



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN**  
**CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TEMA:**

**Relación entre los pensamientos automáticos negativos  
(PANs) y la ansiedad social en adolescentes.**

**AUTORAS:**

**Burbano Barahona, Ámbar Eucariz**

**Vélez Aveiga, Olinka Danessa**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TUTOR:**

**Mgs. Psic. Cl. Zevallos Mendieta, José Luis**

**Guayaquil, Ecuador**

**5 de marzo del 2026**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN**

**CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Burbano Barahona, Ámbar Eucariz; Vélez Aveiga, Olinka Danessa**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en psicología clínica**.

**TUTOR**

f. \_\_\_\_\_

**Mgs. Psic. Cl. Zevallos Mendieta, José Luis**

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_

**Mgs. Psic. Cl. Estacio Campoverde, Mariana de Lourdes**

**Guayaquil, a los 5 del mes de marzo del año 2026**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN**

**CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Nosotras, **Burbano Barahona, Ámbar Eucariz**  
**Vélez Aveiga, Olinka Danessa**

**DECLARAMOS QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Relación entre los pensamientos automáticos negativos (PANs) y la ansiedad social en adolescentes** previo a la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.


En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 5 del mes de marzo del año 2026**

**AUTORAS**

f. 

**Burbano Barahona, Ámbar Eucariz**

f. 

**Vélez Aveiga, Olinka Danessa**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN**

**CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**AUTORIZACIÓN**



Nosotras, **Burbano Barahona, Ámbar Eucariz**

**Vélez Aveiga, Olinka Danessa**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Relación entre los pensamientos automáticos negativos (PANs) y la ansiedad social en adolescentes**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi/nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 5 del mes de marzo del año 2026**

**AUTORAS**

f.  f.   
**Burbano Barahona, Ámbar Eucariz** **Vélez Aveiga, Olinka Danessa**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN

CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA

**INFORME DE ANÁLISIS**  
original

### Relación entre los pensamientos automáticos negativos (PANs) y la ansiedad social en adolescentes

2%  
Textos sospechosos

- 0% Similitud entre palabras
- 0% Similitud entre frases
- 0% Similitud entre párrafos
- 3% Palabras no reconocidas (ignora)
- 2% Textos potencialmente generados por IA

Nombre del documento: Relación entre los pensamientos automáticos negativos (PANs) y la ansiedad social en adolescentes.docx  
ID del documento: 36A4F056c628f3a3a01107039e475a38204a439  
Tamaño del documento original: 1011,06 KB

Depositante: José Luis Zevallos Mendieta  
Fecha de depósito: 19/10/2024  
Tipo de carga: original  
Fecha de fin de análisis: 19/10/2024

Número de palabras: 25.447  
Número de caracteres: 311.264

TUTOR

f. \_\_\_\_\_

Mgs. Psic. Cl. Zevallos Mendieta, José Luis



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN**

**CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**AGRADECIMIENTO**

***Burbano Barahona, Ámbar Eucariz***

Agradezco a Dios por darme fortaleza, salud y la oportunidad de poder culminar esta etapa tan importante de mi vida. A mi papá Richard Galarza, por ser mi primer y más grande voto de confianza. Gracias por no dudar ni un segundo de mis capacidades, por darme todas las herramientas para llegar hasta aquí y por enseñarme que el trabajo duro se hace con amor. Todo lo que he logrado lleva tu sello de generosidad. A mi fabulosa mamá Aranxa, por ser mi refugio y mi brújula. Gracias por tu compañía y por tus palabras sabias que siempre llegaron en el momento exacto. Tu apoyo ha sido el motor que me mantuvo de pie cuando el camino se ponía difícil. Gracias a todos mis maestros y amigos que durante estos años fueron partícipes de este camino, haciéndolo más especial y llenándolo de enseñanzas y buenos momentos.

***Vélez Aveiga, Olinka Danessa***

Agradezco a mi papá por las conversaciones y consejos yéndome a dejar a la universidad y prácticas. Agradezco a mi mamá por siempre preguntarme como estoy, por guiarme y por acompañarme en las madrugadas en mis deberes. Agradezco a mis hermanos por ser mi fuente de risas y conversaciones de desconexión. Agradezco a mi abuelito Guido, abuelita Socorro y abuelita Ruth por siempre recordarme la importancia de mi carrera. Agradezco a mi novio por las risas y conversaciones que necesitaba en momentos de estrés. Los amo. Agradezco a nuestro tutor el cual nos acompañó minuciosamente en el proceso de este trabajo para que quede impecable y a los profesores de la carrera de psicología clínica, gracias por guiarnos siempre con sus conocimientos.



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN**

**CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**DEDICATORIA**

***Burbano Barahona, Ámbar Eucariz***

Dedico este trabajo a mis padres, por su esfuerzo, apoyo y confianza en cada etapa de mi vida. A mi hermanito Gunther, por ser un niño tan noble, su cariño es sincero y constante. A mi bebita de amor, mi gatita Abby, por su compañía incondicional, haciendo este proceso más cálido, recordándome la importancia de las pausas necesarias para seguir adelante.

***Vélez Aveiga, Olinka Danessa***

En primer lugar, le dedico este trabajo a mis padres los cuales han sido un apoyo incondicional en cada momento durante mi formación académica y mi vida. Gracias por enseñarme que lo que se empieza, se termina. Termine esto, por y para ustedes. A mis abuelos, que desde el día uno que dije lo que quería estudiar fueron los más felices, confiando a ojos cerrados en lo que quería y por su fe en esta profesión, la cual siempre fue mi fortaleza. A mis hermanos, que fueron y son mi espacio seguro, entre risas y enojos, los veo y pienso que, en medio del caos, se disfruta cada etapa. A mi novio, por su compañía, su comprensión y apoyo en todo momento, gracias por recordarme que todo tiene su recompensa.



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN**

**CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**Mgs. Psic. Cl. Estacio Campoverde, Mariana de Lourdes**

DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**Mgs. Psic. Cl. Colmont Martínez, Marcia Ivette**

COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**Psic, Clin. Andrea Moreno N, Mgs.**

OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN**

**CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**CALIFICACIÓN**

**NOTA: \_\_\_\_\_**

**NOTA: \_\_\_\_\_**

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	XIV
ABSTRACT.....	XV
INTRODUCCIÓN.....	2
Planteamiento del Problema.....	5
Pregunta general .....	7
Preguntas Específicas .....	7
Objetivos .....	8
Objetivo general.....	8
Objetivos específicos.....	8
Justificación.....	8
ANTECEDENTES .....	11
Antecedentes Internacionales .....	11
Antecedentes Latinoamericanos.....	12
Antecedentes Nacionales (Ecuador).....	13
<b>CAPÍTULO 1. COGNICIÓN EN ADOLESCENCIA Y PENSAMIENTOS AUTOMÁTICOS NEGATIVOS .....</b>	<b>15</b>
1.1. Bases cognitivas y neuropsicológicas en adolescentes de 15 - 16 años .....	15
1.2. Procesamiento automático.....	16
1.2.1. Rasgos del procesamiento automático .....	17
1.2.2. Disparadores del procesamiento automático .....	18
1.2.3. Funciones adaptativas .....	18
1.2.4. Funciones desadaptativas .....	19
1.3. Pensamientos automáticos negativos (PANs) .....	19
1.3.1. Definición de Pensamientos automáticos negativos (PANs).....	19
1.3.2. Estructura y contenidos de los pensamientos automáticos negativos .....	20
1.3.3. Diferencia con ideas intrusivas/rumiación.....	22
1.4. Patrones de pensamientos relevantes .....	23
1.4.1. Pensamiento dicotómico.....	23
1.4.2. Pensamiento catastrofismo.....	23
1.4.3. Lectura de mente .....	24
1.4.4. Salto a conclusiones .....	24
1.5. Modelo cognitivo de Aaron T. Beck:.....	25
1.5.1. Esquemas y creencias inmediatas.....	25
1.5.2. Triada cognitiva y ciclo pensamiento – emoción – conducta .....	26
1.6. Sesgos cognitivos asociados a la ansiedad social.....	28
1.6.1. Atención autofocalizada.....	28
1.6.2. Sesgo de interpretación.....	29
1.6.3. Memoria social negativa .....	29
<b>CAPÍTULO 2. ANSIEDAD SOCIAL EN LA ADOLESCENCIA .....</b>	<b>31</b>
2.1. Definición clínica y fenomenología de la ansiedad social .....	31
2.1.1 Dimensiones cognitiva, fisiológica y conductual de la ansiedad social .....	31
2.2. Modelos explicativos principales .....	32
2.2.1. Modelos de Clark y Wells .....	32
2.2.2. Modelos de Rapee y Heimberg .....	33

2.3. Factores de inicio y mantenimiento en 15 - 16 años .....	33
2.3.1. Sensibilidad al rechazo .....	33
2.3.2. Perfeccionismo social .....	33
2.3.3. Dinámica con pares .....	34
2.3.4. Ciberinteracciones .....	34
2.4. Impacto escolar y familiar .....	35
2.4.1. Riesgo de cronificación .....	35
2.4.2. Barreras para la búsqueda de ayuda .....	36
2.5. Evaluación de ansiedad social en adolescentes .....	36
2.5.1. Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A) .....	37
2.5.2. Otros instrumentos para evaluar la ansiedad social .....	38
<b>CAPÍTULO 3. ADOLESCENCIA: DESARROLLO Y EXPERIENCIA SOCIAL ESCOLAR .....</b>	<b>39</b>
3.1. Desarrollo biopsicosocial a los 15 - 16 años .....	39
3.1.1. Identidad .....	39
3.1.2. Pertenencia .....	39
3.1.3. Autoimagen .....	40
3.2. Subjetividad y autopercepción .....	40
3.2.1. Vergüenza .....	41
3.2.2. Miedo a la evaluación .....	41
3.2.3. Evitación .....	42
3.2.4. Vínculo con desempeño académico .....	42
3.3. Exigencias sociales en el aula .....	43
3.3.1. Participación .....	43
3.3.2. Hablar en público .....	44
3.3.3. Anticipación cognitiva .....	44
3.3.4. Signos somáticos y afrontamiento .....	45
3.4. Síntesis integradora: articulación teórica entre el desarrollo adolescente, PANs y ansiedad social .....	45
<b>CAPÍTULO 4. METODOLOGÍA .....</b>	<b>47</b>
4.1. Enfoque y diseño de investigación (mixto) .....	47
4.2. Contexto del estudio .....	48
4.2.1. Población .....	48
4.2.2. Muestra .....	49
4.2.3. Criterios de inclusión y exclusión .....	49
4.2.4. Tipo de muestreo .....	49
4.3. Técnicas e instrumentos .....	50
4.3.1. Escala SAS-A .....	50
4.3.2. Cuestionario de Errores Cognitivos Negativos en Niños y Adolescentes (CNCEQ) versión abreviada .....	50
4.3.3. Grupo focal .....	51
4.4. Operacionalización y plan de análisis .....	51
4.4.1. Matriz de dimensiones e indicadores (PANs y ansiedad social) .....	51
4.4.2. Análisis cuantitativo y cualitativo .....	53
4.5. Procedimiento .....	54
4.6. Consideraciones éticas .....	56
<b>CAPÍTULO 5. RESULTADOS .....</b>	<b>57</b>
5.1. Frecuencia por variable sexo y edad: SAS-A y CNCEQ (versión abreviada) .....	57

5.2. Análisis de resultados del SAS-A.....	58
5.2.1. Dimensión FNE: Miedo a la evaluación negativa (Fear of Negative Evaluation).....	58
5.2.2. Dimensión SAD-Nuevas: Evitación y malestar en situaciones sociales nuevas .....	58
5.2.3. Dimensión SAD-General: Evitación y malestar en situaciones sociales generales .....	59
5.2.4. Puntaje total del SAS-A .....	59
5.3. Análisis de resultados del CNCEQ (versión abreviada) .....	60
5.3.1. Dimensión: Catastrofización .....	60
5.3.2. Dimensión: Sobregeneralización .....	60
5.3.3. Dimensión: Personalización .....	61
5.3.4. Dimensión: Abstracción selectiva .....	61
5.3.5. Puntaje total del CNCEQ .....	61
5.4. Correlación entre los pensamientos automáticos negativos y la ansiedad social: CNCEQ y SAS-A .....	62
5.5. Análisis de resultados del grupo focal.....	63
5.6. Triangulación de resultados: SAS-A, CNCEQ (versión abreviada) y Grupo focal.....	67
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>70</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>72</b>
<b>Bibliografía.....</b>	<b>73</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>89</b>
Anexo 1. Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A).....	89
Anexo 2. Cuestionario de Errores Cognitivos Negativos en Niños y Adolescentes (CNCEQ) versión abreviada. ....	90
Anexo 3. Instrumento para grupo focal .....	91
Anexo 4. Consentimiento informado de la institución.....	92
Anexo 5. Consentimiento informado .....	93
Anexo 6. Asentimiento informado .....	95

