la persona y el ambiente	Procede de las patologías psicofisiológicas. Opera a través de los sentimientos. Alteración orgánica que involucra al SN.

Fuente: Información obtenida de Rubio (2004). La ansiedad en el aprendizaje de idiomas

Elaborado por: Jhojan Vizúete

Ansiedad estado y rasgo

Spielberger et al. (1997) refieren que los individuos con indicadores elevados de ansiedad rasgo manifiestan paralelamente indicadores elevados de ansiedad estado, ejecutando una diferenciación de estas dos dimensiones:

- La ansiedad estado (AE) se constituye como una condición subjetiva o emocional de índole temporal, por lo que pueden generarse fluctuaciones en el tiempo e intensidad. De esta manera, se puede presentar una sobre activación

del sistema nervioso autónomo, acompañado por sentimientos percibidos de tensión y estereotipias.

- La ansiedad rasgo (AR) vislumbra una tendencia, más o menos estable de sintomatología ansiosa en el individuo, por la percepción de escenarios que resultan ser amenazantes o peligrosos, y por ende también se activa la AE. Asimismo, la AR puede describir características ligadas a cada sujeto producto de sus comportamientos pasados.

Ansiedad adaptativa y patológica

Amad (2014) menciona que el fenómeno de la ansiedad adquiere una connotación psicopatológica cuando el estímulo que provoca esta condición está sobrestimado. En este sentido, los criterios que determinan la separación de las instancias de “normalidad” y “patología” se sustentan en la incidencia que tienen los elementos sintomatológicos en la cotidianidad del sujeto, la imposibilidad para regentarlos, la perseverancia en el tiempo y la presencia de síntomas físicos.

Rodríguez (2008) expone que existen ciertas características que diferencian estas dos dimensiones: (Ver tabla 2).

Tabla 2

Diferencias entre la ansiedad adaptativa y patológica

Tipo	Características
Ansiedad adaptativa	Cúmulo de respuestas que cumplen funciones de adaptación. Competencias vinculadas a los dispositivos intrínsecos de vigilancia, cuidado, apresto y defensa frente a las amenazas. No concibe una connotación negativa o psicopatológica cuando se produce su activación.

	Estamento de supervivencia para las personas, ante el 1 circunstancial que surge de modo intempestivo.
Ansiedad patológica	Las respuestas sintomatológicas en el sujeto pierden las características de adaptación. Transforma los escenarios más cotidianos en vertientes exponenciales de terror y espanto. Si no es manejada oportunamente por un profesional, surgirán con el transcurso del tiempo comportamientos desadaptativos. Interfiere significativamente en las diferentes esferas de interrelación de la persona.

Fuente: Información obtenida de Rodríguez (2008). Ansiedad y sobre actividad
Elaborado por: Jhojan Vizuete

Niveles de ansiedad

Villanueva el al., (2017) manifiestan que los síntomas vinculados a la ansiedad pueden exteriorizarse en diferente medida en cada sujeto:

- **Ansiedad leve:** Los indicadores leves se caracterizan principalmente por poner en alerta al individuo, razón por la cual se la considera como apacible o benigna. Bajo esta misma perspectiva al realizar un análisis ontogenético pueden presentarse sensaciones de inquietud o zozobra.
- **Ansiedad moderada:** Los indicadores moderados se evidencian a través de respuestas emocionales neurovegetativas, mismas que se sintetizan en dificultades para respirar, malestar estomacal, disentería, complicaciones para conciliar el sueño o relajarse, entre otras. De esta manera, se reseña un estado significativo de desasosiego prolongado.
- **Ansiedad grave:** Los indicadores graves se encuentran ligados a la reducción significativa del campo perceptual del sujeto, lo que genera una incapacidad para analizar los hechos. Así, la atención se direcciona hacia uno o múltiples

detalles diseminados que generan distorsiones visuales, complicaciones para adquirir nuevos conocimientos e instituir series lógicas.

Síntomas de la ansiedad

Baeza et al., (2008) refieren que la sintomatología ansiosa es muy diversa, razón por la cual puede clasificarse de la siguiente manera: (Ver tabla 3).

Tabla 3

Sintomatología de la ansiedad

Síntomas	Ejemplos	
Físicos	Taquicardia	Emesis
	Hiperventilación	Tensión muscular
	Malestar digestivo	Opresión en el pecho
	Arcadas	Entumecimiento, etc.
Psicológicos	Sensación de riesgo	Despersonalización
	Ganas de escapar	Desconfianza
	Ganas de agredir	Miedo a fallecer
	Sensación de vacío	Indecisión, etc.
Conductuales	Hipervigilancia	Vehemencia
	Arrebatos	Impericia
	Sobre alerta	Posturas corporales cerradas
	Inquietud motriz	Variaciones en la voz, etc.
Cognitivos	Problemas de atención	Interpretaciones erróneas
	Dudas	Problemas de concentración
	Rumiaciones	Pensamientos distorsionados
	Problemas de memoria	Negligencias, etc.
Sociales	Irritación	Problemas para conversar
	Oposición	Verborrea
	Ensimismamiento	Miedo a los conflictos, etc.

Fuente: Información obtenida de Baeza et al., (2008). Higiene y prevención de la ansiedad

Elaborado por: Jhojan Vizúete

Ansiedad en el contexto universitario

Agudelo et al., (2009) plantean que los cuadros de ansiedad y depresión son los más frecuentes entre la población universitaria. Los distintos factores que inciden en la aparición de cuadros psicopatológicos pueden situarse, tanto a nivel personal como situacional.

Lang (como se citó en Martínez, 2014) reseña un sistema de respuesta que estructura a la sintomatología ansiosa en la población universitaria:

- En primera instancia se ubica un plano psicológico y que se encuentra matizado por sensaciones de miedo, preocupación, desdicha, entre otras.
- En segunda instancia se sitúa un plano orgánico que se caracteriza por sofocación, agitación, repeluzno, hiperventilación, entre otras.
- En tercera instancia se plantea un plano conductual que se identifica por estados de irritabilidad, cólera, enojo, entre otros; lo que en ocasiones incluso podría generar abuso de sustancias psicotrópicas.

Los estudios efectuados destacan la presencia de ciertos factores vinculados a la aparición de la ansiedad en estudiantes universitarios entre los que se destacan los elementos de índole afectivo, financiero, la ubicación del domicilio a lo largo de la carrera, el requerimiento de conjugar diligencias laborales de forma paralela a las diligencias académicas, los componentes emparentados con la reducción del mantenimiento de la red de interacción social y las percepciones de una reducción de apoyo social (Cardona et al., 2015).

Ansiedad - Definiciones

La ansiedad es una sensación subjetiva que se exterioriza ante escenarios que pueden ser considerados como riesgosos o amenazantes. De esta manera, se

desencadenan una serie de respuestas anticipatorias como hipervigilancia, tensión muscular, conductas circunspectas o evasivas, entre otras (American Psychiatric Association [APA], 2013).

La ansiedad puede ser considerada como un dispositivo de adaptación natural, ya que supone un indicativo de alerta que favorece la toma de decisiones, mantenimiento de la concentración y confrontación de los desafíos que se presentan diariamente (Villalobos et al., 2012).

La ansiedad se constituye como una emoción que guarda una relación íntima con el contexto circunstancial, ya que resulta ser adaptativa o pernicioso para las personas dependiendo de las circunstancias. El fenómeno ligado a esta condición sugiere una diferenciación basada en ciertos criterios, entre lo “patológico” y lo “normal”, donde la literatura propone que dicho contraste radica en instancias de índole cuantitativas, es decir mayores indicadores con relación a la intensidad y la duración (Pineda, 2018).

Se conceptualiza a la ansiedad como un conjunto de sensaciones vinculadas a la imposibilidad para plantarse ante situaciones amenazantes o estremecedoras, lo que en su mayoría genera rigidez física. La manifestación más previsible de esta condición se ubica en situaciones en las que se percibe alguna amenaza física o psicológica. Como resultado, todos los posibles caminos resolutivos se dirigen hacia la lucha o evasión de la situación que está generando peligro (Consuegra, 2009).

La ansiedad es una emoción relativa al ser humano, que entre sus funciones iniciales está la activación y movilización de respuestas ante una amenaza. De esta manera, se generan un cúmulo de reacciones a nivel orgánico con características adaptativas filogenéticas. Como resultado, estos procesos se dirigen al encausamiento

de la atención hacia el elemento amenazante y el accionamiento de los sistemas fisiológicos ligados a las réplicas motoras y estimuladoras necesarias (Amad, 2014).

1.2.2 Habilidades sociales

Modelos explicativos de las habilidades sociales

Modelo psicosocial básico de las habilidades sociales

La comprensión de las habilidades sociales se sitúa en el análisis integrador del individuo en un ambiente social junto a los comportamientos motores y los procesos perceptivo-cognitivos. La traducción de los déficits de habilidades sociales se halla en un error al interior del sistema que suscitaría un corte en el proceso. Los cortocircuitos pueden encontrarse vinculados a la consecución de objetivos desproporcionados, equivocaciones perceptivas, transcripciones erradas de las señales sociales, inexactitud en la planeación y errores en la acción. Ahora bien, de situarse instancias en las que el individuo puede nutrir y/o obtener una habilidad motora con preparación, paralelamente obtendría una habilidad social bajo la misma premisa de potenciar o desarrollar (Argyle & Kendon, 1967).

Teoría del aprendizaje social

El fenómeno comportamental y de la personalidad se enlazan a los estamentos propuestos desde el estudio del aprendizaje. De esta manera, se considera que existe una diferenciación entre una imitación y el aprendizaje observacional, pues el ser humano no se circunscribe a realizar una reproducción ajena aleatoria, sino que extrae un bagaje de normas de actuación sobre el contexto a sabiendas que se obtendrá un resultado anhelado. De donde se infiere que, las conductas son el producto de la correlación entre los premios externos o circunstanciales y las instancias individuales vinculadas al auto reforzamientos (Torres, 2014).

La estructuración de las habilidades sociales es el resultado de la activación de diversos mecanismos de aprendizaje. Estos pueden ser secuelas del refuerzo inmediato, consecuencia de experiencias de índole observacional, producto del feedback interpersonal y adquisición de las expectativas cognitivas relacionadas a los escenarios interpersonales. Como resultado, el análisis de estos lineamientos brinda la estructura para generar un plan de entrenamiento en habilidades sociales (Kelly, 2002).

Modelos interactivos o interaccionistas

Los modelos interactivos remarcan la presencia de tres componentes: el individuo, la situación y principalmente la relación entre los dos. Con ello surgen un extenso grupo de elementos que facilitarán el entendimiento de la dinámica de los comportamientos socialmente hábiles en determinados contextos. En primera instancia, con relación a la persona se toman en consideración factores como: la edad, religión, valores, convicciones, etc. En segunda instancia, con referencia a la situación surgen componentes como: los objetivos, normas, roles, instancias culturales, etc. En resumen, las habilidades sociales son el producto de la interacción dinámica y continua de situaciones concretas con los procesos cognoscitivos que surgen al interior de la persona. Dentro de los modelos interaccionistas han surgido autores como McFall y Trower, quienes han desarrollado sus propios esquemas teóricos enmarcados en los argumentos que se han expuesto anteriormente (Vived, 2011).

Componentes de las habilidades sociales

Componente conductual

Moreno (2021) plantea que el componente conductual se sintetiza en los comportamientos manifiestos, cuantificables y observables que el sujeto exterioriza ante un estímulo aprendido.