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> <i>Matriz de dimensiones e indicadores</i> .....	52
<b>Tabla 2.</b> <i>Frecuencia de la variable sexo</i> .....	57
<b>Tabla 3.</b> <i>Frecuencia de la edad</i> .....	57
<b>Tabla 4.</b> <i>Dimensión FNE</i> .....	58
<b>Tabla 5.</b> <i>Dimensión SAD-Nuevas</i> .....	58
<b>Tabla 6.</b> <i>Dimensión SADGeneral</i> .....	59
<b>Tabla 7.</b> <i>Frecuencia del nivel de ansiedad social</i> .....	59
<b>Tabla 8.</b> <i>Puntaje total del SAS-A</i> .....	59
<b>Tabla 9.</b> <i>Dimensión catastrofización (ítems 1,2,3)</i> .....	60
<b>Tabla 10.</b> <i>Dimensión sobregeneralización (ítems 5,7,8)</i> .....	60
<b>Tabla 11.</b> <i>Dimensión personalización (ítems 4,9,10,11,12)</i> .....	61
<b>Tabla 12.</b> <i>Dimensión abstracción selectiva (ítems 6,13,14,15 y 16)</i> .....	61
<b>Tabla 13.</b> <i>Frecuencia del nivel de distorsiones cognitivas negativas</i> .....	61
<b>Tabla 14.</b> <i>Puntaje total y nivel de pensamientos automáticos negativos según el CNCEQ</i> .....	62
<b>Tabla 15.</b> <i>Correlación entre CNCEQ y SAS-A</i> .....	62

## RESUMEN

El propósito de este estudio fue establecer la correlación entre los pensamientos automáticos negativos y la ansiedad social en jóvenes de 15 a 16 años de primer año de bachillerato. La investigación fue relevante dado que la ansiedad social es un problema frecuente en la adolescencia y puede afectar el desempeño emocional, académico y social, especialmente si está relacionada con patrones cognitivos disfuncionales que afectan la forma en que perciben las situaciones sociales. Los objetivos específicos se enfocaban en identificar los entornos escolares que generan más ansiedad social, ideas negativas automáticas más frecuentes y su relación con la participación en la escuela y comportamiento evasivo. Con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional y transversal. Se utilizó la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A) y el Cuestionario de Errores Cognitivos Negativos en Niños y Adolescentes (CNCEQ) versión abreviada con un total de 22 adolescentes que formaron parte de la muestra y un grupo focal para profundizar en la experiencia subjetiva de los participantes. En términos generales, el estudio de investigación concluye que los participantes manifestaron niveles elevados de ansiedad social, sin embargo, gran parte mantenía un nivel intermedio de pensamientos negativos automáticos, donde la catastrofización se destacó como la distorsión cognitiva más predominante. Finalmente, el análisis de correlación entre los pensamientos automáticos negativos y la ansiedad social reveló una relación positiva entre ambas variables ( $r = 0.36$ ), lo que nos indica que, si hay un incremento de PANs, así mismo, mayor intensidad en cuanto a la ansiedad social, lo cual confirma la relevancia clínica de estas cogniciones en la adolescencia.

**Palabras Claves:** PENSAMIENTOS AUTOMÁTICOS NEGATIVOS; ANSIEDAD SOCIAL; ADOLESCENTES; DISTORSIONES COGNITIVAS; CONTEXTO ESCOLAR

## ABSTRACT

The purpose of this study was to establish the correlation between negative automatic thoughts and social anxiety in adolescents aged 15 to 16 years who were enrolled in the first year of upper secondary education. This research was relevant given that social anxiety is a frequent problem during adolescence and may affect emotional, academic, and social functioning, particularly when it is associated with dysfunctional cognitive patterns that influence the way adolescents perceive social situations. The specific objectives focused on identifying the school environments that generate more social anxiety, more frequent automatic negative ideas and their relationship with participation in school and evasive behavior. With a quantitative approach, non-experimental, correlational and transversal design. The Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A) and the Questionnaire of Negative Cognitive Errors in Children and Adolescents (CNCEQ) were used with a total of 22 adolescents who were part of the sample and a focus group to deepen the subjective experience of the participants. In general terms, the research study concludes that the participants manifested high levels of social anxiety, however, a large part maintained an intermediate level of automatic negative thoughts, where catastrophization stood out as the most predominant cognitive distortion. Finally, the correlation analysis between negative automatic thoughts and social anxiety revealed a positive relationship between both variables ( $r = 0.36$ ), which indicates that, if there is an increase in PANs, likewise, greater intensity in terms of social anxiety, which confirms the clinical relevance of these cognitions in adolescence.

**Keywords:** NEGATIVE AUTOMATIC THOUGHTS; SOCIAL ANXIETY; ADOLESCENTS; COGNITIVE DISTORTIONS; SCHOOL CONTEXT

## INTRODUCCIÓN

Este trabajo analiza la relación entre los pensamientos automáticos negativos (PANs) y la ansiedad social en adolescentes de primero de bachillerato de una institución educativa, con edades entre 15 a 16 años. De forma específica, se busca explorar el fenómeno que se da en las aulas donde un grupo de estudiantes limitan su participación académica en clases por el temor a fallar delante de compañeros y profesores (Bandura, 1986). En este contexto, cuando los adolescentes sostienen creencias distorsionadas tiende a incidir en sus expectativas de evaluación negativa, en las cuales está el evitar situaciones donde se requiera de interacción social y sentimientos de vergüenza

De acuerdo con los autores Vagos y Pereira (2022), el pensamiento es concebido como un proceso cognitivo, el cual orienta la interpretación de la experiencia previa y la toma de decisiones en función de las emociones y conductas. Por otro lado, los pensamientos automáticos son cogniciones breves, involuntarias y cargadas de afecto las cuales reflejan creencias arraigadas de una persona sobre sí misma y el mundo. A diferencia de los pensamientos negativos automáticos, los cuales se manifiestan como interpretaciones automáticas y cargadas de autocrítica las cuales giran en torno a ideas de incapacidad, rechazo social o sensaciones de amenaza.

Durante esta etapa en desarrollo, es común que los adolescentes anticipen fracasos en situaciones sociales ya que las estructuras cognitivas se están desarrollando, por lo cual, tiende a incrementar la ansiedad anticipatoria y la resistencia a la sociabilización. Esto puede crear un patrón de evitación y angustia en situaciones sociales del día a día, sobre todo en contextos académicos que requieren exposición oral (Chiu et al., 2022).

Desde la teoría cognitiva de Aaron T. Beck (1976) los estados de ánimo negativos se basan en una tríada cognitiva que consiste en una visión negativa de uno mismo, del mundo y del futuro. Estos patrones perceptivos, cuando se activan ante situaciones sociales, conducen a interpretaciones distorsionadas y comportamientos de evitación. En esta línea, los modelos de ansiedad social de Clark y Wells (1995) y Rapee y Heimberg (1997) plantean que las personas con niveles elevados de ansiedad social tienden a focalizar su atención en procesos

internos y emplean conductas de seguridad tales como, evitar el contacto visual o disminuyendo su participación oral, para evitar el bochorno o el rechazo, impidiendo poner a prueba sus miedos en la realidad (Richardson et al., 2024).

Así, los adolescentes con tendencia a evitar hablar en público pierden oportunidades de recibir retroalimentación positiva y confirmar su competencia social. Esto fortalece el círculo vicioso cognitivo de la ansiedad: los pensamientos negativos automáticos interpretan las sensaciones corporales (sudoración, temblores, mareos) como signos de incapacidad, el miedo al escrutinio se agudiza y se refuerza la idea de que la interacción social es peligrosa (Blöte et al., 2014).

Por otro lado, el aprendizaje social viene a complementar esta visión, enfatizando el modelado y la autoeficacia. Los adolescentes aprenden al ver lo que hacen los demás; cuando ven modelos seguros en situaciones sociales, es más probable que confíen en sus propias capacidades (Raknes et al., 2017). Por el contrario, la baja autoeficacia se vincula con un mayor temor al fracaso y a las conductas evitativas. Las expectativas de eficacia pueden modificarse mediante la observación de pares que enfrentan las mismas situaciones con éxito, lo cual actúa como un refuerzo cognitivo y emocional positivo (Tabibpour et al., 2024).

En términos psicoanalíticos, Freud (1900/2010) sostuvo que los conflictos psíquicos inconscientes permiten comprender las representaciones internas del yo y de los otros, por lo cual estas interpretaciones negativas pueden adoptar la forma de pensamientos automáticos negativos, por esta razón en la adolescencia hay conflicto entre autoimagen y la aceptación social, por eso son tan susceptibles a la vergüenza y la inhibición en situaciones de exhibición. Desde una perspectiva actual, esta vulnerabilidad afectiva es una etapa en la que el autoconcepto se llega a moldear a través de la mirada y el juicio social (Vagos & Pereira, 2022).

Además, la adolescencia media (15-16 años) es la etapa donde se encuentra en proceso activo de definir la identidad personal y social, dándole más importancia a lo que piensan sus iguales y queriendo pertenecer a un grupo. Estos cambios evolutivos aumentan la sensibilidad a la evaluación social y la necesidad de aceptación, haciendo a los adolescentes más susceptibles al rechazo y la autocrítica (Yu et al., 2022).

La ansiedad social se manifiesta en situaciones escolares como hacer una exposición oral, trabajar en equipo o participar en clase, donde el estudiante siente amenazada su imagen. Para evaluar este fenómeno, se utiliza la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A), la cual ha sido validada en contextos escolares, por lo cual resulta pertinente para esta investigación donde mide tres dimensiones: miedo a la evaluación negativa, evitación y malestar en situaciones sociales nuevas, y evitación y malestar social generalizado (Flouri & Panourgia, 2014).

De acuerdo con los dominios y líneas de investigación de la UCSG (2018), este estudio se adentra en el Dominio 5: Educación, comunicación, arte y subjetividad, el cual evalúa la influencia de los planes de acción nacional en la comunicación escolar. Esta línea de investigación se relaciona con la interacción entre pares y docentes en contextos de exposición y colaboración académica, en los cuales los pensamientos automáticos funcionan como filtros que condicionan la percepción del entorno y la autoeficacia del individuo (Calvete et al., 2013).

En consonancia con el Objetivo 7 del Plan de Creación de Oportunidades 2021–2025 del Consejo Nacional de Planificación, el cual tiene como finalidad fortalecer las capacidades ciudadanas y fomentar una educación inclusiva, esta investigación tiene como objetivo identificar los factores cognitivos relacionados con la ansiedad social, con el propósito de orientar estrategias de psicoeducación y apoyo académico (Secretaría Nacional de Planificación del Ecuador, 2021).

Por otro lado, con respecto al Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) se plantea una relación mediante la implementación de instrumentos validados para la detección de la ansiedad social y la intervención temprana en adolescentes. De acuerdo con el ODS 4, se centra en garantizar una educación de calidad e inclusiva, por lo cual, se fundamenta con la relevancia de este estudio el cual promueve la creación de entornos escolares que disminuyen el temor al juicio, favoreciendo una participación equitativa (Organización de las Naciones Unidas, 2020).

Con base a lo expuesto, el objetivo de esta investigación es proporcionar insumos prácticos para la promoción del bienestar socioemocional en adolescentes por medio del reconocimiento de los programas de apoyo

socioemocional y fortalecimiento de habilidades cognitivas adaptativas. Así mismo, se contempla que los resultados de este estudio proporcionen información y directrices para futuras intervenciones educativas y clínicas que se enfoquen a la reestructuración cognitiva, a entrenar la atención y a la exposición gradual, con el fin de promover la participación activa y el desarrollo integral de los estudiantes (Félix et al., 2022).

### **Planteamiento del Problema**

El entorno escolar implica actividades como presentaciones orales frecuentes, trabajos en grupo, observación mutua en recesos y participación en actividades culturales y de arte. Lo óptimo para una práctica pedagógica saludable, es que se proporcionen tiempos de preparación suficientes para los estudiantes, promoviendo una comprensión constructiva en caso de presentarse dificultades o imprecisiones en su desempeño, junto con una retroalimentación respetuosa.

Sin embargo, hay escenarios en que las directrices se centran solo en el rendimiento académico y no se acompañan de entrenamiento en habilidades sociales, obteniendo como consecuencia el aumento del riesgo de interpretar cada indicación del docente como una amenaza. De manera similar esto se puede evidenciar en ambientes familiares con promoción del perfeccionismo y castigos ante las fallas, reforzando la autoexigencia y dificultando la búsqueda de ayuda.

Desde los postulados de la teoría cognitiva conductual de Beck (1976) los pensamientos automáticos negativos se describen como interpretaciones automáticas sesgadas que se activan a partir de estructuras rígidas sobre valoración personal y aceptación social. Por lo cual, si se presentan distorsiones en la forma de pensar del individuo como imaginar siempre el peor resultado, generalizar un error a todo, ver las cosas en “todo o nada”, o incluso creer saber exactamente qué piensan los otros, esto lo lleva a subestimar su desempeño de una forma inadecuada, esperando constantemente reacciones negativas de las demás personas.

Cuando esto sucede, los estudiantes se suelen fijar únicamente en los gestos de la audiencia, miradas o detalles interpretándolos como signos de amenaza o rechazo, sin registrar señales neutras o de apoyo. Además, se evidencian síntomas físicos como mareos, palpitaciones o temblores, los cuales suelen ser

percibidos como prueba de que “no puede controlar la situación”, hecho que aumenta aún más la tendencia evitativa.