Pades (2004) realiza la distinción de las tres dimensiones que converge componente conductual de las habilidades sociales:

- **Elementos verbales:** Hace alusión al argumento temático de lo que pretende expresar el individuo. En este sentido, se encuentra vinculado a ciertas instancias del habla (interpelaciones, argumentos, informalidad en el habla, dialogo egocéntrico, estadios de índole emocional, etc.) e instancias de la comunicación (retroinformación, duración del diálogo, etc.).
- **Elementos no verbales:** Hace mención básicamente a las expresiones faciales, posición corpórea, contacto ocular, ademanes, cercanía o distancia, gestos, entre otras.
- **Elementos paralingüísticos:** Caracterizada por los silencios, claridad, velocidad, entonación, tono, timbre, entre otros.

Componente cognitivo

Pérez (2015) sostiene que las particularidades que integran al componente cognitivo se asocian a la manifestación de pensamientos, opiniones, convicciones, etc., y que tienen como finalidad explicar la situación de carácter social y la respuesta otorgada. De esta manera, los procesos de índole cognitivos son los encargados, en su mayoría, de regentar los comportamientos que serán exteriorizados por el sujeto y su acoplamiento al contexto.

Van-Der Hofstadt (2022) refiere que las instancias que conforman el espectro cognitivo se articulan en cinco dimensiones, mismas que se detallan a continuación:

- **Competencia cognitiva:** Se sintetiza en la facultad del individuo para convertir y utilizar los compendios informativos de manera activa.

- **Estrategias de codificación y constructos personales:** Se refieren a instancias interpretativas que se efectúan de las circunstancias sociales, por lo que serán concluyentes de la acción. Sin embargo, la lectura interpretativa estará ceñida por perspectivas, estereotipos y convicciones previas de la persona.
- **Expectativas de las consecuencias de la conducta:** Se esquematiza en la regularización del comportamiento con relación a los posibles resultados o consecuencias.
- **Valores:** Se describen ante la presencia de dos panoramas en los que se hace necesario efectuar una elección, pero adquiere notoriedad el sistema de valores del individuo (personales y sociales).
- **Sistemas y planes de autorregulación:** Se entrelaza con el tercer punto, pues conjetura la facultad para instar un control sobre una conducta dividiendo los efectos a posteriori. Cabe señalar la presencia de otras herramientas para este propósito, como las auto instrucciones, el auto adiestramiento, entre otros.

Componente fisiológico

La dimensión fisiológica ligada a las habilidades sociales se consolida a través de las manifestaciones corpóreas, que sitúan un punto de activación en el sistema nervioso vegetativo. De donde se infiere que, paralelamente otros aparatos y sistemas inherentes al ser humano se estimulan, como el respiratorio, muscular, circulatorio, excretor, endócrino, entre otros (Vallés & Vallés, 1996).

Las variantes fisiológicas con relación al componente social pueden evidenciar respuestas en la frecuencia cardíaca, presión sanguínea arterial, cadencia respiratoria, replicas eléctricas dermales, entre otras. Finalmente, cabe señalar que las

investigaciones experimentales que vinculan, a las manifestaciones fisiológicas las habilidades sociales, no están completamente consolidados. Así, se sugiere que en los individuos con indicadores óptimos de aptitudes de interacción social se reducen en menores lapsos de tiempo las activaciones corpóreas, lo que no sucede en su contraparte (Caballo, 2007).

Componente situacional o ambiental

El presente componente hace alusión al influjo del factor circunstancial en los comportamientos sociales de los individuos. En tal virtud se considera que las habilidades sociales generan respuestas particulares a circunstancias particulares, por lo que su grado de efectividad se focaliza proporcionalmente al escenario específico de interrelación y de los estamentos que pueden concurrir en la misma (Pades, 2004).

Asimismo, surge una distinción sobre las variables ligadas al factor situacional, entre las que se encuentran los elementos físicos: clima, condiciones de hacinamiento, contaminación, etc., sociodemográficos: sexo, edad, lugar de nacimiento, lengua, etc., interpersonales: funciones, prototipos sociales, liderazgo, etc., conductuales: motrices, cognitivas, psicofisiológicas y organizativos vinculados al ordenamiento del comportamiento colectivo en función de un escenario preestablecido (Fernández, 1986).

Factores de las habilidades sociales

El estudio de las habilidades sociales abarca la comprensión de una serie de factores o dimensiones de competencias socialmente adecuadas. En este sentido, se han elaborado diferentes esquemas clasificatorios que sustentan la calificación de instrumentos de evaluación o respaldan estamentos teóricos (Sarmiento et al., 2016).

De esta manera, la Escala de Habilidades Sociales (EHS) elaborada por Gismero propone la siguiente esquematización: (Ver tabla 4).

Tabla 4

Escala de Habilidades Sociales de Gismero

Escala: Conductas de autoafirmación		
Subescala: Autoexpresión en situaciones sociales.		Subescala: Defensa de los propios derechos como consumidor.
Concepto: Aptitud para expresarse elocuentemente y sin temor frente a diversos contextos de interrelación como congresos, exposiciones, entrevistas, etc.		Concepto: Exteriorización de conductas asertivamente compatibles con personas ajenas a su entorno para salvaguardar los derechos.
Escala: Expresión de emociones		
Subescala: Expresión de enfado o disconformidad.		
Concepto: Eludir disputas o desacuerdos con los demás. Asimismo, idoneidad para manifestar enfado o emociones desfavorables justificadamente.		
Escala: Conductas asertivas		
Subescala: Decir “no” y cortar interacciones.	Subescala: Hacer peticiones.	Subescala: Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto.
Concepto: Pericia para terminar relaciones que no se desean prolongar. A la vez de manifestar un no cuando se lo requiera sin secuelas afectivas	Concepto: Elaboración de solicitudes o demandas a los demás con la finalidad de obtener algo que se anhela.	Concepto: Destreza para entablar nuevas relaciones con personas del sexo contrario. Paralelamente exteriorizar halagos, etc.

Fuente: Información obtenida de Sarmiento et al., (2016). Retos y tendencias de la educación para la humanización

Elaborado por: Jhojan Vizúete

Desarrollo y aprendizaje de habilidades sociales

Según Pérez (2015) el ser humano se encuentra inserto en un contexto social desde su nacimiento, requiriendo de ciertas habilidades para suplir sus requerimientos de supervivencia, mismas que se despliegan a través de diferentes procesos:

- **Desarrollo social:** El desarrollo se constituye como un proceso evolutivo. El individuo transcurre por un progreso gradual, en donde ira obteniendo destrezas anudadas a un aprendizaje perpetuo que facilitaran su adecuación al entorno social. En la socialización participan variables individuales, circunstancial y culturales, tanto primarias (primeros años de vida en la familia) como secundarias (desde la tercera infancia en la escuela, amigos, etc.) y que ubican un puntal en la relación entre el sujeto y el ambiente. La persona al hallarse inserta por primera vez en la sociedad va adquiriendo diferentes patrones de comportamiento, valores, normativas, entre otros componentes necesarios de su contexto social y cultural. Dichas adaptaciones certificaran la integración a la vida en sociedad de forma activa.
- **Conocimiento social:** Facultad inherente a cada individuo para el entendimiento de las particularidades de uno mismo y de los demás en el entorno social. Así, se plantea la comprensión de las estructuras organizativas de la sociedad, plasmadas en los colectivos sociales, instituciones, etc. Cabe señalar que se gesta un proceso retributivo y cíclico, pues el reconocimiento de sí mismo facilita la interpretación de las conductas de los demás, y de manera análoga sucede lo mismo si se cambia el orden de las nociones
- **Sistemas sociales:** Los colectivos que inciden en el desarrollo social de los individuos a lo largo del tiempo. El influjo que establecen en el sujeto cada uno de estos grupos es disímil, pues a través de la interrelación con los mismos se

adquieren diferentes habilidades sociales. En los primeros momentos del desarrollo humano la familia resulta ser el sistema con más influencia, pero surgirán nuevos sistemas sociales vinculados a los diferentes escenarios de interrelación, entre los que se identifican al profesorado, los pares, los centros educativos, entre otros. Éste último adquiere notable trascendencia, pues el entorno académico consolida el autoconcepto en el sujeto.

Finalmente, con el transcurso de los niveles de formación se identifica al contexto universitario, donde se hace meritorio el perfeccionamiento de elementos básicos ligados a las habilidades sociales como: oír y entender a los demás, tener la iniciativa para emprender una plática, distinguir los intereses de otras personas y compaginarlos con los propios, instruirse para solicitar información concreta, reconocer la necesidad de ayuda, tomar decisiones ante las vicisitudes, consolidar lazos afectivos significativos, entre otras destrezas (Huambachano & Huairé, 2018).

Déficits de habilidades sociales

Pades (2004) sostiene que el déficit de habilidades sociales tiene su origen en instancias multicausales. En este sentido, se destacan estadios como la infancia en donde adquieren notable trascendencia diversos procesos para consolidar dichas destrezas como la observación de esquemas representativos del ambiente, el aprendizaje directo, instancias de refuerzo, entre otras. Como resultado, cada sujeto está circunscrito a exponer sus propias vicisitudes en la conducta social dirigida a los demás.

Andrés (2010) manifiesta que los déficits de habilidades sociales se pueden estructurar de acuerdo a dos esquemas explicativos, mismos que toman como referencia al individuo y al entorno: (Ver tabla 5).

Tabla 5

Esquema explicativo del déficit en las habilidades sociales

Centrado en el individuo		Centrado en el entorno
Hace mención a un déficit de habilidades sociales que tiene su origen en el individuo.		Hace mención a la trascendencia que han tenido los estimulantes externos en la consolidación de las habilidades sociales. De esta manera, adquieren un gran valor la relación del sujeto con su círculo social cercano.
Modelo de déficit No se ha producido un aprendizaje correcto de las habilidades sociales, razón por la cual no se exteriorizan dichas facultades.	Modelo de interferencia Se ha producido un aprendizaje correcto de las habilidades sociales, pero no se han exteriorizado por diversos motivos.	

Fuente: Información obtenida de Andrés (2010). Apoyo social, atención relacional y comunicativa en instituciones

Elaborado por: Jhojan Vizuet

Habilidades sociales - Definiciones

Las habilidades sociales se constituyen como las manifestaciones comportamentales, tanto verbales como no verbales, que se exteriorizan en un escenario de relación entre dos o más individuos. En este sentido, pueden considerarse como las facultades o destrezas para convivir en sociedad, es decir mantener relaciones asertivas con los demás. Esto hace factible la comunicación e interacción de forma apropiada con relación a un contexto social específico. (Tapia & Cubo, 2017).

Las habilidades sociales se presentan como un compendio de conductas necesarias y adquiridas por las personas. Cabe señalar que, paralelamente se sitúan pensamientos y emociones que facilitan el establecimiento de relaciones adecuadas de índole interpersonal, y que limitan el irrespeto de los derechos de un individuo. Como

resultado, la adquisición de estas destrezas supone un escenario de complacencia plenitud, tanto individual como colectivo (Roca, 2014).

Las habilidades sociales se sitúan como las capacidades necesarias para establecer relaciones adecuadas con otros individuos. De manera que, al ponerlas en marcha se pueda obtener un considerable conjunto de beneficios y un imperceptible agregado de consecuencias desagradables, durante un periodo de tiempo corto o prolongado. Paralelamente las habilidades sociales se adjuntan íntimamente a las nociones de asertividad, inteligencia emocional y autoestima (Ramos, 2010).

1.3 Antecedentes investigativos

En una investigación efectuada en Pakistán se analizó la prevalencia de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios. En tal virtud, se elaboró un estudio cuantitativo de corte transversal, donde se aplicó un muestreo probabilístico aleatorio simple. La muestra poblacional estuvo constituida por un total de 500 sujetos cuyas edades rondaban los 18 a 24 años, y contó con la participación de un 50,4% de mujeres y 49,6% de hombres. Finalmente, se pudo conocer que la sintomatología vinculada a la ansiedad es la más prevalente con un 88,4%; estrés con un 84,4% y depresión con un 75%. Así, los niveles de ansiedad estuvieron repartidos de la siguiente manera: normal (11,6%), leve (4,4%), moderado (19,4%), severo (17,8%) y extremadamente severo (46,8%) (Asif et al., 2020).

En una investigación realizada en España con estudiantes universitarios se estudió las diferentes dimensiones y correlaciones de la autoestima, ansiedad social y habilidades sociales. Para ello se empleó un estudio cuantitativo, con un alcance correlacional y de corte transversal, en el que participaron 826 universitarios españoles. Cabe puntualizar que la población se encontraba distribuida entre 301

hombres y 524 mujeres, presentando un rango de edad promedio de 25,85 años. Al finalizar se determinó que las correlaciones entre ansiedad y habilidades sociales situaban valores moderados ubicados alrededor de -0,50; es decir que existe una relación inversamente proporcional entre ambas variables. A su vez, se detalla que, tanto los hombres como las mujeres con puntuaciones altas en ansiedad presentan paralelamente puntuaciones bajas de habilidades sociales (Caballo et al., 2018).

En la Universidad Nacional Autónoma de México se llevó a cabo una investigación que tuvo como finalidad determinar la correlación existente entre las habilidades sociales, ansiedad y herramientas de afrontamiento en estudiantes universitarios. Para ello se empleó un estudio correlacional con un diseño no experimental y de corte transversal. La muestra poblacional estuvo constituida por 184 sujetos de la carrera de medicina, cuyas edades rondaban los 17 a 19 años, y que contó con la participación de 135 mujeres y 49 hombres. Como resultado, se pudo conocer que los niveles bajos de habilidades sociales se encuentran ligados a niveles altos de ansiedad. Los niveles de ansiedad fueron los siguientes: mínimo (19%), leve (31%), moderada (29%) y severo (21%). Las diferencias con relación al sexo señalan que las mujeres alcanzan puntuaciones mayores, tanto en ansiedad como habilidades sociales, y los hombres puntuaciones menores en las variables anteriormente mencionadas. De esta manera, los niveles de ansiedad presentados por las mujeres fueron los siguientes: mínimo (16% - n=22), leve (27% - n=37), moderado (33% - n=44) y severo (24% - n=32), mientras que los niveles exteriorizados por los hombres se exponen a continuación: mínimo (27% - n=13), leve (41% - n=20), moderado (20% - n=10) y severo (12% - n=6) (Sánchez et al., 2019).

En una investigación realizada en México se estudió los niveles de ansiedad en estudiantes de diferentes universidades durante el confinamiento por el SARS-CoV-2. Para ello se dispuso un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo y no experimental. La muestra poblacional se estableció bajo criterios no probabilísticos, empleando un muestreo por bola de nieve que contó con la participación de 709 sujetos con una media de edad de 21 años, donde el 73,1% pertenecían a una universidad pública y el 26,9% a una universidad privada. El número de participantes estuvo delimitado por un 62,7% de mujeres y 37,3% de hombres. El instrumento de evaluación empleado fue el Inventario de Ansiedad de Beck. De esta manera, se pudo conocer que los niveles de ansiedad fueron los siguientes: bajo (30,3% - n=215), medio (32% - n=227) y alto (37,7% - n=267) (Pérez et al., 2021).

En la universidad pública de Alagoas - Brasil se realizó un estudio que tuvo como propósito estudiar la prevalencia de sintomatología ansiosa y depresiva, y su relación con las características sociodemográficas en estudiantes universitarios. De esta manera, se elaboró una investigación cuantitativa de corte transversal, en donde participaron 140 alumnos de los últimos semestres de carreras vinculadas al área de salud. Los instrumentos de evaluación empleados fueron los Inventarios de Beck (ansiedad y depresión). Al finalizar el proceso investigativo se pudo conocer que los síntomas vinculados a la ansiedad (57,9%) tiene una mayor presencia que los síntomas vinculados a la depresión (34,3%). Los niveles de ansiedad sugerían las siguientes porcentajes: mínimo (42,1% - n=59), leve (27,1% - n=38), moderado (17,9% - n=25) y severa (12,9% - n=18) (dos Santos Paixão et al., 2021).

En un estudio realizado en Brasil se buscó evaluar las habilidades sociales del personal directivo-administrativo de una Institución de Educación Superior y las

relaciones existentes entre la ansiedad y depresión. De esta manera, se elaboró una investigación de tipo descriptiva-correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 43 sujetos en un rango de edad de 27 a 55 años, identificándose 17 hombres y 20 mujeres. Los instrumentos de evaluación utilizados fueron el Inventario de Habilidades Sociales Profesionales Gerenciales y los Inventarios de Ansiedad y Depresión de Beck. Finalmente, se determinó que las correlaciones entre las variables resultaron ser negativas, en otras palabras, las habilidades sociales con puntuaciones altas favorecen la reducción de indicadores asociados a la ansiedad y depresión (Goulart Júnior et al., 2021).

En una universidad pública de Brasil se ejecutó un estudio que tuvo como objetivo valorar los indicadores de ansiedad al expresarse ante una audiencia bajo contextos experimentales (con y sin público) en estudiantes universitarios. La muestra estuvo constituida por 72 sujetos en un rango de edad de 17 a 30 años, pertenecientes a la carrera de Psicología. Asimismo, para la simulación experimental se procedió a dividir a la población de la siguiente manera: 32 estudiantes con espectadores y 40 estudiantes sin espectadores. Consecuentemente, se pudo determinar que existe una relación inversamente proporcional entre las variables, es decir que cuando se cuenta con un mayor registro de habilidades sociales se evidencian menores puntuaciones de ansiedad y viceversa (Angélico et al., 2020).

En la Universidad de San Carlos de Guatemala se efectuó una investigación que tuvo como objetivo determinar la prevalencia de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios. Por consiguiente, se dispuso la elaboración de un estudio descriptivo con un corte transversal, en donde se delimitó la muestra poblacional a 359 sujetos de la carrera de medicina. Los instrumentos de evaluación utilizados fueron los

Inventarios de Ansiedad y Depresión de Beck. Asimismo, los datos sugieren que existe una mayor presencia de mujeres con un 65%, lo que apunta lógicamente a la prevalencia de ansiedad y depresión en el sexo femenino. Los niveles de ansiedad estuvieron distribuidos de la siguiente forma: leve (68%), moderado (11%) y severo (21%) (Ordóñez, 2020).

En un estudio realizado en Perú se buscó conocer la relación entre la ansiedad producto del SARS-CoV-2 y la salud mental, tomando en cuenta ciertas variantes sociodemográficas. En este sentido, se estableció una investigación de tipo correlacional y corte transversal. La muestra poblacional se estableció bajo criterios no probabilísticos y estuvo constituida por un total de 356 estudiantes de universidades públicas y privadas, con edades que rondaban los 18 hasta los 34 años. El número de participantes estuvo conformado por 227 mujeres y 129 hombres. La aplicación de los instrumentos de evaluación se desarrolló durante los meses de mayo y junio del 2020, a través de la plataforma de Google Forms. Finalmente se pudo conocer que existe una relación inversamente proporcional entre ambas variables, pues a mayores niveles de ansiedad debido al SARS-CoV-2, se disminuyen los indicadores favorables de salud mental y viceversa (Vivanco et al., 2020).

En una universidad privada de Perú se efectuó una investigación que tuvo como finalidad identificar el nivel de ansiedad exteriorizado por parte de estudiantes universitarios de primer semestre de la carrera de medicina. Así, se dispuso la elaboración de un estudio observacional de corte transversal y alcance correlacional. La muestra poblacional estuvo delimitada por 57 alumnos que se ubicaban en un rango de edad promedio de 17 años. Asimismo, cabe señalar que la población estuvo constituida por el 64,9% de mujeres y el 35,1% de hombres. En tal virtud, se concluyó

que el 75,4% de los participantes reflejaron algún nivel de ansiedad. Los rangos cuadros ansiosos se situaron entre leves (52,6%), severos (15,8%), moderados (7%) y sin ansiedad (24,6%) (Saravia et al., 2020).

En la Universidad Central del Ecuador se realizó un estudio que tuvo como objetivo describir los niveles de ansiedad-rasgo en estudiantes universitarios. Para ello se dispuso la elaboración de una investigación de tipo descriptiva, con corte transversal y diseño observacional. El análisis de los datos se estableció bajo una estructuración cuantitativa con la aplicación del Inventario de la Ansiedad Rasgo-Estado. Cabe puntualizar que la muestra poblacional se encontraba constituida por un total de 293 alumnos pertenecientes al séptimo, octavo y noveno semestre de la carrera de odontología. Finalmente se determinó que el rango sugerido por el nivel medio de ansiedad-rasgo es el más prevalente (58,02%), seguido del alto (39,6%) y bajo (2,4%). Además, se estableció que en las diferencias con relación al sexo existe una mayor tendencia a presentar niveles altos de ansiedad-rasgo en las mujeres con un 42,38%, frente a un 32,53% obtenido por los hombres. De esta manera, los niveles de ansiedad presentados por las mujeres fueron los siguientes: bajo (1,9% - n=4), medio (55,7% - n=117) y alto (42,4% - n=89), mientras que los niveles exteriorizados por los hombre se exponen a continuación: bajo (3,6% - n=3), medio (63,8% - n=53) y alto (32,5% - n=27) (Santos et al., 2021).

En la Universidad Técnica Particular de Loja se estructuró un estudio que tuvo como objetivo identificar la correlación entre el SARS-CoV-2 y la ansiedad en universitarios. En tal virtud, se elaboró una investigación cuantitativa de tipo descriptiva, exploratoria y de corte transversal. La muestra poblacional se delimitó bajo criterios no probabilísticos y por conveniencia, contando con la participación de

66 estudiantes en un rango de edad de 18 a 25 años. Los sujetos de la investigación fueron 19 hombres y 47 mujeres de las carreras de enfermería y psicología. El instrumento de evaluación empleado fue la Escala de Ansiedad Manifiesta y su aplicación se desarrolló durante dos instancias, a través de un pre y post test. Como resultado, se pudo conocer que los niveles de ansiedad se incrementaron 2,59 puntos durante el confinamiento pandémico, dado que en el pre test la media de los niveles de ansiedad se ubicaba en 24,4 puntos. Por otro lado, los cotejos por sexo no muestran una diferencia significativa entre hombres y mujeres (Sigüenza & Vílchez, 2021).

Por otro lado, en lo que respecta a la segunda variable en la Universidad de Oulu ubicada en Estados Unidos se elaboró una investigación que estuvo direccionada a estudiar la relación entre las habilidades sociales, la fatiga y el compromiso en estudiantes universitarios de diversas carreras. De esta manera, se empleó un estudio de tipo correlacional y corte transversal. La muestra poblacional estuvo constituida por un total de 351 sujetos que se encontraban en un rango de edad de 19 a 44 años. Por otro lado, la distribución según el sexo estuvo delimitada por un 70,5% de mujeres y el 29,5% de hombres. El análisis de los datos se produjo a través de un modelo de regresión lineal. Como resultado, se pudo conocer que existe una correlación significativa entre los niveles óptimos de habilidades sociales y menores indicadores de fatiga y mayores niveles de compromiso (Kiema et al., 2020).