Ligado a lo anterior, los modelos cognitivos de la fobia social de Clark y Wells (1995) y de Rapee y Heimberg (1997), describen que, en las circunstancias de exposición social, se presentan ciclos de autoobservación, conductas de seguridad y búsqueda de confirmación que mantienen el problema a lo largo del tiempo. De dicho modo, las conductas como bajar la mirada, hablar con tono bajo o memorizar las respuestas para no equivocarse tienden a minimizar la percepción del riesgo, sin embargo, también impiden la oportunidad de generar experiencias sociales positivas. Del mismo modo, la evitación puede en un inicio aliviar el malestar en el presente favoreciendo la anticipación del fracaso en situaciones futuras, no obstante, la crítica interna tiende a reducir el sentido de la eficacia personal y amplia el aislamiento emocional

En la adolescencia se manifiesta con frecuencia la ansiedad social a través de comportamientos evitativos, tales como, faltar a controles orales, pedir ayuda a la trabajadora social o quedarse en los grupos sin participar. Estas conductas van acompañadas con frecuencia de pensamientos negativos automáticos, como "se van a burlar de mí" o "si participo seguro me equivoco" las cuales se manifiestan antes y después de las situaciones sociales. Con el tiempo, esto va cerrando la comunicación con los profesores y el contacto con los compañeros, deteriorando la calidad de las relaciones sociales y el sentimiento de pertenencia a la escuela.

En cuanto al grupo de adolescentes de 15 a 16 años, comprende un periodo del desarrollo humano con alta reactividad socioemocional debido al proceso de maduración en curso de la corteza prefrontal, encargada del control de impulsos, regulación de emociones y toma de decisiones; por tal razón a los jóvenes les resulta más difícil frenar las respuestas automáticas. En cuanto al concepto del prestigio entre los estudiantes, este ocupa un lugar central donde la memoria episódica prioriza recuerdos de vergüenza y burlas. De manera similar, la pertenencia también tiende a ser una necesidad en el grupo etario, convirtiéndose en un factor influyente en la comunicación.

Respecto a la ansiedad social prolongada, esta respuesta emocional impacta en las asistencias al colegio, al rendimiento académico e incluso en la calidad de aprendizaje individual y grupal. En consecuencia, la determinación de evitar ser

expuesto públicamente tiende a limitar las oportunidades de liderazgo, además de perjudicar las evaluaciones participativas. De forma adicional, se manifiestan riesgos ante sintomatologías depresivas y pensamientos de minusvalía, además de, conductas como las estrategias de escape (Beck et al., 1979; Bandura, 1986). Sin embargo, una mirada clínica la cual se oriente a las conductas, las cogniciones y las emociones ofrecen rutas de cambio.

Desde la perspectiva local en Guayaquil, no se cuenta con evidencia empírica actualizada la cual analice la correlación entre los pensamientos automáticos negativos y la ansiedad social en adolescentes de 15 a 16 años de instituciones educativas privadas. Ante esta situación, la falta de investigaciones restringe el conocimiento del fenómeno en el contexto escolar, por lo cual dificulta el diseño de estrategias de intervención contextualizadas. Del mismo modo, los departamentos de orientación educativa podrían necesitar orientación en cuanto a los criterios técnicos para poder diferenciar entre la timidez y los cuadros de ansiedad social los cuales interfieran con el rendimiento escolar y con las relaciones sociales entre los alumnos, de esta forma, un estudio como este ayudaría a desarrollar medidas preventivas y herramientas de apoyo psicológico en la comunidad educativa.

### **Pregunta general**

¿De qué manera los pensamientos automáticos negativos se relacionan con la ansiedad social en adolescentes de 15 a 16 años de primero de bachillerato en el contexto escolar?

### **Preguntas Específicas**

- ¿En qué situaciones escolares se manifiesta con una magnitud más significativa la ansiedad social?
- ¿Cuáles son los pensamientos automáticos negativos más comunes que se evidencian en los adolescentes?
- ¿De qué forma se relacionan los pensamientos automáticos negativos con las conductas de evitación en escenarios de interacción social?
- ¿Bajo qué condiciones los pensamientos automáticos negativos influyen en la participación en el aula?

- ¿De qué manera se relacionan los pensamientos automáticos negativos y la afectación emocional durante la interacción social?

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Determinar la relación entre los pensamientos automáticos negativos y la ansiedad social en adolescentes de 15 a 16 años de primero de bachillerato

### **Objetivos específicos**

- Especificar las situaciones escolares que generan mayor ansiedad social en los adolescentes.
- Identificar los pensamientos automáticos negativos más frecuentes en los adolescentes.
- Establecer la relación entre los pensamientos automáticos negativos y las conductas de evitación en situaciones sociales escolares.
- Analizar la relación entre los pensamientos automáticos negativos y las participaciones en las actividades escolares.

## **Justificación**

La presente investigación se justifica debido a que en los últimos años se ha incrementado significativamente síntomas de ansiedad social y pensamientos negativos automáticos, especialmente en las edades comprendidas entre los 15 y 16 años, etapa en la cual es caracterizada por mayor sensibilidad a la evaluación social en la cual presentan conductas de evitación social, pensamientos automáticos negativos de rechazo, error o vergüenza ante situaciones de exposición pública. En cuanto a los pensamientos automáticos, aparecen de forma espontánea y carecen de reflexión, generalmente son negativos y catastróficos, por lo cual refuerzan las creencias de incapacidad, y al mismo tiempo, aumentando la ansiedad social, sobre todo en situaciones sociales que impliquen interacciones sociales en el aula (Félix et al., 2022). Asimismo, estos patrones cognitivos pueden impedir que los adolescentes participen durante actividades escolares y social, en consecuencia, disminuyendo su sentido de pertenencia y bienestar (Yu et al., 2022)

El ambiente escolar, caracterizado por una interacción y evaluación social continuas, es un lugar que favorece la ansiedad social, ya que los adolescentes se preocupan por ser evaluados negativamente. Esta preocupación se asocia estrechamente con los pensamientos automáticos negativos (PANs), que, según estudios recientes, son un factor significativo en el desarrollo y mantenimiento de la ansiedad social en jóvenes (Sukmawati et al., 2023). Referente a las expectativas de ser rechazado o ridiculizado, pueden generarse comportamientos evitativos los cuales refuerzan el ciclo de aislamiento social y el deterioro en el estado de ánimo (Richardson et al., 2024).

En el planteamiento de Beck, los pensamientos automáticos provienen de esquemas cognitivos preexistentes, los cuales distorsionan la forma en que uno se ve a sí mismo, al mundo y al futuro (Redondo & Agudelo, 2018). Durante la adolescencia, estos esquemas cognitivos tienden a ser más inflexibles y se asocian a una gran autoexigencia, además del miedo a ser juzgado, lo cual favorece las anticipaciones catastróficas ante situaciones de exposiciones sociales. Por lo tanto, el temor a cometer errores y la vergüenza anticipada provocan reacciones de ansiedad que perturban el desempeño escolar y social.

Además, estudios actuales señalan que la influencia de los PANs no se limita a la valoración social manifiesta, sino que también influye en la imagen global que los adolescentes tienen de sí mismos y de su capacidad para funcionar adecuadamente en situaciones sociales. En esta línea, se ha hallado que los adolescentes con mayor número de pensamientos automáticos negativos tienen mayores síntomas de ansiedad social (Esbjorn et al., 2021).

En cuanto al diseño metodológico, el diseño mixto propuesto en esta investigación permite abordar la complejidad del fenómeno desde la integralidad. Para la recolección de datos hemos empleado la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A) la cual proporciona una medida estandarizada de dimensiones como el miedo a la evaluación negativa, la evitación y malestar en situaciones sociales nuevas y la evitación y malestar social generalizado los cuales evalúan la ansiedad social. Así mismo, se empleó el Children's Negative Cognitive Error Questionnaire (CNCEQ) en su versión abreviada el cual evalúa presencia de errores cognitivos como la catastrofización, sobregeneralización, personalización y abstracción selectiva. De manera complementaria, esta investigación utilizará un grupo focal para explorar las experiencias subjetivas de

los participantes y cómo los PANs afectan su comportamiento social (Sukmawati et al., 2023). Esta combinación metodológica permite no solo medir los síntomas de forma cuantitativa, sino también indagar en las cogniciones que contribuyen a su mantenimiento.

Aunque el estudio se llevará a cabo en una única institución educativa, se espera que los resultados puedan informar el desarrollo de estrategias de intervención clínica y psicoeducativa para la identificación temprana y el manejo de los PANs en adolescentes con ansiedad social. La evidencia científica apoya que las intervenciones cognitivo-conductuales dirigidas a identificar y modificar los pensamientos automáticos negativos han mostrado eficacia para reducir la ansiedad social y mejorar la participación y el bienestar escolar (Leigh & Clark, 2023).

Finalmente, se reconocen algunas limitaciones del estudio, como el tamaño de la muestra, la duración del trabajo de campo y las limitaciones del calendario escolar. Sin embargo, el uso de instrumentos estandarizados y técnicas cualitativas, como los grupos focales pueden mitigar ciertos sesgos mediante profundización, precisar significados e identificar justificaciones, interpretaciones y patrones discursivos, aumentando la validez de los resultados.

## **ANTECEDENTES**

### **Antecedentes Internacionales**

En el estudio de Urban et al. (2024) el objetivo fue identificar diferentes perfiles de ansiedad social y su asociación con problemas interpersonales en adolescentes de centros de educación secundaria. La investigación siguió un diseño cuantitativo de muestreo por racimos, en el que participaron 1.685 estudiantes de entre 15 y 18 años. Se aplicó la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A) y el Cuestionario sobre Dificultades Interpersonales para Adolescentes (QIDA). En concordancia con los autores Urban et al. (2024), se confirmaron perfiles distintos con respecto a la gravedad de la ansiedad social, de los cuales, los más representativos fueron el miedo a hablar en público y el impacto de la influencia de amigos cercanos en relación con dificultades de asertividad. De acuerdo con los resultados obtenidos, se determinó que la identificación temprana de estos perfiles permite priorizar estrategias de apoyo psicológico y programas preventivos, con el fin de favorecer una adaptación socioemocional en el ámbito educativo (Urban et al., 2024).

En el estudio de Cui et al. (2025) investigaron sobre las creencias negativas en jóvenes chinos con ansiedad social donde han encontrado que este tipo de lectura puede continuar incluso durante momentos en que el contexto ofrece explicaciones alternativas más benignas. Los PANs son un guion para esa lectura, dado que si su pensamiento principal es "les parezco ridículo", entonces cualquier gesto incierto se interpretará ciertamente en esa narrativa. Asimismo, el sesgo de memoria social negativa es una tendencia a recordar eventos en la experiencia vivida que fueron humillantes o tensos con momentos más notables que los recuerdos de aceptación o desempeño adecuado. De manera progresiva, la historia escolar que el adolescente construye sobre sí mismo se llena casi por completo de recuerdos de crítica y fracaso, situación que refuerza las creencias centrales de incompetencia social (Cui et al., 2025).

Por otro lado, Gayathri et al. (2024) realizaron el estudio mediante un ensayo controlado aleatorizado que compara la terapia guiada por pares con la terapia individual para la fobia social y la ansiedad de interacción social, que buscó comparar la efectividad de dos formas de terapia para la ansiedad social en adolescentes. En este ensayo controlado aleatorizado, 60 jóvenes con fobia social y pensamientos automáticos negativos fueron asignados a terapias

individuales o asistidas por pares. En los resultados, se identificaron puntajes reducidos de ansiedad, evidenciando que la fobia social y ansiedad en la interacción es más reducida en comparación con el modelo asistido por compañeros, esto dejó entrever que la exposición guiada e itinerarios individualizados resultaron superiores. En conclusión, las intervenciones psicoterapéuticas con ajuste de dosificación de técnicas pueden influir en el resultado clínico del individuo. Este antecedente evidencia la prioridad de protocolos individuales con exposición y manejo de los PANs en adolescentes con fobia social, así como instruye el diseño de componentes psicoterapéuticos si se requiere de una intervención personalizada (Gayathri, 2024).

### **Antecedentes Latinoamericanos**

A nivel latinoamericano, Salgado (2024) mediante una investigación analizaron la frecuencia y el impacto de la fobia social en estudiantes de 15 a 18 años. La investigación se realizó con un diseño descriptivo no experimental, utilizando como muestra a 88 alumnos que llenaron un cuestionario sobre conductas evitativas y síntomas de ansiedad. Los resultados mostraron altos niveles de ansiedad e inseguridad al hablar en público, lo cual interfería en el desempeño escolar y la sociabilidad. El 43% de los alumnos con bajos ingresos se mostraron como los más perjudicados, al declarar que a menudo sentían ansiedad en clase. La investigación encontró que la intervención temprana en el entorno escolar tenía el potencial de reducir la ansiedad social y optimizar la adaptación al entorno escolar (Salgado, 2024).

De manera complementaria, Fuentes et al. (2025) publicaron una revisión la cual buscó sintetizar la evidencia existente sobre el rol de las redes sociales en la ansiedad social, especialmente en adolescentes del sexo femenino. Para ello, se seleccionaron 14 artículos de bases de datos científicas internacionales que demostraron que la exposición continua a la comparación social, la retroalimentación pública y la búsqueda de aprobación virtual incrementan la ansiedad social, especialmente en adolescentes del sexo femenino. Los autores encontraron que las redes sociales magnifican los esquemas de autodesvalorización y fortalecen los PANs, siendo un factor importante para conceptualizar la ansiedad social actual en jóvenes (Fuentes et al., 2025).

En un estudio similar, Carriel et al. (2025) realizaron un análisis correlacional, el cual tuvo como objetivo determinar la asociación entre la magnitud del uso de redes sociales y la ansiedad social. En este estudio correlacional, se utilizó un enfoque cuantitativo el cual fue aplicado en instituciones educativas con instrumentos estandarizados de medición. De acuerdo con los resultados de esta investigación, se reveló que existe una asociación positiva entre el uso problemático de redes sociales y la ansiedad social, la cual es más frecuente en mujeres y adolescentes con alta tendencia a la comparación social. Los autores señalaron que la implementación de programas de capacitación en habilidades sociales puede reducir la probabilidad de ansiedad, desarrollando interacciones más seguras y equilibradas en entornos virtuales y reales (Carriel et al., 2025).

### **Antecedentes Nacionales (Ecuador)**

En Ecuador, Cañar y Sánchez (2024) realizaron una investigación cuyo objetivo fue determinar la asociación entre el autoconcepto y la ansiedad social en estudiantes de educación media de un cantón ecuatoriano. La muestra fue de 95 estudiantes de 12 a 18 años, a los cuales se les administró la prueba SAS-A y el cuestionario de autoconcepto; los resultados indicaron asociación inversa entre autoconcepto y ansiedad social, además se hallaron puntuaciones más altas de ansiedad en edades intermedias y en quienes reportaron menor percepción de competencia académica. El estudio sugirió que la ansiedad social se hacía presente de forma prevalente en edades entre 14 a 15 años y se va reduciendo cuando se aleja de esa media. Este trabajo conecta la autovaloración cognitiva con ansiedad social en aula, además apoya el uso del SAS-A para mapear el miedo evaluativo y evitación general, afinando la selección de técnicas de reestructuración y exposición (Cañar & Sánchez, 2024).

En otro estudio, Pastrano et al. (2023) llevaron a cabo la investigación en la cual se exploró la correlación entre los PANs y la autoestima en adolescentes de educación media. Con un diseño correlacional no experimental, los autores utilizaron la Escala de Pensamientos Automáticos y la Escala de Autoestima de Rosenberg. En los resultados se evidenciaron correlaciones negativas entre la presencia de PANs y niveles de autoestima, estimando que a menor presencia de PANs, mayor el nivel de autoestima; también, hallaron diferencias según el grado de los estudiantes, identificando más grado de autocrítica en los grados inferiores evaluados. En conclusión, los datos permitieron interpretar que la

identificación de PANs, puede dar lugar a intervenciones sobre atribuciones internas globales (Pastrano et al., 2023).

Finalmente, Véliz y Valdiviezo (2024) realizaron la revisión narrativa la cual tuvo como objetivo sintetizar factores psicosociales que se asocian a la ansiedad en el ámbito escolar. Los autores incorporaron evidencias empíricas donde identificaron que la sobreexposición en redes sociales, la influencia social y los conflictos familiares se relacionan con el incremento de los niveles de ansiedad. La investigación resaltó la efectividad de las estrategias cognitivo-conductuales en contextos escolares y la importancia de la coordinación entre la identificación escolar y la atención clínica especializada. Además, planteó la necesidad de desarrollar intervenciones cortas y culturalmente adaptadas dirigidas a los PANs y la ansiedad social, aceptables por los adolescentes y efectivas en el contexto escolar (Veliz & Valdivieso, 2024).

# **CAPÍTULO 1.**

## **COGNICIÓN EN ADOLESCENCIA Y PENSAMIENTOS AUTOMÁTICOS NEGATIVOS**

### **1.1. Bases cognitivas y neuropsicológicas en adolescentes de 15 - 16 años**

Durante la adolescencia media, entre los 15 y 16 años, el cerebro humano sufre una reorganización considerable que afecta de manera directa las funciones cognitivas superiores y los procesos de autorregulación emocional (Beck & Beck, 1995). Este periodo se distingue por la maduración sináptica y la mielinización progresiva, especialmente en las regiones prefrontales, que son responsables de las funciones ejecutivas, tales como la toma de decisiones, la planificación y el control de impulsos. Por otro lado, la maduración de la sustancia blanca y el aumento de la conectividad entre las regiones corticales contribuyen al desarrollo de la inhibición conductual, la planificación y el reconocimiento emocional. Estos cambios explican la mejora progresiva del juicio social y del autocontrol durante esta etapa (Mürner et al., 2020).

Desde una perspectiva cognitiva, el pensamiento de los adolescentes de 15 a 16 años evoluciona de un razonamiento concreto a uno más abstracto y formal. De acuerdo con esta transición, se facilita la formulación de hipótesis, la anticipación de consecuencias y la comprensión de diversas perspectivas (Beck et al., 1979). En cuanto a las funciones de memoria de trabajo, atención y flexibilidad cognitiva, se presentan avances significativos los cuales se sustentan por la integración de redes neuronales vinculadas a la corteza prefrontal y al sistema límbico (Theresa et al., 2019).

En la misma línea, los procesos emocionales desempeñan un papel fundamental en el desarrollo cognitivo de los adolescentes. En cuanto a la interacción entre la amígdala y la corteza prefrontal produce una mayor sensibilidad emocional y una búsqueda activa de recompensas, lo que frecuentemente se manifiesta en conductas impulsivas o de riesgo. Sin embargo, este mismo mecanismo resulta fundamental para el aprendizaje social y la regulación afectiva. Esto sugiere que la plasticidad cerebral constituye un factor determinante en la consolidación de las habilidades cognitivas durante la adolescencia media (Yan et al., 2025).

De igual manera, los estudios neuropsicológicos nos indican que la maduración del cuerpo calloso y los fascículos longitudinales superiores favorecen la integración interhemisférica, por lo cual optimiza el procesamiento de información visual, verbal y motora. En cuanto a los adolescentes con un desarrollo cognitivo típico, tienden a experimentar mejoras sostenidas en el aprendizaje verbal, rapidez de procesamiento, y la atención selectiva. En contraste con adolescentes con desarrollo cognitivo atípico, los cuales presentan un riesgo de desarrollar trastornos psicóticos y así mismo, exhiben déficits tempranos en estas áreas (Mohn et al., 2022).

En lo que respecta al neurodesarrollo social, entre los 15 y 16 años se evidencia un desarrollo significativo en las habilidades cognitivas asociadas con la empatía, a la regulación emocional y a la toma de perspectiva. De esta manera, este proceso se realiza mediante la sincronización entre el sistema límbico y las áreas corticales superiores, lo cual permite una comprensión más precisa de las normas sociales y una interpretación más detallada de las emociones de los demás. Estas transformaciones explican la razón por la cual los adolescentes en esta etapa presentan un pensamiento moral más complejo y una creciente conciencia de la valoración social, aspectos que se vinculan con la autopercepción y la ansiedad social (Félix et al., 2022).

Al mismo tiempo, las recientes investigaciones demuestran que el entorno ejerce una influencia directa en el desarrollo neuropsicológico. Los factores como la exposición a pantallas, la alimentación, el sueño y el estrés social influyen en las conexiones neuronales y en la eficiencia cognitiva. Con base en un estudio, se evidencian que los adolescentes que presentan una regulación emocional adecuada y un bajo consumo de sustancias farmacológicas exhiben un desempeño superior en memoria visoespacial y funciones ejecutivas. Esto sugiere que el contexto psicosocial ejerce un impacto significativo en la maduración cognitiva (Zhang et al., 2024).

## **1.2. Procesamiento automático**

El procesamiento automático es un conjunto de procesos mentales que se inician de manera rápida, involuntaria y sin esfuerzo consciente en respuesta a ciertos estímulos. Con respecto a las reacciones automáticas, son adquiridas a través del aprendizaje y la experiencia, lo cual permite al individuo interactuar con el mundo de una manera cognitiva más eficiente. Durante la adolescencia,

este tipo de procesamiento es importante ya que el cerebro se reorganiza funcionalmente y la conexión entre el sistema límbico y la corteza prefrontal todavía se está fortaleciendo (Schulte et al., 2020).

De acuerdo con el enfoque de la neurociencia cognitiva, el procesamiento automático se relaciona con la activación de circuitos cerebrales implicados en la detección de amenazas y la evaluación emocional, como la amígdala, el cíngulo anterior y la ínsula, los cuales son responsables de las reacciones rápidas de alerta, además de la defensa ante estímulos considerados importantes o amenazantes. Además, las respuestas automáticas se activan como mecanismos neurobiológicos de supervivencia, pero su sobreactivación o mantenimiento prolongado puede derivar estados desadaptativos, como la ansiedad o la rumiación persistente (Palamarchuk & Vaillancourt, 2021).

### ***1.2.1. Rasgos del procesamiento automático***

En la adolescencia media, las reacciones automáticas se intensifican ya que aumenta la reactividad emocional y la búsqueda de experiencias nuevas y significativas propias de esta etapa del desarrollo. En relación con esta etapa, es caracterizada por una mayor sensibilidad a la aceptación social y a la evaluación de los pares, por lo cual se potencian los sesgos automáticos hacia estímulos sociales. Por otro lado, los adolescentes con sintomatología ansiosa presentan un sesgo atencional espontáneo hacia estímulos amenazantes, lo cual refuerza la sensación de amenaza en las situaciones sociales favoreciendo la ansiedad social (Liu & Bell, 2020).

De igual manera, los procesos automáticos incluyen la codificación veloz de información emocional, por lo cual se posibilita prever respuestas adaptativas sin requerir un procesamiento consciente. Sin embargo, si estos patrones cognitivos automáticos se vinculan con vivencias de rechazo social o de fracaso, pueden dar lugar a pensamientos distorsionados como "haré el ridículo" o "me juzgarán todos" provocando conductas de evitación. En este sentido, se ha observado que los jóvenes con una mayor propensión a la regulación emocional desadaptativa tienden a mostrar una activación predominante de tácticas cognitivas automáticas enfocadas en la autocrítica o el fracaso, por lo cual, es asociada con un aumento los síntomas internalizantes (Brinke et al., 2020).

### **1.2.2. Disparadores del procesamiento automático**

Los disparadores del procesamiento automático presentan una relación con estímulos internos o externos que el sujeto identifica como amenazantes o incómodos. Para los adolescentes, las interacciones con sus compañeros y los ambientes escolares se presentan como contextos en los que se activan respuestas automáticas. Cabe señalar, que los adolescentes que han vivido experiencias negativas suelen desarrollar un sesgo en su atención hacia señales de desaprobación o crítica, lo cual podría incrementar la probabilidad de que tengan comportamientos impulsivos o evitativos (Pino et al., 2023).

Entre los factores que más contribuyen al incremento de la ansiedad se encuentran el enfrentamiento a situaciones de evaluación social, la comparación social, la anticipación de fallos, la evocación de recuerdos de fracaso, los cuales pueden activar una reacción automática de alerta que se expresa por medio de pensamientos negativos y aumento de la tensión en los músculos y conductas evitativas. El empleo de estrategias cognitivas poco eficaces limita la modulación de las respuestas automáticas a nivel emocional, generando un ciclo de retroalimentación negativa que perpetúa la ansiedad social y otras dificultades emocionales (Poznyak & Debbané, 2024).

### **1.2.3. Funciones adaptativas**

Desde el punto de vista funcional, los procesos automáticos desempeñan una función adaptativa al posibilitar respuestas eficaces y veloces ante las exigencias del entorno. En la adolescencia, estas respuestas permiten la detección de riesgos, la toma inmediata de decisiones y la regulación fisiológica frente al estrés. Algunas conductas impulsivas y exploratorias que se dan en la adolescencia, pese a ser automáticas, desempeñan roles adaptativos al promover la autonomía y el aprendizaje en contextos cambiantes (Romer et al., 2017).

El procesamiento automático también favorece la resiliencia emocional y facilita el uso de experiencias previas para reaccionar de forma más efectiva ante circunstancias nuevas. En los adolescentes que tienen una regulación emocional adecuada los pensamientos automáticos tienden a vincularse con autoinstrucciones positivas o evaluaciones realistas, lo cual facilita que se adapten y enfrenten de manera eficaz el estrés (González & Muñoz, 2019).

#### **1.2.4. Funciones desadaptativas**

En cuanto a las funciones desadaptativas, los pensamientos automáticos pueden volverse disfuncionales si se activan de manera rígida y sesgada. Este tipo de procesamiento suele enfocarse en amenazas, fracasos o lecturas negativas del entorno, lo que produce patrones de ansiedad y rumia. Se distingue entre los procesos automáticos espontáneos, que tienen la capacidad de fomentar la creatividad y la exploración cognitiva, y los disfuncionales, vinculados a una excesiva concentración en contenidos negativos, autocríticos o del pasado (Prakash, 2023).

En lo que respecta a la adolescencia, los procesos automáticos desadaptativos se observan en la tendencia a sobregeneralizar los errores (“si fallo una vez, siempre lo haré”). En este contexto, magnifican las consecuencias o asumen el rechazo como inevitable. Como se ha observado, estas cogniciones se activan de manera inmediata y sin control consciente, influyendo en las emociones y conductas posteriores. De acuerdo con los estudios actuales en la población adolescente, se evidencia que el entrenamiento cognitivo en adolescentes y la reestructuración de pensamientos automáticos pueden alterar la valencia emocional de estos procesos, disminuyendo su impacto en la ansiedad social y la autopercepción negativa (Brinke et al., 2020).

### **1.3. Pensamientos automáticos negativos (PANs)**

Aaron T. Beck definió que los pensamientos automáticos negativos (PANs) son cogniciones espontáneas que surgen en respuesta a estímulos internos o externos, las cuales suelen ser distorsionadas, influyendo tanto en las emociones, como en la conducta. Estos pensamientos están relacionados con la ansiedad, por lo que su detección y reestructuración es un componente clave en la terapia cognitivo-conductual (Beck, 1976).