En la universidad del Bio Bio - Chile se llevó a cabo una investigación que tuvo como objetivo efectuar un cotejo de habilidades sociales de acuerdo con el sexo, centro educativo de origen y tiempo de estancia formativa en la universidad. En tal virtud, se procedió a elaborar un estudio de tipo correlacional y corte transversal. La muestra poblacional se estableció bajo criterios no probabilísticos y contó con

participación de 289 estudiantes con una edad media de 20,71 años. La participación de individuos que procedían de centros educativos públicos fue del 58,17% y el 58,48% procedían de centros educativos privados. Los resultados muestran que los sujetos que provenían de instituciones privadas tenían mayores niveles de habilidades sociales con referencia a su contraparte. La tendencia se repetía entre quienes se encontraban en los últimos niveles de formación con relación a quienes estaban empezando su carrera universitaria. Finalmente, se destaca que no existe una brecha significativa de habilidades sociales de acuerdo con el sexo (Salazar et al., 2020).

En una Institución de Educación Superior de Jalisco – México se realizó una investigación cuya finalidad fue analizar la correlación entre las habilidades sociales y el autoconcepto en estudiantes universitarios. En este caso se efectuó un estudio de tipo correlacional en el que se empleó un muestreo no probabilístico para conformar la muestra poblacional. Así, el número de participantes estuvo delimitado por 482 sujetos, de los cuales el 60,8% fueron hombres y el 39,2% fueron mujeres. Por último, se señaló que efectivamente existe una relación positiva entre las variables, pues las puntuaciones altas en autoconcepto refieren indicadores altos en habilidades sociales. Asimismo, en el área de habilidades sociales el apartado que obtuvo una mayor puntuación fue “expresión autónoma en contextos sociales” y el inciso que ostentó un menor puntaje fue “empezar interrelación con el sexo opuesto” (Caldera et al., 2018).

En la Universidad Nacional Autónoma de México se ejecutó un estudio que tuvo como objetivo alcanzar los estándares de validez de la Escala de Habilidades Sociales y determinar las diferencias de dicha variable en estudiantes universitarios. La muestra poblacional estuvo constituida por 200 estudiantes en un rango de edad de 18 a 25 años, donde el 49% eran mujeres y el 51% eran hombres de las carreras de

psicología, medicina, ingeniería química y biología. Los resultados se obtuvieron a través de un análisis factorial exploratorio. Al final se pudo conocer que los hombres presentan mejores indicadores de habilidades comunicativas, mismas que se encuentran vinculadas a la asertividad, con relación a las mujeres. También se reportó que ante determinados escenarios, las personas suelen responder con respuestas conductuales adecuadas influenciadas por las condiciones a las que se hallen expuestos (Morales et al., 2018).

En el Instituto Pedagógico Rural “Gervasio Rubio” de Venezuela se llevó a cabo una investigación que tuvo como objetivo establecer el nivel de habilidades sociales en estudiantes universitarios. Para ello se elaboró un estudio cuantitativo con un diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo constituida por un total de 133 sujetos, pero al determinar los criterios de inclusión y exclusión se contó con una muestra de 40 participantes. Finalmente se pudo conocer que la puntuación mínima fue de 87 puntos, la puntuación máxima de 230 puntos y la media de 165 puntos. De esta manera, los niveles de habilidades sociales estuvieron distribuidos de la siguiente manera: bajo (10% - n=6), medio (65% - n=26) y alto (35% - n=10) (Torres, 2019).

En una universidad pública de Perú se elaboró un estudio que tuvo como finalidad determinar la correlación entre las labores en equipo y las habilidades sociales. En tal virtud se llevó a cabo una investigación de tipo descriptiva y correlacional con un diseño no experimental. La muestra poblacional se delimitó bajo criterios no probabilísticos y estuvo constituida por un total de 156 sujetos con una edad media de 19,9 años, distribuidos entre 73 hombres y 83 mujeres. Se realizaron dos instrumentos de evaluación (escalas), mismos que fueron aprobados por jueces

expertos y su vez alcanzaron altos índices de confiabilidad con relación al :
Cronbach. Como resultado se conoció que existe una relación positiva entre las variables en estudio ($r = 0,678$). Asimismo, los niveles de habilidades sociales de los participantes fueron los siguientes: bajo (16,7% - $n=26$), medio (39,7% - $n=62$) y alto (43,6% - $n=68$) (Sánchez et al., 2022).

En una universidad privada de Trujillo-Perú se realizó una investigación que tuvo como objetivo establecer la incidencia de las habilidades sociales en el trabajo en equipo en estudiantes universitarios. Para ello se estructuró un estudio cuantitativo de tipo correlacional y diseño no experimental. La muestra poblacional estuvo constituida por un total de 155 sujetos, a quienes se les aplicó dos cuestionarios elaborados por los investigadores, mismos que fueron validados por el juicio de expertos y que alcanzaron altos indicadores con relación al alfa de Cronbach. Finalmente se detalló que existe una relación positiva entre ambas variables, puesto que las habilidades sociales tienen una influencia del 49,35% en el trabajo en equipo. Además, se pudo conocer que los niveles de HHSS en los participantes estuvieron distribuidos de la siguiente forma: muy alto (55% - $n=86$), alto (43% - $n=66$), regular (2% - $n=3$), bajo (0% - $n=0$) y muy bajo (0% - $n=0$) (Orbegoso et al., 2021).

En la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán Y Valle de Perú se elaboró una investigación que tuvo como fin exponer el impacto que tiene la ejecución de un programa dirigido a mejorar las habilidades sociales en universitarios. Así, se estructuró un estudio con un diseño cuasiexperimental de corte longitudinal. La población estuvo compuesta por un total de 60 sujetos divididos de la siguiente manera: 30 para el grupo de control y 30 para el grupo experimental. Los rangos de edad se ubicaron desde los 18 hasta los 21 años. Cabe señalar que el programa se

estructuró de la siguiente manera: la duración fue de cuatro meses, tres sesiones hora cada semana y se desarrollaron seis módulos. El instrumento de evaluación psicológico empleado para el pre y post test fue la Escala de Habilidades Sociales. Como resultado, se pudo conocer que la puesta en marcha del programa tuvo réditos favorables en el grupo experimental con relación al grupo de control, pues al aplicar el post test se evidenciaron indicadores significativamente buenos en los niveles de habilidades sociales. Asimismo, en la evaluación de la dimensión de autoexpresión de situaciones sociales se refiere un descenso de la ansiedad social (Huambachano & Huaire, 2018).

En una universidad privada de Lima-Perú se estructuró un estudio que tuvo como objetivo señalar la asociación entre la dependencia al teléfono celular y las habilidades sociales en estudiantes universitarios de la carrera de psicología. Para ello se esbozó una investigación de tipo correlacional y corte transversal. La delimitación de la muestra poblacional se estableció de acuerdo a un muestreo no probabilístico en el que finalmente participaron 351 sujetos. El rango de edad de los participantes osciló entre los 18 a 28 años, y la distribución de acuerdo con el sexo contó con la participación del 73,8% de mujeres y el 26,2% de hombres. Los hallazgos obtenidos refirieron que existe una relación negativa entre las variables, pues los indicadores bajos en habilidades sociales se vinculaban con la dependencia a un dispositivo móvil. Además, los estudiantes con indicadores bajos de habilidades sociales constituyen el 56,1%, los que están próximos a desarrollar habilidades sociales forman el 29,9% y los que han adquirido satisfactoriamente habilidades sociales conforman el 14% del total (De La Cruz et al., 2019).

1.4 Objetivos

Objetivo General

- Determinar la relación entre los niveles de ansiedad y los niveles de habilidades sociales en estudiantes universitarios.

La consecución del presente objetivo se llevó a cabo por medio de la aplicación del Inventario de Ansiedad de Beck para medir los niveles de ansiedad y la Escala de Habilidades Sociales para calcular los niveles de habilidades sociales. Los reactivos fueron aplicados a una muestra poblacional conformada por 159 estudiantes universitarios. Los datos obtenidos fueron analizados y contrastados empleando el software estadístico SPSS-28, en donde se realizó un contraste de normalidad por medio de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, y un análisis de correlación utilizando el coeficiente de Spearman para determinar la relación entre las variables en estudio.

Objetivos Específicos

- Identificar los niveles de ansiedad presentes en estudiantes universitarios.

El presente objetivo se ejecutó empleando el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Los niveles de ansiedad fueron identificados mediante las puntuaciones que sugiere dicho instrumento de evaluación: 0 a 7 nivel normal, 8 a 15 nivel leve, 16 a 25 nivel moderado y 26 a 63 nivel grave. Finalmente, los datos obtenidos fueron procesados y analizados por medio del software estadístico SPSS-28, en donde se elaboró una tabla de frecuencia detallando los resultados obtenidos por los participantes.

- Establecer los niveles de habilidades sociales que prevalecen en estudiantes universitarios.

El presente objetivo se llevó a cabo utilizando la Escala de Habilidades S (EHS). Los niveles de habilidades sociales fueron establecidos por medio de las puntuaciones que sugiere dicho instrumento de evaluación: 25 a 0 nivel bajo, 26 a 74 nivel medio y 75 o más nivel alto. Posteriormente, los datos obtenidos fueron procesados y analizados a través del software estadístico SPSS-28, en donde se realizó una tabla de frecuencia detallando los resultados obtenidos por los participantes.

- Distinguir los niveles de ansiedad de acuerdo con el sexo en los estudiantes de la carrera de Educación Básica.

El presente objetivo se efectuó analizando los resultados obtenidos de la aplicación del Inventario de Ansiedad de Beck. Consecutivamente los datos fueron procesados a través del software estadístico SPSS-28, en donde se realizó un análisis de correlación utilizando una tabla cruzada, misma que distinguió los niveles de ansiedad de acuerdo con el sexo.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

2.1 Materiales

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Inventario de Ansiedad de Beck (BAI).

Autores: Aaron Beck, Norman Epstein, Gary Brown y Robert Steer

Lugar y año de creación: Estados Unidos, 1998

Adaptación: Inés Magán, Jesús Sanz y María Paz García

Lugar y años de adaptación: España, 2008

Descripción:

El Inventario de Ansiedad de Beck es un instrumento de evaluación bajo una modalidad de autoinforme que abarca 21 ítems. El objetivo es evaluar la presencia y gravedad de síntomas vinculados a la ansiedad. La aplicación puede efectuarse, tanto en poblaciones clínicas como generales (13 años en adelante). En cada apartado se distingue un síntoma, en donde cada sujeto deberá puntuar el valor de afectación que ha tenido en el transcurso de los últimos 7 días. Las puntuaciones se distinguen mediante una escala tipo Likert, cuyos denominativos tienen 4 opciones de respuesta (Sanz et al., 2012).

Interpretación:

Los ítems que conforman el instrumento tienen una ponderación que va de 0 a 3 con relación a la respuesta otorgada por la persona (Magán et al., 2008). Así, se procedió a sumar las puntuaciones directas consiguiendo un puntaje total que fue contrastado con los rangos propuestos por el autor.

Tabla 6

Interpretación del Inventario de Ansiedad de Beck

Nivel de ansiedad	Puntajes
Ansiedad mínima	Puntuaciones de 0 a 7
Ansiedad leve	Puntuaciones de 8 a 15
Ansiedad moderada	Puntuaciones de 16 a 25
Ansiedad grave	Puntuaciones de 26 a 63

Fuente: Información obtenida de Magán et al., (2008). Propiedades psicométricas de una versión española del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) en Población General
Elaborado por: Jhojan Vizueté

Tipo de aplicación: Individual o colectiva

Modalidad de aplicación: Para la presente investigación se digitalizó el instrumento de evaluación por medio de un formulario en la plataforma de Google Forms

Tiempo de aplicación: 5 a 10 minutos aproximadamente

Confiabilidad: Consistencia interna alta (alfa de Cronbach de 0,93)

Validez: 0,63

Escala de Habilidades Sociales (EHS).