#### **1.3.1. Definición de Pensamientos automáticos negativos (PANs)**

Uno de los elementos fundamentales del modelo cognitivo que Aaron T. Beck propuso son los pensamientos automáticos negativos (PANs), los cuales surgen en respuesta a estímulos internos o externos. Por otro lado, se definen como interpretaciones o ideas que surgen de forma rápida, involuntaria y sin un proceso consciente de razonamiento, normalmente como una reacción instantánea a estímulos. Estas cogniciones automáticas suelen estar saturadas de autocrítica, pesimismo o sensación de amenaza y su contenido suele estar

distorsionado. “Los PANs representan una forma inmediata de procesamiento cognitivo que actúa como mediador entre las situaciones estresantes y las reacciones emocionales o conductuales de los adolescentes” (Flouri & Panourgia, 2014, p. 48).

Desde la teoría cognitiva, se entiende que los PANs emergen de la activación de esquemas cognitivos arraigados que contienen creencias negativas sobre uno mismo, los demás y el mundo. Estas creencias, aprendidas a lo largo del desarrollo, se disparan de manera automática ante una situación que se codifica como amenazante o similar a experiencias previas negativas. Estudios previos señalan que los pensamientos automáticos son las manifestaciones instantáneas de los esquemas subyacentes que, cuando se activan, influyen en el estado de ánimo de una persona (Calvete et al., 2013).

Además, estudios recientes aportan evidencia sobre la base neurocognitiva de los PANs y han encontrado que estas cogniciones median la asociación entre las experiencias adversas y los cambios en la conectividad cerebral, ya que los pensamientos negativos automáticos intensifican la asociación entre el maltrato emocional y la alteración funcional de la red neuronal en adolescentes, lo que demuestra su conexión con la respuesta al estrés y la regulación emocional (Yeo et al., 2018).

Al mismo tiempo, los PANs pueden categorizarse en función de su contenido y rol en la emoción. En un estudio los autores indicaron que “los adolescentes con apego inseguro desarrollan pensamientos automáticos hostiles, que median la asociación entre un mal apego y conductas de victimización o agresión” (Balan et al., 2018, p. 55).

### **1.3.2. Estructura y contenidos de los pensamientos automáticos negativos**

Los pensamientos automáticos negativos (PANs) son la manera en que la mente reacciona automáticamente a lo que se percibe como amenazante o frustrante, y son una parte central del modelo cognitivo de la ansiedad y la depresión. Son de naturaleza breve, específica, llena de emoción y difícil de controlar voluntariamente. Estas cogniciones generalmente toman la forma de palabras o imágenes mentales, autocríticas catastróficas o negativas que se repiten en situaciones sociales, escolares o personales.

Por otro lado, los PANs median entre los sucesos estresantes y las respuestas emocionales desadaptativas en adolescentes, de tal manera que su contenido anticipa la manifestación de conductas evitativas y malestar emocional, ya que cuanto más frecuentes e intensos sean, más probabilidades hay de que se desarrollen problemas internalizantes como depresión o ansiedad (Flouri & Panourgia, 2014).

En terminos estructurales, los PANs son pensamientos automaticos los cuales se dan en tres niveles de contenido. Respecto al primer nivel, valoración de uno mismo, el cual implica pensamiento autodirigidos de critica donde el adolescente se considera a sí mismo como incompetente; en el segundo nivel, la interpretación de la realidad, el cual implica cogniciones erroneas sobre la realidad social, en especial en situaciones interactivas.; y en el tercer nivel se proyecta hacia el futuro, con una vision negativa o catastrofica de las consecuencias.

En conjunto, estos tres niveles forman un patrón cognitivo consistente con la hipótesis de especificidad del contenido cognitivo, la cual plantea que, ciertos tipos de pensamientos automáticos se asocian con síntomas emocionales específicos, como, por ejemplo, los pensamientos de amenaza social, los cuales se asocian con la ansiedad, mientras que los de fracaso personal se asocian con la depresión) (Yu et al., 2022).

De acuerdo con las investigaciones actuales, indican que el contenido de los PANs en adolescentes se agrupa en tres categorías: pensamientos de amenaza social, pensamientos de fracaso personal y pensamientos hostiles. De acuerdo con un estudio con adolescentes de 10 a 17 años, se evidenció que los pensamientos automáticos hostiles y de amenaza social median la asociación entre falta de apego emocional y conductas agresivas o de victimización. Por lo cual, se evidencia que los PANs no solo se relacionan con el malestar interno, sino también con la manera en que los adolescentes interpretan y responden ante las relaciones interpersonales, contribuyendo al desarrollo de dinámicas disfuncionales en el ámbito social y escolar (Balan et al., 2018).

Adicionalmente, los PANs se codifican con base en tempranas experiencias de aprendizaje que refuerzan pensamientos negativos sobre uno mismo o sobre la reacción del mundo exterior. Los adolescentes que viven situaciones de rechazo, fracaso o crítica interiorizan significados negativos que se activan

automáticamente ante situaciones semejantes. Además, la presencia continua de estos pensamientos en la adolescencia se ha asociado con un mayor riesgo de ideación suicida, ya que los pensamientos automáticos negativos son un canal cognitivo por el que los síntomas depresivos se convierten en desesperanza y autodestrucción (Gayathri, 2024).

Finalmente, la literatura actual señala que los PANs presentan un patrón autorreforzante, en la medida en que más se repiten, mayor es su influencia en la forma en que una persona percibe y se comporta en el mundo. Esto forma un círculo cognitivo en el que los pensamientos negativos dan lugar a sentimientos de tristeza o ansiedad, los cuales provocan más pensamientos negativos. Dichos hallazgos confirman que los PANs no son simples juicios subjetivos, sino procesos cognitivos estructurados que afectan la función cerebral y el equilibrio emocional durante la adolescencia (Yeo et al., 2018).

### **1.3.3. Diferencia con ideas intrusivas/rumiación**

Los PANs son pensamientos automáticos, rápidos y congruentes con las creencias de la persona, en tanto que las ideas obsesivas irrumpen en la conciencia contra de la voluntad y son percibidas como incongruentes o ajenas al sistema de valores de la persona. En cambio, la rumiación implica un proceso repetitivo y deliberado de pensamiento que se enfoca en analizar las causas o consecuencias de un suceso negativo, creando un ciclo persistente de malestar. En esta línea, diversos autores señalan que las ideas intrusivas y la rumiación median la asociación entre sucesos traumáticos y estados disociativos, en contraste con los PANs, que son respuestas inmediatas al estrés y no implican necesariamente un pensamiento repetitivo (Ródenas et al., 2023).

En el caso de las ideas intrusivas, diversos estudios han demostrado que estas aparecen con alta frecuencia en adolescentes con trastornos del estado de ánimo o con estrés postraumático. Con respecto a los PANs, las ideas intrusivas suelen manifestarse mediante imágenes o frases las cuales irrumpen sin control generando una fuerte reacción emocional, la cual viene acompañada de culpas y miedos. En contraste, la rumiación es un procesamiento repetitivo y prolongado de dichos pensamientos y lo vuelve relevante para la evaluación clínica. Cabe recalcar que, cada uno implica mecanismos diferente en cuanto al proceso cognitivo y emocional.

## **1.4. Patrones de pensamientos relevantes**

### **1.4.1. Pensamiento dicotómico**

En el modelo cognitivo de Beck, los esquemas cognitivos se refieren a maneras estructuradas de procesar la información que dan lugar a distorsiones en la manera de interpretar la realidad, lo que perpetúa las emociones negativas y las conductas desadaptativas. Entre los más comunes en la adolescencia se encuentran el pensamiento dicotómico, el catastrofismo, la lectura de mente y el salto a conclusiones. Se manifiestan en forma de pensamientos exagerados, predicciones negativas y evaluaciones injustas de uno mismo o del mundo, interfiriendo en el ajuste emocional y social. En esta etapa en que la autopercepción y la aceptación social son tan importantes, estos esquemas pueden aumentar la ansiedad, la autocrítica y los problemas interpersonales, tal y como han mostrado estudios recientes sobre distorsiones cognitivas en adolescentes (Karagoz et al., 2025).

En cuanto al pensamiento dicotómico (todo o nada), es la tendencia a ver las cosas en términos blanco o negro, donde no se encuentran términos medios. Con respecto a las personas con este patrón, suelen valorar todo en términos de éxito o fracaso, bueno o malo. Por otro lado, en los adolescentes este estilo se relaciona con baja tolerancia a la frustración y una visión rígida del propio rendimiento (Félix et al., 2022). De acuerdo con un estudio, se encontró que el pensamiento dicotómico se asocia significativamente con otros sesgos cognitivos, como el salto a conclusiones y rigidez de creencias, lo que apoya la noción de que es una raíz estructural de la distorsión cognitiva. En la línea de lo anterior, cuando un adolescente juzga su desempeño académico o su aceptación social en términos extremos, se vuelve más susceptible a experimentar emociones negativas intensas como la vergüenza o la desesperanza (Nguyen et al., 2025).

### **1.4.2. Pensamiento catastrofismo**

El pensamiento catastrófico se define como la inclinación a prever los resultados más desfavorables en situaciones que presentan incertidumbre o ambigüedad, cabe destacar que este patrón se distingue por la sobreestimación del riesgo y la subestimación de la capacidad individual para enfrentarlo. En el periodo de la adolescencia, el catastrofismo tiende a manifestarse en los ámbitos

académicos y sociales, en los cuales los jóvenes suelen concebir consecuencias desproporcionadas ante errores o críticas.

En este estudio, se evidencia que este tipo de pensamiento se relaciona con los niveles más elevados de estrés académico y una menor capacidad de autorregulación emocional. Además, el catastrofismo se entrelaza con la depreciación de los aspectos positivos, lo que genera una percepción selectiva de la realidad enfocada en las amenazas percibidas. Este fenómeno restringe la capacidad de tomar decisiones racionales en contextos sociales o académicos (Tishchenko & Luchinkina, 2024).

#### **1.4.3. Lectura de mente**

El patrón de lectura de mente se refiere a la creencia de que es factible conocer los pensamientos o sentimientos de otras personas sin contar con evidencia objetiva. Este sesgo implica la atribución de intenciones negativas o juicios críticos hacia los demás, lo que puede dar lugar a inseguridad, ansiedad social y conflictos interpersonales. Durante la adolescencia, en la cual el grupo de pares representa una fuente fundamental de identidad, esta distorsión cognitiva puede agravar el temor al rechazo (Jystad et al., 2021).

Por otro lado, la lectura de la mente se presenta como una proyección emocional en la que los estados afectivos individuales se interpretan como percepciones de los demás. En este contexto, el joven asume que los demás comparten la visión negativa que tiene de sí mismo. Este fenómeno produce una interrelación entre la emoción personal y la percepción de la opinión ajena, lo que refuerza la autocrítica y la tendencia a la evitación social. Además, se ha identificado que la lectura de mente se encuentra entre los errores cognitivos más relacionados con la ansiedad en adolescentes, junto con la subestimación de la capacidad para enfrentar los problemas (Maric et al., 2010).

#### **1.4.4. Salto a conclusiones**

El salto a conclusiones representa una distorsión cognitiva significativa, la cual se define como la inclinación a formular juicios o interpretar situaciones basadas en información insuficiente. Este patrón se manifiesta a través de inferencias rápidas y desprovistas de evidencia, que suelen ser negativas, respecto a las intenciones o comportamientos de los demás. En adolescentes, este sesgo se

asocia con respuestas impulsivas y dificultades en la regulación emocional, particularmente en contextos sociales (Peters et al., 2013).

Con base en un estudio contemporáneo, se observó que el salto a conclusiones se integra en un conjunto de sesgos interpretativos que funcionan en conjunto con el pensamiento dicotómico y el catastrofismo, estableciendo un estilo de razonamiento fundamentado en la inmediatez emocional y la ausencia de verificación de hechos.

Cabe destacar que, estos patrones de pensamiento no operan de forma independiente, sino que tienden a interactuar y reforzarse de manera recíproca dando lugar al sistema cognitivo disfuncional el cual perpetúa el malestar psicológico. En relación con la evidencia empírica, respalda recientemente que la coexistencia de distorsiones cognitivas, el salto de conclusiones, el catastrofismo y el pensamiento dicotómico se asocian con niveles más elevados de ansiedad y depresión en los adolescentes (Friedman, 2023).

### **1.5. Modelo cognitivo de Aaron T. Beck:**

El modelo de Beck (1976) plantea que la experiencia emocional se encuentra organizada por estructuras cognitivas relativamente estables llamadas esquemas, los cuales constituyen redes de creencias sobre uno mismo, sobre los otros y sobre el futuro, que se formaron durante la infancia a partir de experiencias repetidas y que se encuentran influenciadas por patrones de aprendizaje social. Algunos esquemas se orientan hacia la valía personal, competencia social, seguridad física o control sobre los eventos; si estas estructuras incluyen contenidos como “soy menos capaz que los demás” o “equivocarse en público es intolerable”, el sujeto se vuelve más vulnerable a la ansiedad social en la adolescencia (Meral & Noruega, 2021).

#### **1.5.1. Esquemas y creencias inmediatas**

Entre los esquemas y los pensamientos automáticos se encuentran las creencias intermedias, que se expresan como reglas, actitudes o suposiciones del tipo “si hago el ridículo, nadie me respetará nunca más”. Dichas creencias funcionan como puentes que enlazan los eventos externos con las interpretaciones que surgen de inmediato. De este modo, el adolescente que mantiene la regla interna de “debo evitar cualquier error frente a los demás”, tiende a experimentar una fuerte aprensión ante la posibilidad de responder en

clase. En este punto, Beck (1995) señala que las creencias intermedias organizan prioridades, guían metas y definen estándares de rendimiento, influyendo así directamente en el comportamiento observable.

### **1.5.2. Triada cognitiva y ciclo pensamiento – emoción – conducta**

En la ansiedad social, muchas de estas reglas giran en torno al perfeccionismo interpersonal y el miedo a la crítica. Beck (1979) identifica tres estados de la tríada cognitiva: pensamientos negativos sobre uno mismo, el mundo y el futuro. Aunque originalmente fue desarrollado para estudiar la depresión, este modelo es útil para comprender la ansiedad social en adolescentes; ya que las expresiones como “soy torpe al hablar”, “las personas no toleran los errores” o “mi vida escolar estará llena de humillaciones”, reflejan dicha tríada (Lei et al., 2024).

Cada elemento de esta tríada se refuerza con los otros, dado que una visión negativa de uno mismo hace que el entorno se perciba como poco acogedor y a la vez esa lectura puede incrementar la expectativa de futuros fracasos. Como resultado, se genera un clima interno en el que la interacción social se presenta cargada de anticipación de vergüenza y rechazo. Un aspecto central del modelo de Beck (1976) consiste en el ciclo pensamiento-emoción-conducta, en este sentido, frente a un evento social como una pregunta del docente, surge un pensamiento automático vinculado con los esquemas existentes; en este caso, se activa la idea “si respondo mal, se reirán de mí”.

El pensamiento genera ansiedad, rubor y tensión muscular, de manera que, para disminuir dicho malestar, el adolescente evita participar o responde en voz muy baja. Como se ha mencionado previamente, a corto plazo, esto puede reducir la incomodidad, pero a largo plazo tiende a fortalecer la sensación de incapacidad, porque el joven no llega a vivir experiencias de desempeño adecuado.

Mientras tanto, la autoeficacia significa que los individuos predicen qué tan bien manejarán ciertas tareas, se construye a través del registro de logros, el modelado observado por las personas y la influencia tomada de la persuasión social (Bandura, 1986). En relación con la ansiedad social, se encuentran los esquemas cognitivos y las experiencias de exposición ineficaz las cuales reflejan

una reducción en la autoeficacia percibida para hablar en público o para empezar conversaciones.

Según el modelo metacognitivo de Wells (2009), se desarrolló este planteamiento con base en las creencias metacognitivas donde se argumenta que las personas con ansiedad mantienen creencias como el pensar que posibles errores los protegerán o si pierden el control de sus pensamientos sería peligroso para ellos. Estos recursos mantienen al adolescente en un estado de alerta constante ante posibles distorsiones cognitivas y favorecen una rumiación prolongada sobre su desempeño social, que aparece junto con otros procesos de pensamiento cuando interactúa con los demás (Mohammad et al., 2023).

En la etapa adolescente, las creencias pueden expresarse como reglas internas que llevan a sobreprepararse o a repasar conversaciones pasadas una y otra vez. La teoría cognitiva de Beck (1976) describe esas dificultades y reconoce la capacidad de cambio a través de una mayor conciencia y de la modificación de los esquemas, con la propuesta de métodos para identificar creencias centrales, evitar su absolutización, considerar experiencias alternativas y construir interpretaciones más ajustadas a la realidad (Mohammad et al., 2023).

En este enfoque, el trabajo clínico con adolescentes se adapta al lenguaje que ellos emplean, a ejemplos del aula y al uso de grupos de compañeros que brindan sus propias experiencias de aceptación y de apoyo mutuo. En este sentido, la intervención no se limita a los pensamientos automáticos y a las reacciones inmediatas, en su lugar, se abordan estructuras profundas que influyen en la aparición y la forma de esos pensamientos (Leigh & Clark, 2023).

Esos resultados coinciden con la idea central del modelo de Beck y Beck (1995) dado que modificar las interpretaciones internas da lugar a una transformación del ciclo de pensamiento-emoción-comportamiento y abre las posibilidades para nuevas formas de relacionarse. Esto demuestra la importancia de usar esta formulación en el contexto escolar, con adaptaciones culturales apropiadas. A nivel axiológico, la teoría cognitiva propone una visión del ser humano como algo que puede analizar sus ideas y moldear sus pensamientos y comportamientos.

Esta visión tiene mucha afinidad con corrientes humanísticas que enfatizan la elección y el valor de la experiencia subjetiva. Durante la adolescencia, etapa en

la que se estructuran los proyectos de vida y se refuerzan las creencias, trabajar sobre las creencias centrales permite que el joven relate su propia historia, sin cargar con ideas de incapacidad; esto amplía su tolerancia frente al cambio personal y favorece una participación más activa en su entorno (Walder et al., 2025).

En síntesis, los esquemas explorados ayudan a explicar la experiencia mientras que las creencias intermedias aparecen en las reglas que orientan la interacción en el aula. A su vez, los pensamientos automáticos se convierten en una unidad de análisis que puede explorarse con claridad, en tanto que el ciclo de pensamiento-emoción-conducta ofrece una guía para entender cómo cada fase de la experiencia influye en las demás.

## **1.6. Sesgos cognitivos asociados a la ansiedad social**

Desde la teoría de Clark y Wells (1995), la ansiedad social se encuentra asociada a los sesgos cognitivos ya que estos llevan a las personas a anticipar resultados sociales negativos, distorsionando la percepción de las intervenciones sociales y orientando su atención hacia señales de evaluación negativa.

### **1.6.1. Atención autofocalizada**

Los sesgos cognitivos se entienden como patrones constantes que desvían el procesamiento de la información, orientando la atención hacia ciertos datos y dejando otros en segundo plano. En el modelo de ansiedad social de Clark y Wells (1995) se describen tres sesgos especialmente relevantes, el primero es la atención centrada en uno mismo, el sesgo de interpretación y el sesgo de memoria que prioriza la información social negativa.

Estos procesos interactúan con los PANs y con los esquemas establecidos en el modelo de Beck y Beck (1995) para modificar tanto la experiencia subjetiva como el comportamiento observable en el aula. Por una parte, el sesgo de atención centrada en uno mismo o atención autofocalizada es el acto en el que gran parte de la atención se dedica a las sensaciones corporales, pensamientos y detalles del propio desempeño y se basa menos en centrarse en la situación o en la tarea.

Por ejemplo, durante las exposiciones los adolescentes se enfocan en prestar atención al latido acelerado del corazón, determinar si sus manos tiemblan o

imaginar cómo se ve su rostro, ignorando lo que la audiencia ve desde la perspectiva de la audiencia. En conjunto, este modo de autodirigir la atención intensifica la percepción de amenaza, porque cada cambio fisiológico se interpreta como señal de fracaso; al mismo tiempo, la capacidad de reconocer indicios de apoyo, como miradas amistosas o gestos de interés, se vuelve limitada.

### **1.6.2. Sesgo de interpretación**

En cuanto al sesgo de interpretación, este aparece cuando el adolescente asigna significados negativos a señales ambiguas o neutras. De este modo, una risa en el aula puede asumirse como burla, una breve pausa del docente puede vivirse como decepción y una respuesta corta de un compañero puede interpretarse como rechazo.

Estudios en jóvenes con ansiedad social han encontrado que este tipo de lectura puede continuar incluso durante momentos en que el contexto ofrece explicaciones alternativas más benignas. Los PANs son un guion para esa lectura, dado que si su pensamiento principal es "les parezco ridículo", entonces cualquier gesto incierto se interpretará de manera consistente en esa narrativa (Chiu et al., 2022).

### **1.6.3. Memoria social negativa**

Asimismo, el sesgo de memoria social negativa es una tendencia a recordar eventos en la experiencia vivida que fueron humillantes o tensos con mayor nitidez que los recuerdos de aceptación o desempeño adecuado. De manera progresiva, la historia escolar que el adolescente construye sobre sí mismo se llena casi por completo de recuerdos de crítica y fracaso, situación que refuerza las creencias centrales de incompetencia social.

De acuerdo con el contexto latinoamericano se han encontrado relaciones entre la ansiedad social, el bajo autoconcepto y un recuerdo predominante de experiencias de vergüenza en el aula. De este modo, los sesgos como estos no pueden ser tratados como características inmutables, sino como patrones de procesamiento que se desarrollaron en entornos donde la crítica, el acoso o la humillación estaban frecuentemente presentes y continúan existiendo incluso si las condiciones cambian (Chen, 2024).

Desde esta expectativa, el adolescente que anticipa una burla termina viendo el aula únicamente desde esa idea, de modo que cada señal aislada se integra en una historia más amplia de rechazo. Por lo tanto, la atención centrada en uno mismo, la interpretación negativa y la memoria selectiva actúan como mecanismos que mantienen la ansiedad social y la perpetúan (Hur et al., 2019).

En contexto, el miedo a la evaluación negativa captura la anticipación de juicios severos, los cuales son alimentados por interpretaciones sesgadas de las señales sociales, donde la evitación y la incomodidad son las dimensiones que representan la experiencia de malestar (Balan et al., 2018).

Cabe aclarar que los sesgos se abordan en la intervención cognitivo-conductual a través de sesiones de entrenamiento de atención, reevaluación de la evidencia y generación de experiencias correctivas. Se anima al adolescente a orientar la atención a la tarea durante las exposiciones, registrar signos de interés real en la audiencia y comparar y contrastar las expectativas propias con las intenciones de los demás.

También se exploran recuerdos positivos de interacción que, hasta ese momento, habían permanecido fuera del foco; de esta forma, la modificación de estos sesgos se enlaza con cambios en los PANs y creencias intermedias, favoreciendo un círculo más flexible entre pensamiento, emoción y conducta. Dentro de esta lógica, este abordaje pretende ofrecer una visión más cercana a la experiencia vivida y allana el camino para el diseño posterior de un plan clínico dirigido a disminuir los PANs y la ansiedad social en el aula (Gayathri, 2024).

## **CAPÍTULO 2.**

### **ANSIEDAD SOCIAL EN LA ADOLESCENCIA**

#### **2.1. Definición clínica y fenomenología de la ansiedad social**

La ansiedad social es un trastorno psicológico que se manifiesta con un miedo intenso y continuo a ser juzgado en situaciones sociales. Esta situación interfiere en el día a día de los adolescentes, impidiéndoles participar en actividades sociales, escolares y puede generar una serie de respuestas emocionales, fisiológicas y conductuales (Mirete et al., 2021). A nivel clínico, la ansiedad social se conceptualiza como una reacción de miedo o incomodidad que se produce en situaciones donde la persona anticipa ser evaluada o rechazada por los otros (Pantoja & Polanco, 2019).

##### ***2.1.1 Dimensiones cognitiva, fisiológica y conductual de la ansiedad social***

En lo que respecta a la fenomenología de la ansiedad social, se puede analizar desde tres dimensiones principales: la cognitiva, la fisiológica y la conductual. De acuerdo con la faceta cognitiva, esta implica la existencia de pensamientos automáticos negativos (PANs), interpretaciones negativas y catastróficas de las situaciones sociales. Por lo general, suelen ser creencias como "me van a rechazar" o "voy a hacer el ridículo" las cuales alimentan el temor a ser juzgado y mantienen la ansiedad. En cuanto a los adolescentes con ansiedad social, tienden a interpretar las señales sociales como negativas, lo cual incrementa su incomodidad ante la perspectiva de ser observado o evaluado por los demás (Escolar & Serrano, 2019).

Desde el punto de vista fisiológico, la ansiedad social se manifiesta mediante síntomas de sudoración, palpitaciones, temblores y enrojecimiento cutáneo (Ramos et al., 2020). Con respecto a estas reacciones, son una activación del sistema nervioso autónomo, específicamente de la respuesta de lucha o huida, que se desencadena ante una amenaza social. En cuanto a estos síntomas físicos, pueden ser tanto internos como perceptibles por los demás, lo cual agrava el malestar del adolescente y aumenta el temor a ser juzgado, lo cual refuerza la evitación social (Pantoja & Polanco, 2019).

De forma complementaria, esta investigación ha demostrado que los adolescentes con ansiedad social presentan una mayor activación fisiológica en

situaciones sociales estresantes, lo cual tiende a interferir con su funcionamiento en ambientes escolares o sociales (Mirete et al., 2021).

Sumado a ello, los adolescentes con este trastorno tienden a evitar situaciones sociales como hablar en público, interactuar con extraños o participar en actividades grupales. A su vez, esta evitación es una forma de afrontamiento para reducir la exposición al miedo y la evaluación social, sin embargo, a largo plazo, refuerza las creencias de incapacidad y perpetúa el ciclo de la ansiedad. Además, las conductas evitativas pueden conllevar un aislamiento social creciente, intensificando el malestar emocional y reduciendo las oportunidades para aprender y poner en práctica habilidades sociales (Reyes et al., 2023).

## **2.2. Modelos explicativos principales**

### **2.2.1. Modelos de Clark y Wells**

La ansiedad social se ha conceptualizado desde distintos modelos teóricos que intentan explicar los mecanismos, dimensiones y cómo se mantiene. Entre los modelos más influyentes se encuentran el de Clark y Wells (1995) y Rapee y Heimberg (1997), los cuales explican cómo los pensamientos y las creencias influyen en las emociones. A continuación, se abordan estos modelos y lo que han aportado a la comprensión de la ansiedad social.

Este modelo propone que la ansiedad social se mantiene por la interacción de tres factores: la autoimagen negativa, la atención autoenfocada y los comportamientos de seguridad. En este modelo, la ansiedad social se sostiene por los pensamientos negativos hacia uno mismo y por el temor a ser juzgado negativamente por los demás (Meral & Noruega, 2021).