Autora: Elena Gismero

Lugar y año de creación: España, 2002

Descripción:

La Escala de Habilidades Sociales de Gismero es un instrumento de evaluación que consta de 33 ítems, donde 28 están transcritos a modo de carencia y 5 con una connotación positiva. La finalidad es explorar los comportamientos frecuentes de las personas en circunstancias específicas, valorando hasta que instancias las habilidades sociales interfieren en las acciones cotidianas. La aplicación puede realizarse en el ámbito clínico o investigativo en personas de 12 años en adelante. Cabe señalar que se distinguen 6 subescalas con sus respectivas ponderaciones. Las puntuaciones se

determinan mediante una escala tipo Likert, cuyos denominativos poseen 4 op de respuesta (Sarmiento et al., 2016).

Interpretación

La calificación se ejecuta empleando las claves de corrección que proporciona la Escala de Habilidades Sociales (Gismero, 2002). Los puntajes obtenidos en cada subescala se sumaron y arrojaron una puntuación total que fue contrastada con los baremos para obtener los índices generales.

Tabla 7

Interpretación de la Escala de Habilidades Sociales

Nivel de habilidades sociales	Puntajes
Nivel bajo	Puntuaciones de 25 o menos
Nivel medio	Puntuaciones de 26 a 74
Nivel alto	Puntuaciones de 75 o más

Fuente: Información obtenida de Gismero (2002). EHS. Escala de Habilidades Sociales

Elaborado por: Jhojan Vizúete

Tipo de aplicación: Individual o colectiva

Modalidad de aplicación: Para la presente investigación se digitalizó el instrumento de evaluación por medio de un formulario en la plataforma de Google Forms

Tiempo de aplicación: 10 a 15 minutos aproximadamente

Confiabilidad: Consistencia interna alta (alfa de Cronbach de 0.88)

Validez: 0,74

2.2 Métodos

La presente investigación se estructuró bajo un enfoque cuantitativo no experimental, pues se buscó corroborar la hipótesis de investigación, a través de un análisis estadístico. En este sentido, se utilizaron instrumentos de evaluación psicológicos para recolectar los datos relativos a cada variable. Para la evaluación de la ansiedad se utilizó el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y para evaluar las habilidades sociales se empleó la Escala de Habilidades Sociales (EHS). Además, se empleó un estudio de tipo descriptivo y correlacional, ya que se describieron las características de las variables anteriormente mencionadas, y se identificó la relación existente entre las mismas, a través del empleo de la herramienta informática SPSS-28. Finalmente, el proceso investigativo tuvo un corte transversal, pues se desarrolló durante un periodo de tiempo predeterminado y en una única ocasión.

2.2.1 Pregunta de investigación

¿Cuál es la relación entre la ansiedad y las habilidades sociales en los estudiantes de la carrera de Educación Básica de la Universidad Técnica de Cotopaxi durante el período electivo Abril – Septiembre 2022?

2.2.2 Hipótesis

Los niveles de ansiedad tienen una correlación con los niveles de habilidades sociales en los estudiantes de la carrera de Educación Básica de la Universidad Técnica de Cotopaxi durante el período electivo Abril – Septiembre 2022.

2.2.3 Operacionalización de las variables

Tabla 8

Operacionalización de la variable ansiedad

Variable	Concepto	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Ansiedad	La ansiedad se constituye como un cúmulo de sensaciones vinculadas a la imposibilidad para afrontar eventos amenazadores o intimidantes. Como resultado, puede exteriorizarse bajo dimensiones cognitivas, fisiológicas y motoras (Consuegra, 2009).	Las dimensiones que evalúan son: fisiológicas, cognitivas y afectivas. La evaluación se establece de acuerdo con 4 niveles de ansiedad: mínimo, leve, moderado y grave.	Ansiedad mínima Puntuaciones de 0 a 7	Inventario de Ansiedad de Beck (Ver anexo 1). Confiabilidad El BAI refiere una consistencia interna alta (alfa de Cronbach de 0,93) y una validez de 0,63.
			Ansiedad leve Puntuaciones de 8 a 15	
			Ansiedad moderada Puntuaciones de 16 a 25	
			Ansiedad grave Puntuaciones de 26 a 63	

Fuente: Información obtenida de Magán et al., (2008). Propiedades psicométricas de una versión española del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) en Población General

Elaborado por: Jhojan Vizuete

Tabla 9

Operacionalización de la variable habilidades sociales

Variable	Concepto	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Habilidades Sociales	Las habilidades sociales se sitúan como las capacidades necesarias para establecer relaciones adecuadas con otros individuos. De manera que, al ponerlas en marcha se pueda obtener un considerable conjunto de beneficios y un imperceptible agregado de consecuencias desagradable, durante un periodo de tiempo corto o prolongado. Paralelamente las HHSS se adjuntan íntimamente a las nociones de asertividad, inteligencia emocional y autoestima (Ramos, 2010).	Las dimensiones que evalúan son: autoexpresión en situaciones sociales, defensa de los propios derechos como consumidor, expresión de emociones, decir “no” y cortar interacciones, hacer peticiones e iniciar interacciones con el sexo opuesto. La evaluación se establece de acuerdo con 3 niveles de HHSS: bajo, medio y alto.	Nivel bajo de HHSS Puntuaciones entre 25 o menos	Escala de Habilidades Sociales de Gismero (Ver anexo 2).
			Nivel medio de HHSS Puntuaciones entre 26 y 74	Confiabilidad
			Nivel alto de HHSS Puntuaciones entre 75 o más	La EHS refiere una consistencia interna alta (alfa de Cronbach de 0,88) y una validez de 0,74.

Fuente: Información obtenida de Gismero (2002). EHS. Escala de Habilidades Sociales
Elaborado por: Jhojan Vizuete

2.2.4 Población

La población estuvo constituida inicialmente por 167 estudiantes de la carrera de Educación Básica de la Universidad Técnica de Cotopaxi durante el periodo académico Abril – Septiembre 2022. La aplicación de los criterios de inclusión y exclusión delimitaron la muestra poblacional a un total de 159 participantes, quienes fueron partícipes en el presente estudio.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Los estudiantes que se encuentren legalmente matriculados en la carrera de Educación Básica en la Universidad Técnica de Cotopaxi durante el periodo electivo Abril – Septiembre 2022.
- Los estudiantes que se encuentren cursando los niveles de formación pertenecientes al quinto, sexto, séptimo y octavo semestre.
- Los estudiantes que acepten firmar de forma voluntaria el acta de consentimiento informado.
- Los estudiantes que llenaron el formulario en línea en el lapso estipulado para la recolección de datos.

Criterios de exclusión

- Los estudiantes que hayan sido previamente diagnosticados con algún trastorno mental.
- Los estudiantes que no hayan completado en su totalidad los instrumentos de evaluación o la información solicitada.
- Los estudiantes que aún no hayan alcanzado la mayoría de edad, es decir que tengan menos de 18 años.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

3.1 Análisis y discusión de los resultados

Los datos fueron analizados por medio del programa estadístico SPSS-28. Inicialmente se realizó un análisis de las frecuencias de la información de los participantes (sexo, edad y semestre), y que buscó conocer la distribución de la muestra poblacional. Consecutivamente se ejecutó un contraste de normalidad empleando la prueba de Kolmogorov-Smirnov y que analizó la fiabilidad estadística de los datos, donde se determinó la heterogeneidad de estos. Posteriormente se elaboró un análisis de correlación aplicando el coeficiente de Spearman y que sirvió para determinar la relación entre la ansiedad y las habilidades sociales. Por otra parte, se efectuó un análisis de la frecuencia de la primera variable y que identificó los niveles de ansiedad. Además, se llevó a cabo un análisis de la frecuencia de la segunda variable y que estableció los niveles de habilidades sociales. Finalmente, se realizó un análisis de correlación utilizando una tabla cruzada en la que se distinguió los niveles de ansiedad de acuerdo con el sexo.

Resultados

Frecuencia sexo-edad-semestre

Tabla 10

Distribución de la muestra poblacional según el sexo, edad y semestre

	Categoría	F	%
Sexo	Mujer	119	74,8%
	Hombre	40	25,2%
Edad	20 – 23 años	106	66,7%

	24 – 27 años	29	18,2%
	28 – 31 años	19	12,0%
	33 – 40 años	5	3,1%
Semestre	Quinto	42	26,4%
	Sexto	41	25,8%
	Séptimo	28	17,6%
	Octavo	48	30,2%

Nota: n=159

Fuente: La ansiedad y su relación con las habilidades sociales en estudiantes universitarios

Elaborado por: Jhojan Vizúete

Análisis

En la tabla 10 se expone la distribución de la muestra poblacional según el sexo, edad y semestre de un total de 159 participantes. De esta forma, se evidenció que el 74,8% son mujeres (n=119) y el 25,2% son hombres (n=40). Por otro lado, se pudo demostrar que el 66,7% se encuentra en un rango de edad de veinte a veintitrés años (n=106), el 18,2% se encuentra en un rango de edad de veinticuatro a veintisiete años (n=29), el 12,0% se encuentra en un rango de edad de veintiocho a treinta y un años (n=19) y el 3,1% se encuentra en un rango de edad de treinta y tres a cuarenta años (n=5). La edad media de los participantes es de 23,5 años. Finalmente, se constató que el 26,4% se encuentra en quinto semestre (n=42), el 25,8% se encuentra en sexto semestre (n=41), el 17,6% se encuentra en séptimo semestre (n=28) y el 30,2% se encuentra en octavo semestre (n=48).

Contraste de normalidad

Tabla 11

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	G1	Sig.
Ansiedad	,148	159	<,001
Habilidades sociales	,104	159	<,001

Fuente: La ansiedad y su relación con las habilidades sociales en estudiantes universitarios

Elaborado por: Jhojan Vizúete

Análisis

En la tabla 11 se presentan los resultados de la aplicación de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, ya que la muestra poblacional está constituida por más de 50 sujetos (n=159). En este sentido, se puntualiza que los valores P de las dos variables (<,001) son menores a 0,05 y se procede a rechazar la hipótesis nula (homogeneidad). Así, se determina que los datos no tienen una distribución normal y se aplica una prueba no paramétrica (Rho de Spearman).

Frecuencia-ansiedad

Tabla 12

Niveles de ansiedad

	F	%
Ansiedad mínima	69	43,4%
Ansiedad leve	42	26,4%
Ansiedad moderada	25	15,7%
Ansiedad grave	23	14,5%
Total	159	100%

Fuente: La ansiedad y su relación con las habilidades sociales en estudiantes universitarios

Elaborado por: Jhojan Vizúete

Análisis

En la tabla 12 se muestran los resultados de la aplicación del Inventario de Ansiedad de Beck a un total de 159 estudiantes universitarios. De esta manera, se puede manifestar que el 44,4% presenta ansiedad mínima (n=69), el 26,4% presenta ansiedad leve (n=42), el 15,7% presenta ansiedad moderada (n=25) y el 14,5% presenta ansiedad grave (n=23).

Discusión

Los resultados refieren que los niveles de ansiedad situados entre mínimos y leves son predominantes en la muestra poblacional (69,8%). Cabe señalar que ambos niveles se situaron en una misma categoría, pues comparten gran parte de sus características sintomatológicas. Así, según dos Santos Paixão et al., (2021) en un estudio de prevalencia de síntomas ansiosos y depresivos en universitarios brasileños llegaron a la misma conclusión, mencionando que en las primeras posiciones se ubican los puntajes de ansiedad mínimos y leves (69,1%). Asimismo, Ordóñez (2020) en un estudio con lineamientos similares al anterior, pero que se llevó a cabo con universitarios guatemaltecos manifestó que la categoría de ansiedad preponderante es la leve (68%). De esta manera, citando a Villanueva et al., (2017) la sintomatología ansiosa perteneciente a estos niveles puede referir un estado de alerta y vigilia, razón por la cual puede considerarse en la mayoría de casos como benigna, generar aprendizajes y evidenciarse en gran parte de la población en general.