Para Clark y Wells (1995) los individuos con ansiedad social, al estar demasiado pendientes de su imagen y de cómo los ven, desarrollan conductas de evitación y de seguridad (evitan situaciones sociales o hacen cosas para reducir el temor a ser evaluados negativamente, como hablar menos o mirar al suelo). Sin embargo, estas tácticas refuerzan la idea de que el miedo está justificado, y no permiten que las personas que lo sufren aprendan que la mayoría de las situaciones sociales temidas son inofensivas (Meral & Noruega, 2021).

### **2.2.2. Modelos de Rapee y Heimberg**

Por su parte, Rapee y Heimberg (1997) desarrollaron un modelo que también se basa en las distorsiones cognitivas, pero que hace hincapié en cómo la evaluación negativa anticipada y la interpretación de las señales sociales mantienen la ansiedad social (Rapee & Heimberg, 1997).

De acuerdo con estos autores, la anticipación de la evaluación negativa incrementa la posibilidad de que los adolescentes con ansiedad social interpreten de forma negativa dichas situaciones ambiguas, lo cual genera un círculo vicioso como el miedo a ser evaluado negativamente, el cual produce más ansiedad reforzando las creencias disfuncionales sobre la interacción social (Lei et al., 2024).

Dicho modelo plantea que, como en el de Clark y Wells, la atención autorreferida es fundamental, pero los abordajes terapéuticos deben centrarse aún más en trabajar las creencias sobre las valoraciones sociales.

## **2.3. Factores de inicio y mantenimiento en 15 - 16 años**

Uno de los principales aspectos que inician la ansiedad social en los adolescentes es la sensibilidad al rechazo. Esto se refiere a la tendencia esperar y reaccionar exageradamente ante el rechazo social. Los adolescentes con sensibilidad al rechazo interpretan como rechazo hasta las interacciones sociales más ambiguas, lo que aumenta su ansiedad (Lillo, 2024).

### **2.3.1. Sensibilidad al rechazo**

Estudios han encontrado que la sensibilidad al rechazo se asocia con el incremento de síntomas de ansiedad social durante la adolescencia, debido a la exposición al escrutinio social, reforzándose el temor a ser rechazado o ridiculizado. Esto se relaciona especialmente con la evitación social, que refuerza el ciclo de ansiedad y aislamiento social (Silk et al., 2023).

### **2.3.2. Perfeccionismo social**

El perfeccionismo social también es un factor que contribuye a la ansiedad social en los adolescentes. Este tipo de perfeccionismo se asocia con la exigencia interna o externa de ajustarse a elevadas normas sociales, sobre todo

en lo que se refiere al aspecto físico, el rendimiento escolar y las relaciones interpersonales. Los adolescentes con perfeccionismo social se preocupan por hacer lo que otros esperan de ellos, incrementando el temor a la evaluación negativa y la ansiedad social (Zimmer et al., 2021).

Este perfeccionismo se puede ver influenciado por la comparación continua con los otros, más aún en la etapa social de la adolescencia, en la que la aceptación del grupo e incluso el sobresalir son muy importantes. El perfeccionismo social puede provocar que los adolescentes tengan baja autoestima y una imagen distorsionada de sí mismos, lo que los hace propensos a la ansiedad social (Rapee et al., 2020).

### ***2.3.3. Dinámica con pares***

Las interacciones con pares son otro elemento esencial en el desarrollo y mantenimiento de la ansiedad social en los adolescentes. La relación con los iguales es fundamental en esta etapa y las experiencias de aceptación o rechazo por parte de los compañeros influyen en su salud emocional.

Respecto a la victimización, se ha considerado un factor de riesgo para el desarrollo de la ansiedad social, puesto que los adolescentes que tienden a ser objeto de burlas, exclusión social o acoso presentan mayor probabilidad a desarrollar trastornos de ansiedad. De igual manera, las interacciones grupales donde el acoso escolar está presente podría generar sentimientos de inadecuación o inferioridad en los adolescentes intensificando su temor a relacionarse con los demás y al mismo tiempo, fortaleciendo su ansiedad social (Sakti et al., 2021).

### ***2.3.4. Ciberinteracciones***

Actualmente las interacciones cibernéticas son una parte cada vez más integral de la vida de los adolescentes. Las redes sociales y las interacciones en línea pueden aumentar la ansiedad social, ya que los jóvenes están expuestos a la comparación social y al escrutinio constante. De acuerdo con esta investigación, se ha encontrado que el ciberacoso tiene efectos similares al acoso escolar, los cuales se asocian con los síntomas de ansiedad social (Zimmer et al., 2021). Dicha circunstancia, abarca con la intimidad y naturaleza

publica de las conversaciones en línea, las cuales pueden crear ansiedad, ya que los adolescentes al exponerse en redes tienden a ser juzgados por sus compañeros. Por lo tanto, el uso excesivo de redes sociales como Instagram, TikTok y YouTube se vincula que, por un mal uso de redes, mayor ansiedad social en jóvenes, ya que las comparaciones con los estándares de belleza y éxito que se muestran en estas plataformas refuerzan los sentimientos de insuficiencia y ansiedad (Xia et al., 2023).

## **2.4. Impacto escolar y familiar**

La ansiedad social en los adolescentes afecta su rendimiento escolar, manifestándolo mediante conductas como evitar actividades grupales, no participar en clase y tener una interacción deficiente con compañeros y profesores. Esta ausencia de participación en la vida escolar se puede manifestar en un bajo rendimiento académico, dificultad para mantener la atención en las actividades y un mayor riesgo de deserción escolar.

En el ámbito familiar, la ansiedad social puede causar conflictos, puesto que los padres se sienten frustrados por no poder ayudar a sus hijos a superar sus temores. Por lo que, la falta de comunicación y la incompreensión de los síntomas de ansiedad social por parte de los padres pueden empeorar la dinámica familiar. Además, los adolescentes pueden sentirse incomprendidos o rechazados en casa, lo que aumenta su ansiedad y refuerza el ciclo de evitación (Thynne, 2024).

### **2.4.1. Riesgo de cronificación**

El riesgo de cronificación de la ansiedad social en adolescentes es alto si el trastorno no se trata y puede continuar en la edad adulta, dando lugar a otros trastornos asociados, como la depresión, el trastorno de pánico o el abuso de sustancias. De acuerdo con estudios longitudinales, se ha encontrado que los adolescentes con ansiedad social tienden a tener más probabilidades de desarrollar trastornos mentales más graves en la edad adulta, con consecuencias para su vida laboral, personal y social (Hur et al., 2019). Cabe recalcar que, la cronicidad de la ansiedad social conlleva a un aislamiento prolongado, por ende, se puede llegar a perder oportunidades laborales y personales, lo cual refuerza el círculo vicioso de baja autoestima y malestar.

De igual manera, la ansiedad social en adolescentes se asocia con menores expectativas educativas futuras. A su vez, las dificultades sociales y el miedo a ser juzgado negativamente pueden provocar que los adolescentes eviten situaciones académicas importantes, como presentaciones, exposiciones orales o actividades extracurriculares, limitando su desarrollo y su confianza en sus habilidades (Jystad et al., 2021).

#### **2.4.2. Barreras para la búsqueda de ayuda**

A pesar de lo mucho que la ansiedad social afecta en la vida de los adolescentes, una parte significativa no acuden a recibir ayuda profesional por diferentes obstáculos. Uno de los principales obstáculos es el estigma social que se relaciona con la salud mental. Los adolescentes (sobre todo los que tienen sensibilidad al rechazo) temen que sus compañeros los estigmaticen si reconocen que tienen un trastorno de ansiedad.

Otro obstáculo relevante es la falta de conciencia de la ansiedad social en adolescentes y padres, así mismo, en múltiples ocasiones los adolescentes no saben que sus síntomas son parte de un trastorno que se puede tratar y no piden ayuda. Por otro lado, los padres pueden desconocer el alcance de la ansiedad social en la vida de sus hijos, por lo cual no intervienen o buscan ayuda profesional (Alomari et al., 2022). Cabe recalcar que, la falta de acceso a servicios de salud mental también es un gran obstáculo. Frecuentemente, los adolescentes no pueden acceder a terapias especializadas por falta de recursos o por la escasez de servicios apropiados, sobre todo en zonas rurales (Rapee et al., 2020). No obstante, para resolver estos problemas, se necesita aumentar el conocimiento sobre la ansiedad social, disminuir el estigma y mejorar el acceso a recursos apropiados para los adolescentes.

### **2.5. Evaluación de ansiedad social en adolescentes**

La ansiedad social en la adolescencia se manifiesta a través de un temor persistente a la evaluación negativa, lo cual conlleva a la incomodidad en situaciones sociales, lo cual tiende a interferir tanto en el desempeño académico, como en sus relaciones interpersonales. Por lo cual, su evaluación se realiza mediante instrumentos válidos y confiables, los cuales permitan obtener

información objetiva que permita identificar dichas manifestaciones, facilitando así, su estudio desde el contexto educativo (La Greca & López, 1998).

### **2.5.1. Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A)**

La Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A) es un instrumento psicométrico ampliamente utilizado para valorar la ansiedad social en adolescentes. Este instrumento fue creado inicialmente por La Greca y López (1998), esta escala ha sido adaptada y validada en diferentes contextos culturales y demográficos, lo cual ha posibilitado su uso en diversos estudios de ansiedad social en jóvenes. Mediante este instrumento se evalúa tres factores principales de la ansiedad social en adolescentes, el temor a la evaluación negativa, la evitación social general y la ansiedad ante situaciones sociales novedosas. Por lo tanto, las respuestas de los adolescentes en el SAS-A permiten reconocer la presencia y severidad de la ansiedad social y su interferencia en la vida social y escolar del joven (Torregrosa et al., 2022).

De esta manera, el SAS-A ha demostrado ser fiable y válido en diferentes contextos internacionales, incluyendo muestras de adolescentes en España, Estados Unidos y China. Además, esta escala ha sido probada en cuanto a su fiabilidad, con altos niveles de consistencia interna (por ejemplo, alfa de Cronbach > 0.80), lo que apoya su uso en la investigación y la práctica clínica (Leigh & Clark, 2023).

De manera adicional, el SAS-A se ha aplicado para detectar diferencias de género y culturales en la manifestación de la ansiedad social. Como, por ejemplo, en el estudio de Jystad et al., (2021), se encontró que los adolescentes españoles se obtuvo una mayor puntuación en el factor “miedo a la evaluación negativa” a diferencia de los adolescentes norteamericanos, lo cual podría explicarse por diferencias culturales, como el colectivismo, que influyen en la ansiedad social.

Entre los aspectos más relevantes del SAS-A, es el poder anticipar el riesgo de cronificación de la ansiedad social en la adolescencia. Por lo tanto, los adolescentes que puntúan alto en esta escala suelen tener problemas en aspectos importantes del desarrollo, como el rendimiento escolar, las relaciones interpersonales y el bienestar emocional (Sarango et al., 2023). De igual manera, en base a las investigaciones se ha encontrado que los adolescentes con altos

niveles de temor a la valoración negativa y evitación social tienen más probabilidades de desarrollar ansiedad social crónica (Zarza et al., 2020).

### **2.5.2. Otros instrumentos para evaluar la ansiedad social**

Además de la SAS-A, existen otras escalas que evalúan la ansiedad social en adolescentes. Estas pruebas pueden ser escalas o cuestionarios que miden distintos aspectos del trastorno, como el temor a ser juzgado negativamente, la evitación social o las respuestas fisiológicas ante situaciones sociales.

Una de las escalas más empleadas para medir la ansiedad social es la *Liebowitz Social Anxiety Scale* (LSAS). Es importante destacar que esta escala tiene características psicométricas sólidas con alta confiabilidad y validez, la cual se ha utilizado en investigaciones para valorar la ansiedad social en poblaciones clínicas y no clínicas, mediante la evaluación de dos dimensiones, el temor a ser juzgado negativamente y la evitación social en situaciones específicas. Con esta medida, los investigadores pueden recoger información sobre los síntomas de ansiedad social y sus correlatos (Baroni et al., 2023).

Otra medida es el *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI), la cual mide la ansiedad como estado y como rasgo. La adaptación para adolescentes está bien validada y se usa en estudios de investigación y en la práctica clínica para valorar la ansiedad situacional. El STAI hace una diferenciación entre la ansiedad situacional transitoria y los patrones de ansiedad más arraigados, dando una imagen más completa de cómo la ansiedad social interfiere en la vida diaria del adolescente (Zhou, 2019).

Por último, las escalas de autoinforme que son la *Social Interaction Anxiety Scale* (SIAS) la cual se centra en evaluar la ansiedad en cuanto a relacionarse con otras personas y el *Social Phobia Inventory* (SPIN) el cual mide los componentes cognitivos y conductuales de la fobia social. Por lo tanto, ambos instrumentos examinan puntualmente la ansiedad social en situaciones sociales con el fin de detectar de manera temprana la ansiedad social (Ahmad et al., 2023).

## **CAPÍTULO 3.**

### **ADOLESCENCIA: DESARROLLO Y EXPERIENCIA SOCIAL ESCOLAR**

#### **3.1. Desarrollo biopsicosocial a los 15 - 16 años**

El desarrollo biopsicosocial durante el periodo comprendido entre los 15 y 16 años constituye una fase de transición fundamental en la que el adolescente consolida su identidad, refuerza su sentido de pertenencia y establece una autoimagen más estable. Desde una perspectiva biológica, psicológica y social, este período se distingue por una integración compleja de los cambios físicos, cognitivos y emocionales que determinan la personalidad y la adaptación social del individuo. Las investigaciones recientes indican que los procesos biológicos relacionados con la maduración cerebral y hormonal interactúan con factores sociales y culturales, configurando las experiencias de autonomía, pertenencias y autoconcepto que caracterizan esta etapa vital (Pfeifer & Berkman, 2018).