La siguiente categoría con mayor puntuación es el nivel de ansiedad moderado, y como afirman Cuceli (2014) evidencia un estado de desosiego que no genera mayores dificultades, pero produce complicaciones en la percepción sin llegar a un grado de afectación severo. En contra posición, según Saravia et al., (2020) en una

investigación de prevalencia de ansiedad en universitarios peruanos refiere que el nivel moderado es el menos frecuente (7%), poniendo en consideración que la sintomatología ansiosa puede verse dilatada por factores vinculados al contexto pandémico y la sobrecarga de labores académicas.

Finalmente, el nivel de ansiedad grave es el menos frecuente sin mucha diferencia de su antecesor, y como manifiestan Villanueva et al., (2017) se encuentra ligado a la reducción significativa del campo perceptual, lo que desencadena una incapacidad para analizar los hechos y consigo la generación de estados de pánico. No obstante, como señala Pérez et al., (2021) en un estudio de prevalencia de síntomas ansiosos en universitarios mexicanos durante el confinamiento por el SARS-CoV-2, concluyó que los puntajes de ansiedad altos – graves son los más prevalentes (37,7%). En este sentido, nuevamente se hace énfasis en la incidencia de la pandemia por COVID – 19 y su influjo en la aparición de cuadros de ansiedad, acentuando el diferente grado de afectación entre la población universitaria de cada país.

Frecuencia-habilidades sociales

Tabla 13

Niveles de habilidades sociales

	F	%
Nivel bajo de habilidades sociales	0	0,0%
Nivel medio de habilidades sociales	25	15,7%
Nivel alto de habilidades sociales	134	84,3%
Total	159	100%

Fuente: La ansiedad y su relación con las habilidades sociales en estudiantes universitarios

Elaborado por: Jhojan Vizúete

Análisis

En la tabla 13 se exponen los resultados de la aplicación de la Escala de Habilidades Sociales a un total de 159 estudiantes universitarios. De esta manera, se puede manifestar que el 0% presenta un nivel bajo de HHSS (n=0), el 15,7% presenta un nivel medio de HHSS (n=25) y el 84,3% presenta un nivel alto de HHSS (n=132).

Discusión

Los resultados refieren que existe una notable prevalencia del nivel alto de habilidades sociales en la muestra poblacional. De la misma manera, según Sánchez et al., (2022) en una investigación sobre la correlación entre el trabajo colaborativo y las habilidades sociales en universitarios peruanos llegaron a la misma deducción, manifestando que el nivel más frecuente de habilidades sociales es el alto (43,6%). En consonancia con Orbegoso et al., (2021) quienes en un estudio que buscaba establecer la incidencia de las habilidades sociales en el trabajo en equipo en universitarios peruanos llegaron a conclusiones similares, pues los puntajes predominantes de habilidades sociales se ubicaban entre alto y muy alto (98%). Así, según Huambachano & Huairé (2018) se interpreta que un individuo que ya se halle inserto en un contexto universitario, en la mayoría de casos, ha desarrollado las destrezas indispensables para interactuar asertivamente con su entorno social.

Las puntuaciones que sugieren un nivel medio de habilidades sociales se sitúan como las segundas más prevalentes. En concordancia con De La Cruz et al., (2019) quienes en un estudio que buscaba señalar la asociación entre la dependencia al teléfono celular y las habilidades sociales en universitarios peruanos llegaron a la misma conclusión, pues en segundo lugar se ubicaron los niveles medios de habilidades sociales (29,9%). Antagónicamente, según Torres (2019) en un estudio de prevalencia

de los niveles de habilidades sociales en universitarios venezolanos, refiere que los niveles medios son las más frecuentes (65%).

Finalmente, no se evidenciaron indicadores bajos de habilidades sociales, lo que guarda concordancia con los hallazgos de Orbegoso et al., (2021) pues en su investigación tampoco obtuvieron puntajes que sugieran una carencia en las facultades de interacción social. Todo esto, según Andrés (2010) refiere que los procesos que explican un posible déficit de habilidades sociales, como por ejemplo un aprendizaje incompleto y/o una interferencia en la ejecución de dichas aptitudes no han tenido un influjo en los universitarios.

Correlación ansiedad-sexo

Tabla 14

Tabla cruzada según la ansiedad y sexo

		Mujer	%	Hombre	%	Total
Ansiedad	Mínima	47	39,5%	22	55,0%	69
	Leve	33	27,7%	9	22,5%	42
	Moderada	19	16,0%	6	15,0%	25
	Grave	20	16,8%	3	7,5%	23
Total		119	100%	40	100%	159

Fuente: La ansiedad y su relación con las habilidades sociales en estudiantes universitarios

Elaborado por: Jhojan Vizúete

Análisis

En la tabla 14 se muestran los resultados de la aplicación del Inventario de Ansiedad de Beck a un total de 159 estudiantes universitarios. De esta manera, se puede manifestar que, de un total de 119 mujeres, el 39,5% presenta ansiedad mínima (n=47), el 27,7% presenta ansiedad leve (n=33), el 16,0% presenta ansiedad moderada (n=19) y el 16,8% presenta ansiedad grave (n=20). Asimismo, de un total de 69

hombres, el 55,0% presenta ansiedad mínima (n=22), el 22,5% presenta ansiedad leve (n=9), el 15,0% presenta ansiedad moderada (n=6) y el 7,5% presenta ansiedad grave (n=3).

Discusión

Las mujeres presentan mayoritariamente un nivel de ansiedad situado entre mínimo y leve (67,2%). Por el contrario, según Sánchez et al., (2019) en una investigación sobre la correlación entre las habilidades sociales, ansiedad y herramientas de afrontamiento en universitarios mexicanos hallaron un predominio del nivel moderado de ansiedad en las mujeres (33%). Asimismo, de acuerdo a Santos et al., (2021) en una investigación de prevalencia de sintomatología ansiosa en universitarios ecuatorianos refirieron que el puntaje predominante es el medio-moderado en las mujeres (55,7).

Los hombres presentan mayoritariamente un nivel de ansiedad situado entre mínimo y leve (77,5%). Asimismo, como apunta Sánchez et al., (2019) el nivel leve es el más frecuente en los hombres con un 41% y que guarda similitud con los hallazgos obtenidos. Contrariamente, según Santos et al., (2021) las puntuaciones que sugieren un nivel medio de ansiedad en los hombres alcanzan el primer lugar (63,8%).

3.2 Verificación de la hipótesis

El p valor calculado es de 0,001 que es menor al 0,01 ($0,001 < 0,01$) y el coeficiente de Rho de Spearman es de -0,493; lo que indica que la relación entre las variables es inversa y su grado es moderada.

Correlación ansiedad-habilidades sociales

Tabla 15

Correlación mediante el coeficiente Rho de Spearman

		Habilidades		
			Ansiedad	Sociales
Rho de Spearman	Ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	-,493**
		Sig. (bilateral)	.	<,001
		N	159	159
Spearman	Habilidades Sociales	Coeficiente de correlación	-,493**	1,000
		Sig. (bilateral)	<,001	.
		N	159	159

Nota: **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: La ansiedad y su relación con las habilidades sociales en estudiantes universitarios

Elaborado por: Jhojan Vizúete

Análisis

En la tabla 15 se exponen los resultados de la aplicación de la prueba no paramétrica Rho de Spearman. En tal virtud, se determinó una relación estadísticamente significativa, moderada e inversamente proporcional, entre la ansiedad y las habilidades sociales ($Rho = -0,493^{**}$; $p = 0,001 < 0,05$).

Discusión

Los resultados determinaron que existe una relación moderada negativa entre las variables, es decir que cuando los niveles de ansiedad aumentan de manera paralela los niveles de habilidades sociales decrecen y viceversa. En concordancia con Sánchez et al., (2019) quienes en un estudio sobre la correlación entre las habilidades sociales, ansiedad y herramientas de afrontamiento en universitarios mexicanos llegaron a

conclusiones similares, pues los niveles bajos de habilidades sociales se encuentran ligados a niveles altos de ansiedad y viceversa. Asimismo, como señala Angélico et al., (2020) en una investigación para valorar los indicadores de ansiedad al expresarse ante una audiencia bajo contextos experimentales (con y sin público) en universitarios brasileños coincidieron con los hallazgos obtenidos, ya que cuando se cuenta con un mayor registro de habilidades sociales se evidencian menores puntuaciones de ansiedad y a la inversa. Paralelamente, citando a Caballo et al., (2018) en un estudio para examinar las diferentes dimensiones de la autoestima, la ansiedad y las habilidades sociales en universitarios españoles obtuvieron resultados similares, pues existe una relación inversamente proporcional entre las variables de ansiedad y habilidades sociales. De manera similar, según Goulart Júnior et al., (2021) en un estudio que buscaba evaluar las habilidades sociales del personal directivo - administrativo de una universidad brasileña y las relaciones existentes con la ansiedad y depresión llegaron a la conclusión que existe una correlación negativa, puesto que las habilidades sociales con puntuaciones altas favorecen la reducción de indicadores asociados a la ansiedad.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- La ansiedad y las habilidades sociales determinaron una relación estadísticamente significativa, moderada e inversamente proporcional. Esto proyecta que cuando los niveles de una de las variables aumentan se produce un decrecimiento en los niveles de la otra variable y viceversa en los estudiantes universitarios evaluados ($Rho = -0,493^{**}$; $p = 0,001 < 0,05$). La presencia o ausencia, tanto de sintomatología ansiosa como de destrezas de interrelación social, pueden situarse como instancias que intervengan en diferente medida en el curso del desarrollo personal y colectivo. Esto apunta a que el contexto universitario se constituye como un espacio de intercambio cíclico, puesto que los diferentes fenómenos psicológicos que atañen al ser humano, pueden verse atravesados por factores situacionales y personales que tendrán un influjo positivo o negativo.

- Los niveles de ansiedad determinaron una prevalencia de puntuaciones leves, pues la suma de ambas sobrepasó la media en la muestra poblacional (70,8% - $n = 111$). Esto refiere que los participantes evaluados no se encuentran expuestos a condicionantes sintomatológicas relacionadas con la ansiedad que puedan influir en su cotidianidad, cabe recalcar que los niveles leves de ansiedad fungen como un estamento de alerta y vigilia. Posteriormente, se ubicaron los niveles moderados de ansiedad con una diferencia mínima. Esto denota la incidencia que puede tener el factor situacional, ya que los universitarios al mantener vínculos sociales positivos con sus pares se generan grados bajos de

afectación, pero al presentarse ciertos escenarios negativos] desencadenarse respuestas sintomatológicas que terminen en niveles severos de ansiedad. Por último, se sitúan los niveles graves con un porcentaje relativamente bajo, pero con la inminente incidencia de su sintomatología debido a factores personales, sociales, familiares, entre otros; que impiden que se desarrolle una adecuada interacción social de los individuos.

- Los niveles de habilidades sociales permitieron establecer que existe un predominio de los puntajes altos, pues sobrepasaron la media y alcanzaron una significativa diferencia (84,3% - n=132). Esto indica que las relaciones interpersonales entre los universitarios se desarrollan bajo criterios de asertividad, empatía y respeto a los derechos humanos. Asimismo, el nivel medio se ubicó como el segundo más prevalente alcanzando un porcentaje relativamente bajo, por lo que se enfatiza que la presencia de situaciones que puedan generar malestar a la hora de establecer una relación social es escasa, y por el contrario se encuentran próximos a perfeccionar sus habilidades sociales. Finalmente, cabe señalar que no se vislumbraron niveles bajos, lo que indica que el desarrollo de las conductas de interrelación social han alcanzado un estado de madurez y se encuentran acorde a los requerimientos que suponen los contextos universitarios.

- Los niveles de ansiedad según el sexo proyectaron un considerable predominio de los niveles mínimos y leves superando la media, tanto en los hombres (67,2% - n=80) como en las mujeres (77,5% - n=31). Posteriormente, se puntualizó que los niveles graves se ubicaron por delante de los niveles medios en las mujeres, con una mínima diferencia. Por otro lado, se especificó

que los niveles medios se situaron antes que los niveles graves en los ho

Todo esto sugiere que dentro del contexto universitario el influjo de ciertos factores (psicológicos, biológicos y sociales) puede favorecer la aparición de sintomatología ansiosa independientemente del sexo.

4.2 Recomendaciones

- Realizar un proceso de recolección de datos e información de manera presencial en lo posible, pues de esta manera se mantienen relativamente intactas las propiedades psicométricas de los instrumentos de evaluación psicológicos (fiabilidad, validez y normas).
- Plantear la elaboración de programas preventivos dirigidos a abordar las estrategias de afrontamiento frente a la ansiedad, adecuando el contenido teórico, práctico y técnico de las actividades según el nivel de afectación sintomatológico. Así, se podrían efectuar talleres sobre gestión emocional, crecimiento personal, técnicas de respiración y relajación, psicoeducación, entre otros; lo cual reduciría los indicadores de ansiedad en los universitarios.
- Proponer la ejecución y/o potencialización de actividades extracurriculares como la participación en grupos artísticos, colectivos deportivos, equipos académicos, voluntariados, entre otros; mismos que fomenten el desarrollo y prevalencia de niveles adecuados de habilidades sociales en los universitarios.
- Procurar que en futuras investigaciones se consolide una muestra poblacional homogénea, con el fin de elaborar investigaciones comparativas con resultados estadísticamente significativos que amplíen los conocimientos con relación a los niveles de ansiedad según el sexo.

MATERIALES DE REFERENCIA

Referencias bibliográficas

- Agudelo, D., Casadiegos, C., & Sánchez, D. (2009). Relación entre esquemas maladaptativos tempranos y características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *Universitas psychologica*, 8(1), 87-103. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64712168008>
- Amad, M. (2014). *Evaluación de las intervenciones de enfermería en los cuidados a mujeres con diagnóstico enfermero ansiedad* [Tesis doctoral, Universidad de Murcia]. Repositorio de tesis de la Universidad de Murcia. <https://www.tdx.cat/handle/10803/133928#page=1>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorders* (5.ª ed.). Arlington: American Psychiatric Publishing.
- Andrés, J. (2010). *Apoyo psicosocial, atención relacional y comunicativa en instituciones* (1.ª ed.). Ponvedra: Ideas propias Editorial S.L. https://books.google.com.ec/books?id=s5SN5ACXn44C&pg=PA34&dq=deficit+de+las+habilidades+sociales&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjH_7-Xpqj0AhVxmmoFHawMC584PBDoAXoECAkQAg#v=onepage&q=deficit%20de%20las%20habilidades%20sociales&f=false
- Angélico, A. P., & Bauth, M. F. (2020). Avaliação da Ansiedade de Estudantes de Psicologia em Situações Experimentais de Falar em Público. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40, 1-14. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003214267>
- Argyle, M. & Kendon, A. (1967). The experimental analysis of social performance. *Advances in experimental social psychology*, 3, 55-98. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60342-1](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60342-1)

- Asif, S., Mudassar, A., Shahzad, TZ, Raouf, M., & Pervaiz, T. (2020). Frecuencia de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios. *Revista de ciencias médicas de Pakistán*, 36 (5), 971–976. <https://doi.org/10.12669/pjms.36.5.1873>
- Baeza, J., Balaguer, G., Belchi, I., Coronas, M., & Guillamón, N. (2008). *Higiene y prevención de la ansiedad*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos. https://books.google.com.ec/books/about/Higiene_y_preveni%C3%B3n_de_la_ansiedad.html?id=phfLHsfKkuIC&printsec=frontcover&source=kp_read_button&hl=es-419&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Caballo, V. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. (7.^a ed.). Madrid: Editorial Siglo XXI. https://www.academia.edu/24963835/Vicente_E_Caballo_Manual_de_Evaluacion_y_Entrenamiento_de_Las_Habilidades_Sociales
- Caballo, V., Salazar, I., y Equipo de Investigación CISO-A España. (2018). La autoestima y su relación con la ansiedad social y las habilidades sociales. *Behavioral Psychology*, 26(1), 23-53. https://zaguan.unizar.es/record/70886/files/texto_completo.pdf
- Caldera-Montes, J. F., Reynoso-González, O. U., Angulo-Legaspi, M., Cadena-García, A., & Ortiz-Patiño, D. E. (2018). Habilidades sociales y autoconcepto en estudiantes universitarios de la región Altos Sur de Jalisco, México. *Escritos de Psicología*, 11(3), 144-153. <https://dx.doi.org/10.5231/psy.writ.2018.3112>
- Cardona, J., Pérez, D., Rivera, S., Gómez, J., & Reyes, A. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 11(1), 79-89. <https://www.redalyc.org/pdf/679/67943296005.pdf>

Cénat, J., Blais, C., Kokou, C., Noorishad, P., Mukunzi, J., McIntee, S., Dale:

Goulet, M., & Labelle, P. (2021). Prevalence of symptoms of depression, anxiety, insomnia, posttraumatic stress disorder, and psychological distress among populations affected by the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 295. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113599>

Consuegra, N (2010). *Diccionario de Psicología*. Bogotá: Ecoe Ediciones-Bogotá.

<https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbmxwc2ljY2JpYmxpb2xvZ2lhfGd4OjQ0YzI0ZTNhNzliZTFiODc>

Cuceli, C. (2014). La ansiedad, aspectos teóricos y clásicos. Perspectivas cognitivo comportamental. *Signos Universitarios*, 21(38), 73-90.

<https://p3.usal.edu.ar/index.php/signos/article/view/2249/2796>

De la Cruz-Sandoval, D., Torres-Zárate, L., & Yánac-Cierto, E. (2019). Efectos de la dependencia al celular en las habilidades sociales de los estudiantes universitarios. *Revista Científica De Ciencias De La Salud*, 12(2), 37-44.

<https://doi.org/10.17162/rccs.v12i2.1214>

Díaz, I., & De la Iglesia, G. (2019). Ansiedad: revisión y delimitación conceptual. *Summa Psicológica UST*, 16(1), 42-50.

<https://doi.org/10.18774/0719-448x.2019.16.1.393>

dos Santos Paixão, J. T., de Macêdo, A. C., de Melo, G. C., Silva, Y. S., da Silva, M.

A. M., dos Santos Rezende, N., & Brandão, T. M. (2021). Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários da área da saúde. *Enfermagem em Foco*, 12(4), 780-786. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n4.4595>

Fernández, R. (1986). *El ambiente: Análisis psicológico*. Madrid: Ediciones Pirámide.

- Freud, S. (1971). *Introducción al psicoanálisis*. Madrid: Editorial Alianza.
- Gismero, E. (2002). *EHS. Escala de Habilidades Sociales* (2.ª ed.). Madrid: Hogrefe TEA Ediciones.
- Gómez, C. (2018). *Prevalencia de Trastornos Mentales y del Comportamiento en el Primer Nivel de Atención de la Coordinación Zonal 9-Salud* [Tesis de pregrado. Universidad Central del Ecuador] Repositorio de tesis de la Universidad Central del Ecuador. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/15894/1/T-UCE-0007-CPS-012.pdf>
- Goulart Júnior, E., Cardoso, H. F., Alves, T. A., & Silveira, A. M. (2021). Habilidades Sociales Profesionales e Indicadores de Ansiedad y Depresión en Gestores. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 41, 1-12. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003221850>
- Huambachano, A., & Huaire, E. (2018). Desarrollo de habilidades sociales en contextos universitarios. *Horizonte de la Ciencia*, 8(14), 123 - 130. <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2018.14.430>
- Instituto de Medición y Evaluación de la Salud [IHME]. (2019). *Carga Global de Enfermedad*. Seattle: IHME. <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>
- Kelly, J. (2002). *Entrenamiento de las habilidades sociales* (7.ª ed.). Bilbao: Desclée de Brouwer, S.A. https://www.academia.edu/15157422/Entrenamiento_de_las_habilidades_sociales_7a_ed_pdf
- Kiema, H., Hintsanen, M., Soini, H., & Pyhältö, K. (2020). The role of social skills in burnout and engagement among university students. *Electronic Journal of*

Research in Educational Psychology, 18(1), 7

<http://dx.doi.org/10.25115/ejrep.v18i50.2728>

Lazarus, R. (1986). *Estrés y Procesos cognitivos*. Barcelona: Editorial Martínez Roca.

Magán, I., Sanz, J., & García, M. (2008). Psychometric Properties of a Spanish Version of the Beck Anxiety Inventory (BAI) in General Population. *The Spanish Journal of Psychology*, 11(2), 626-640.

<https://doi.org/10.1017/S1138741600004637>

Martínez-Otero, V. (2014). Ansiedad en una muestra de alumnos de educación. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 439-449. <http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v1.392>

Ministerio de Salud Pública (MSP). (2014). *Plan Estratégico Nacional de Salud Mental*. Comisión de Salud Mental. Quito: MSP.

Morales, I. C. H., Barrera, Y. G., Veytia, G. G., & González, A. D. (2018). Las habilidades sociales y sus diferencias en estudiantes universitarios. *VERTIENTES Revista Especializada en Ciencias de la Salud*, 20(2), 22-29. <https://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2017/vre172c.pdf>

Moreno, V. (2021). *Animación social de personas dependientes en instituciones*. Málaga: IC Editorial

Orbegoso, A. & Oseda, D. (2021). Influencia de las habilidades sociales en el trabajo colaborativo en estudiantes de una universidad privada peruana – 2021. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(4), 5683-5694. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i4.714

- Ordóñez-Galeano, R. (2020). Depresión y ansiedad en estudiantes de me
Revista Ciencia Multidisciplinaria Cunori, 4(2), 15-21.
<https://doi.org/10.36314/cunori.v4i2.123>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2016, 13 de abril). *Invertir en el tratamiento de la depresión y la ansiedad genera un rendimiento cuádruple* [Comunicado de prensa]. Washington, D.C.: OMS.
<https://www.who.int/news/item/13-04-2016-investing-in-treatment-for-depression-and-anxiety-leads-to-fourfold-return>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders. Global Health Estimates*. Washington, D.C.: OPS.
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-%20spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2018). *The Burden of Mental Disorders in the Region of the Americas*. Washington, D.C.: OPS.
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.%20pdf?sequence=9&isAllowed=y
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2020). *No hay salud sin salud mental*. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2022). *COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide* [Comunicado de prensa]. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/noticias/2-3-2022-pandemia-por-covid-19-provoca-aumento-25-prevalencia-ansiedad-depresion-todo>

- Pades, A. (2004). *Habilidades sociales en enfermería: Propuesta de un programa de intervención* [Tesis doctoral, Universitat de les Illes Balears]. Repositorio de tesis de la Universitat de les Illes Balears. <https://www.tdx.cat/handle/10803/9444#page=1>
- Pérez, G., Estrada, S., & Catzin, E. (2021). Confinement and anxiety in university students in the mexicans southeast during the COVID-19 epidemic. *Comunidad y Salud*, 19(1), 25-32. <http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/cysv19n1/vol19n12021.pdf#page=29>
- Pérez, M. (Coord.). (2015). *Entrenamiento en habilidades sociales* (2.ª ed.). Editorial ICB. <https://elibro.net/es/lc/uta/titulos/120574>
- Pineda, D. (2018). *Procesos transdiagnósticos asociados a los síntomas de los trastornos de ansiedad y depresivos* [Tesis doctoral, Universidad Nacional de Educación a Distancia]. Repositorio de tesis de la Universidad Nacional de Educación a Distancia. http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:ED-Pg-PsiSal-Dpineda/PINEDA_SANCHEZ__DAVID_Tesis.pdf
- Ramos, P. (Coord.). (2010). *Afrontamiento del estrés y habilidades sociales* (2.ª ed.). Editorial ICB. <https://elibro.net/es/lc/uta/titulos/106681>
- Rivera, J., Moreno, M. E., Pérez, A., Lay, N., Rocha, G., Parra, M., Duran, S., García, J., Redondo, O & Torres-Rivas, E. (2019). Programa de entrenamiento para desarrollar habilidades sociales en estudiantes universitarios. *Revista Espacios*, 40(31), 10. <https://www.revistaespacios.com/a19v40n31/a19v40n31p10.pdf>
- Roca, E. (2014). *Como mejorar tus habilidades sociales: Programa de asertividad, autoestima e inteligencia emocional* (4.ª ed.). Valencia: Graficas Papallona. <https://www.cop.es/colegiados/PV00520/pdf/Habilidades%20sociales-Dale%20una%20mirada.pdf>

- Rodríguez, P. (2008). *Ansiedad y sobreactivación: guía práctica de entrenamiento control respiratorio*. España: Editorial Desclée de Brouwer.
<https://elibro.net/es/lc/uta/titulos/47839>
- Rubio, F. (2004). *La ansiedad en el aprendizaje de idiomas*. Huelva: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Huelva.
https://books.google.com.ec/books/about/La_ansiedad_en_el_aprendizaje_de_idiomas.html?id=OUTZDwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=kp_read_button&hl=es-419&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Salazar, M., Mendoza, R., & Muñoz, Y. (2020). Impacto diferenciado del tiempo de formación universitaria según institución de educación media en el desarrollo de habilidades sociales. *Propósitos y Representaciones*, 8(2), e416.
<http://dx.doi.org/10.20511/pyr2020.v8n2.416>
- Sánchez, A., Osornio, L. & Ríos, M. (2019). Habilidades sociales básicas y su relación con la ansiedad y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de medicina. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 22(2), 834 – 856.
<https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol22num2/Vol22No2Art4.pdf>
- Sánchez, R., & Ñañez, M. (2022). Percepción del trabajo en equipo y de las habilidades sociales en estudiantes universitarios. *Puriq Revista de investigación científica*, 4, e265. <https://doi.org/10.37073/puriq.4.265>
- Santos, D., Ponce, C., Pazos, P., & Moya, T. (2021). Niveles de ansiedad-rasgo en estudiantes de la carrera de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. *Revista Eugenio Espejo*, 15(3), 81-89.
<https://www.redalyc.org/journal/5728/572868251009/html/>

- Sanz, J., García, M. & Fortún, M. (2012). El "Inventario de ansiedad de Beck"
 Propiedades psicométricas de la versión española en pacientes con trastornos
 psicológicos. *Psicología Conductual*, 20(3), 563-583.
https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/05.Sanz_20-3oa.pdf
- Saravia, M., Cazorla, P., & Cedillo, L. (2020). Nivel de ansiedad de estudiantes de
 medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de
 COVID-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(4), 568-573.
<https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i4.3198>
- Sarmiento, A.S., Gómez, A. S., Restrepo, A. A. G., Bolívar, A. M. B., Pineda, A. M.
 G., Gutiérrez, C. A. E., Quiceno, D. E. G. ... & Quiceno, P. A. D. (2016). *Retos
 y tendencias de la educación para la humanización*. Barranquilla: Sello
 Editorial Coruniamerica.
[https://books.google.com.ec/books/about/RETOS_Y_TENDENCIAS_DE_L
 A_EDUCACION%CC%81N_PAR.html?id=V2BgDwAAQBAJ&printsec=fro
 ntcover&source=kp_read_button&hl=es-
 419&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.ec/books/about/RETOS_Y_TENDENCIAS_DE_LA_EDUCACION%CC%81N_PAR.html?id=V2BgDwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=kp_read_button&hl=es-419&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Schlatter, J. (2003). *La ansiedad: un enemigo sin rostro*. EUNSA.
<https://elibro.net/es/lc/uta/titulos/46939>
- Sierra, J., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos
 a diferenciar. *Revista mal-estar e subjetividade*, 3(1), 10-59.
<https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
- Sigüenza, W., & Vílchez, J. (2021). Increased anxiety levels in college students during
 the COVID-19 pandemic season. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(1).
<http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/931/730>

- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (2015). *Cuestionario de an Estado-Rasgo, STAI* (9.^a ed.). Madrid: TEA Ediciones.
<https://web.teaediciones.com/ejemplos/stai-manual-extracto.pdf>
- Tapia, C. & Cubo, S. (2017). Relevant social skills: Perceptions of multiple educational actors. *Revista Internacional de Investigación en Educación*, 9(19), 133 – 148. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.m9-19.hsrp>
- Torres, L. (2019). Habilidades sociales en los estudiantes universitarios del primer semestre. *DIALÉCTICA Revista de investigación educativa*, 15(2), 223 – 259.
<http://bdigital2.ula.ve:8080/xmlui/654321/3755>
- Torres, M. (2014). *Las habilidades sociales. Un programa de intervención en Educación Secundaria Obligatoria* [Tesis de maestría, Universidad de Granada]. DIGIBUG: Repositorio Institucional de la Universidad de Granada.
<https://www.studocu.com/co/document/universidad-del-sinu/procesos-psicologicos/las-habilidades-sociales-un-programa-de-intervencion-en-educacion-secundaria-obligatoria/18286322>
- Vallés, A. & Vallés C. (1996). *Las Habilidades Sociales en la Escuela: una propuesta curricular*. Madrid: Editorial EOS.
- Van-Der Hofstadt, R. (2022). *El libro de las habilidades de comunicación: cómo mejorar la comunicación personal* (3^a ed.). Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
https://books.google.com.ec/books/about/El_libro_de_las_habilidades_de_comunicac.html?id=zWNbEAAAQBAJ&printsec=frontcover&source=kp_read_button&hl=es-419&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Villalobos, C., Bonnefoy, C., Cabrera, A., Peine, S., Makaya, K., Baqueano, M., & Jiménez, J. (2012). Problemas de salud mental en alumnos universitarios de

primer año de Concepción, Chile. *Annals of Psychology*, 28(3), 79
<http://dx.doi.org/10.6018/analesps.28.3.156071>

Villanueva, L., & Ugarte, A. (2017). Niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de una universidad privada de Arequipa. *Avances en Psicología*, 25(2), 153-169. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2017.v25n2.351>

Vivanco-Vidal, A., Saroli-Aranibar, D., Caycho-Rodríguez, T., Carbajal-León, C., & Noé-Grijalva, M. (2020). Ansiedad por Covid-19 y salud mental en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación en Psicología*, 23(2), 197-215.
<http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v23i2.19241>

Vived, E. (2011). *Habilidades sociales, autonomía personal y autorregulación*. Zaragoza: Prensas universitarias de Zaragoza.
https://books.google.com.ec/books?id=tYT1DAAAQBAJ&printsec=frontcover&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

ANEXOS

ANEXO 1. Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

Nombre..... Fecha.....

Indique para cada uno de los siguientes síntomas el grado en que se ha visto afectado por cada uno de ellos durante la última semana y en el momento actual. Elija de entre las siguientes opciones la que mejor se corresponda:

- 0 = nada en absoluto
- 1 = Levemente, no me molesta mucho
- 2 = Moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo
- 3 = Severamente, casi no podía soportarlo

	0	1	2	3
1. Hormigueo o entumecimiento				
2. Sensación de calor				
3. Debilidad en las piernas				
4. Incapacidad para relajarse				
5. Miedo a que suceda lo peor				
6. Mareos o vértigos				
7. Palpitaciones o taquicardia				
8. Sensación de inestabilidad				
9. Sensación de estar aterrorizado				
10. Nerviosismo				
11. Sensación de ahogo				
12. Temblor de manos				
13. Temblor generalizado				
14. Miedo a perder el control				
15. Dificultad para respirar				
16. Miedo a morir				
17. Estar asustado				
18. Indigestión o molestia abdominal				
19. Sensación de desmayarse				
20. Rubor facial				
21. Sudoración				



ANEXO 2. Escala de Habilidades Sociales (EHS)

EHS

Edad:..... Sexo:.....Fecha:.....
Escuela:.....

Anote sus respuestas rodeando la letra de la alternativa que mejor se ajuste a su modo de ser o de actuar.

Compruebe que rodea la letra en misma línea de la frase que ha leído

ANo me identifica en absoluto; la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría.
B Más bien no tiene que ver conmigo, aunque alguna vez no me ocurra.
C Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúe o me sienta así.
D Muy de acuerdo y se sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos.

- | | |
|--|-------------------|
| 1. A veces evito hacer preguntas por miedo a parecer estúpido. | A B C D 1 |
| 2. Me cuesta telefonar a tiendas, oficinas, etc. | A B C D 2 |
| 3. Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprobado, voy a la tienda a devolverlo | A B C D 3 |
| 4. Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entró después que yo, me callo. | A B C D 4 |
| 5. Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no desde en absoluto, paso mal rato para decirle que "no" | A B C D 5 |
| 6. A veces me resulta difícil pedir que se devuelva algo que dejé prestado | A B C D 6 |
| 7. Si en un restaurante no me traen la comida como lo había pedido, llamo al camarero y pido que me lo hagan de nuevo. | A B C D 7 |
| 8. A veces no sé qué decir a personas atractivas del sexo opuesto. | A B C D 8 |
| 9. Muchas veces cuando tengo que hacer un halago no sé qué decir. | A B C D 9 |
| 10. Tiendo a guardar mis opiniones para mismo. | A B C D 10 |
| 11. A veces evito reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería. | A B C D 11 |
| 12. Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucho apuro pedirle que se calle. | A B C D 12 |
| 13. Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo, prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso. | A B C D 13 |
| 14. Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta mucho cortarle. | A B C D 14 |
| 15. Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme. | A B C D 15 |
| 16. Si salgo de una tienda y me doy cuenta que me han dado mal el vuelto, regreso allí a pedir el cambio correcto. | A B C D 16 |
| 17. No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta. | A B C D 17 |
| 18. Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con ella. | A B C D 18 |
| 19. Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás. | A B C D 19 |
| 20. Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas a tener que pasar por entrevistas personales. | A B C D 20 |
| 21. Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo. | A B C D 21 |
| 22. Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado. | A B C D 22 |
| 23. Nunca sé, cómo cortar a un amigo que habla mucho. | A B C D 23 |
| 24. Cuando decido que no me apetece volver a salir con una persona me cuesta mucho comunicarle mi decisión. | A B C D 24 |
| 25. Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo. | A B C D 25 |
| 26. Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor. | A B C D 26 |
| 27. Soy incapaz de pedir a alguien una cita. | A B C D 27 |
| 28. Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico. | A B C D 28 |
| 29. Me cuesta expresar mi opinión en grupos, en clase, en reuniones, etc. | A B C D 29 |
| 30. Cuando alguien se me "cuela" en una fila, hago como si no me diera cuenta. | A B C D 30 |
| 31. Me cuesta mucho expresar, agresividad o enfado hacia el otro sexo, aunque tenga motivos justificados. | A B C D 31 |
| 32. Muchas veces prefiero ceder, callarme o "quitarme del medio" para evitar problemas con otras personas. | A B C D 32 |
| 33. Hay veces que no sé negarme a salir con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces. | A B C D 33 |