##### **3.1.1. Identidad**

El desarrollo de la identidad se considera el núcleo fundamental del crecimiento psicológico durante la adolescencia. En esta fase del desarrollo, los adolescentes empiezan con la exploración de diversos roles, valores y creencias con el objetivo de desarrollar una narrativa coherente sobre su identidad. Por lo cual, este proceso implica la afirmación de la individualidad y la búsqueda de integración en un contexto social más amplio.

De acuerdo con estudios recientes, señalan que, la identidad en los adolescentes se desarrolla a partir de un equilibrio entre la autonomía personal y la necesidad de pertenencia a grupos de referencia, como la familia, compañeros y el entorno educativo.

##### **3.1.2. Pertenencia**

El sentido de pertenencia representa un elemento fundamental en el desarrollo social durante esta etapa. La necesidad de ser aceptado y valorado por los demás constituye una de las motivaciones más significativas durante la adolescencia media. La pertenencia es un factor protector contra la depresión,

la ansiedad y la baja autoestima, ya que promueve la percepción de apoyo social y disminuye la sensación de aislamiento (Pyne, 2023).

Del mismo modo, en cuanto a las experiencias de aceptación entre compañeros se refuerza la confianza y fomentan una autoimagen positiva. No obstante, el rechazo social o la exclusión tienden a aumentar el riesgo de conductas desadaptativas o incrementar los sentimientos de inferioridad (Gayathri, 2024).

### **3.1.3. Autoimagen**

El desarrollo de la autoimagen durante la adolescencia, específicamente entre los 15 y 16 años, está íntimamente vinculado a la percepción corporal y a las comparaciones sociales. Los cambios físicos que se producen durante la pubertad generan una reevaluación del cuerpo y del atractivo personal, particularmente bajo la influencia de los ideales culturales de belleza y éxito.

Además, durante esta etapa, los adolescentes pueden experimentar insatisfacción corporal como resultado de la presión social o de la internalización de estándares estéticos poco realistas. Sin embargo, también es posible que desarrollen una autoimagen positiva al lograr integrar una percepción realista y saludable de sí mismos. Este proceso requiere la mediación de experiencias sociales positivas, la validación por parte de los pares y la presencia de modelos de apoyo, como figuras docentes o familiares, que fomentan la aceptación y la valoración personal (Holmqvist & Frisen, 2019).

### **3.2. Subjetividad y autopercepción**

En cuanto a la subjetividad y autopercepción, son procesos esenciales durante la adolescencia, tanto para el desarrollo personal y emocional, como para el académico. Entre los 15 y 16 años, los adolescentes experimentan un aumento de autoconciencia significativo, el cual es acompañado de una creciente inquietud con respecto a la percepción que los demás tienen de ellos. Por lo cual este proceso conlleva a la elaboración de juicios internos, los cuales impactan en la autoestima, la percepción de competencia y en la predisposición en cuanto a la participación en contextos sociales y académicos (Hur et al., 2019).

La autopercepción se desarrolla a partir de la interacción entre la evaluación interna y la retroalimentación social, lo que puede dar lugar a sentimientos de orgullo, vergüenza o ansiedad, dependiendo del contexto y de las experiencias adquiridas. Además, el desarrollo del autoconcepto durante la adolescencia está condicionado por la capacidad del individuo para integrar sus propias autoevaluaciones con las percepciones que los demás reflejan. Este proceso facilita la formación de una identidad más coherente y un sentido de valor personal estable (Zilka, 2023).

### **3.2.1. Vergüenza**

La vergüenza se presenta como una emoción social asociada a la autopercepción negativa y a la exposición ante los demás. En el ámbito académico, los adolescentes que presentan una tendencia a experimentar vergüenza tienden a interpretar los errores o fracasos como señales de una deficiencia en su valor personal, lo que puede resultar en una disminución de su motivación y rendimiento.

De acuerdo con lo señalado por Hussain et al., (2025), encontraron que la vergüenza está relacionada con las conductas de evitación y una disminución en la competencia académica, puesto que los adolescentes tienden a evitar situaciones en las que podrían fracasar o ser objeto de una evaluación negativa. Además, los autores señalan que el apoyo familiar y la comunicación positiva en el entorno doméstico pueden mitigar los efectos de la vergüenza, donde se pueda fomentar un sentido de seguridad emocional que refuerza la autoeficacia y la perseverancia ante los desafíos (Hussain et al., 2025).

### **3.2.2. Miedo a la evaluación**

El temor a la evaluación negativa representa un factor significativo en la autopercepción de los adolescentes, particularmente en contextos donde la comparación social es habitual, como en el ámbito escolar. Este temor se expresa mediante la ansiedad anticipatoria y la preocupación desmedida por la percepción de los demás, lo cual impacta tanto el bienestar emocional como el rendimiento académico.

En algunos estudios se ha demostrado que el temor a la evaluación negativa se asocia con niveles reducidos de autoestima y con un aumento en la soledad emocional, factores que median su influencia en la participación social. Este temor también fomenta la adopción de estrategias de evitación, como la abstención de responder en clase o de participar en actividades públicas, lo que refuerza un ciclo de inseguridad y un rendimiento académico deficiente (Mansoor, 2024).

### **3.2.3. Evitación**

La evitación, tanto en contextos sociales como académicos, se presenta frecuentemente como una respuesta adaptativa a corto plazo frente a emociones de vergüenza o ansiedad. No obstante, con el tiempo esta conducta se transforma en un modelo desadaptativo el cual interfiere con el desarrollo personal y el proceso de aprendizaje.

Vagos y Pereira (2022), encontraron que la evitación en los adolescentes que presentan ansiedad social se encuentra directamente vinculada al temor a la observación y a la interacción. Por ende, este patrón tiende a persistir a lo largo del tiempo en ausencia de intervenciones que incluyan estrategias de regulación emocional. La evitación disminuye la exposición a experiencias de éxito y de retroalimentación positiva, lo que obstaculiza la corrección de creencias distorsionadas y perpetúa una autopercepción negativa. Este fenómeno se manifiesta en una reducción del sentido de competencia y una inclinación a desistir de tareas que exigen esfuerzo o que implican una exposición pública (Vagos & Pereira, 2022).

### **3.2.4. Vínculo con desempeño académico**

En lo que respecta al desempeño académico, diversos estudios han evidenciado que la autopercepción y las emociones vinculadas a la evaluación social ejercen un impacto directo en la motivación y en los logros escolares. Por un lado, el autoconcepto académico positivo se relaciona con un rendimiento superior y una actitud más resiliente ante el fracaso. Por otro lado, la inseguridad personal y el temor a la crítica restringen la participación activa en el proceso educativo. Por lo que, el fortalecimiento de la autopercepción positiva en los

adolescentes se establece como un objetivo fundamental para mejorar su adaptación académica y emocional (Jaafar et al., 2025).

Por lo tanto, el desarrollo de un autoconcepto positivo; el respaldo emocional del entorno y la promoción de estrategias de afrontamiento adaptativas pueden favorecer un equilibrio entre la autocrítica constructiva, la resiliencia y el compromiso académico (Friedman, 2023).

### **3.3. Exigencias sociales en el aula**

El aula constituye principalmente un contexto de alta exigencia social ya que se está expuesto ante los demás debido a la participación rotativa a través de actividades, tanto escolares, como sociales. Estas exigencias dentro del ámbito escolar conllevan a manifestaciones somáticas de ansiedad y estrategias de afrontamiento, por lo cual, tiende a repercutir en su desempeño académico y social (La Greca & López, 1998).

#### **3.3.1. Participación**

Las demandas sociales en el aula constituyen uno de los principales contextos en los cuales los adolescentes ejercen sus habilidades comunicativas, emocionales y cognitivas. La participación en clase, la oratoria, la anticipación cognitiva y el manejo de las reacciones somáticas son procesos que requieren tanto la regulación emocional como la autopercepción de competencia. Durante la adolescencia, estos factores adquieren una relevancia particular debido al aumento de la sensibilidad hacia la evaluación externa y a la búsqueda de aceptación social (Félix et al., 2022).

Los entornos escolares se transforman en espacios en los cuales los estudiantes deben afrontar exigencias que no solo se refieren al conocimiento, sino también a su habilidad para manejar la ansiedad, la vergüenza y el temor al juicio de los demás. Según Ranta et al. (2014) los adolescentes que presentan altos niveles de ansiedad social suelen experimentar pensamientos automáticos negativos, imágenes mentales de fracaso y conductas de evitación en relación con tareas de exposición oral, lo que restringe su participación y rendimiento académico (Ranta et al., 2014).

De manera simultánea, la participación en el aula conlleva una interacción continua entre el individuo y su entorno, por lo cual, se ve influenciada por la autoeficacia que este percibe. Por lo que, los estudiantes tienden a percibir que sus contribuciones no serán valoradas o temen ser objeto de burla. Del mismo modo, tienden a adoptar actitudes pasivas lo cual repercute negativamente en el aprendizaje y desarrollo social. Considerando este planteamiento, es fundamental que los docentes promuevan apoyo a los adolescentes, puesto que, con soporte emocional y motivacional por parte de sus profesores, pueden evidenciarse niveles reducidos de síntomas somáticos junto con una mayor disposición para trabajar en actividades académicas.

Por el contrario, la falta de dicho apoyo o la exposición continua a críticas provoca un incremento en la tensión física, que se manifiesta en síntomas como sudoración, taquicardia o dificultad para la concentración, los cuales afectan negativamente el rendimiento académico (Sikora, 2019).

### **3.3.2. Hablar en público**

Este tipo de interacción requiere un elevado nivel de autorregulación cognitiva y emocional, dado que activa los sistemas de alerta asociados con el temor a la evaluación negativa. En cuanto a las respuestas somáticas asociadas al estrés social, como por ejemplo los dolores musculares, el aumento de la frecuencia cardíaca o las alteraciones gastrointestinales corresponden a un mecanismo de activación fisiológica el cual, si no se regula adecuadamente, puede dar lugar a síntomas persistentes. Es decir que, en los adolescentes estas reacciones evidencian una desregulación del sistema de estrés donde la presión social actúa como un factor desencadenante (Scher & Kozłowska, 2020).

### **3.3.3. Anticipación cognitiva**

La anticipación cognitiva, definida como el proceso de prevenir mentalmente una situación social antes de su ocurrencia, desempeña una función ambivalente. Por un lado, facilita la planificación y el ensayo de estrategias de afrontamiento; sin embargo, cuando se ve dominada por pensamientos negativos o catastrofistas, incrementa la ansiedad y provoca un bloqueo conductual.

### **3.3.4. Signos somáticos y afrontamiento**

En relación con los signos somáticos, entre los cuales se incluyen el malestar físico y la tensión muscular corresponden a respuestas corporales ante el estrés académico y social. Aunque estos síntomas no siempre están asociados a enfermedades orgánicas, tienden a reflejar una sobrecarga emocional que se manifiesta evidentemente. En el mismo sentido, las manifestaciones somáticas en los adolescentes, tales como las cefaleas, la fatiga y las molestias gastrointestinales, constituyen indicadores de un desajuste entre las exigencias del entorno y la capacidad de afrontamiento emocional. Con respecto al ámbito escolar, estas manifestaciones físicas suelen interpretarse como una forma de evasión inconsciente ante la presión del rendimiento, con lo cual se pone de manifiesto la relación entre el cuerpo, la mente y el proceso de aprendizaje (Agarwal & Rohatgi, 2023). Por otro lado, en cuanto al afrontamiento ante las exigencias sociales y somáticas, se presentan variaciones en función de las estrategias que los adolescentes tienden a implementar para gestionar el estrés.

Los mecanismos adaptativos, tales como la búsqueda de apoyo social o la implementación de técnicas de relajación, pueden mitigar el impacto de la ansiedad y favorecer la disposición para participar activamente en clase. Sin embargo, las estrategias desadaptativas, tales como la evitación o la rumiación, tienden a perpetuar los niveles de tensión y obstaculizan la regulación emocional (Ewart et al., 2014).

### **3.4. Síntesis integradora: articulación teórica entre el desarrollo adolescente, PANs y ansiedad social**

La articulación teórica entre el desarrollo adolescente, los pensamientos automáticos negativos (PANs) y la ansiedad social facilita la comprensión de la interacción de los procesos cognitivos, emocionales y sociales durante una etapa crucial en la consolidación de la identidad. Durante la adolescencia, la maduración del cerebro, en particular del sistema límbico y de la corteza prefrontal, incrementa la sensibilidad ante las evaluaciones externas (González & Muñoz, 2019).

Por lo cual, estos pensamientos, que emergen de manera automática y distorsionada, tienden a dirigirse hacia la percepción de rechazo o fracaso,

estableciéndose como un mecanismo cognitivo fundamental en la génesis y el mantenimiento de la ansiedad social (Chiu et al., 2022).

En esta fase del desarrollo, los adolescentes tienden a iniciar el proceso de construcción de la identidad más estable, a base de la integración de autopercepción y valoración que reciben de los demás. En síntesis, considerando un enfoque integrador, los estudios recientes indicaron que la relación entre los patrones cognitivos disfuncionales y la ansiedad social está mediada por procesos de pensamiento repetitivo o rumiativo, en los cuales intensifican la autovigilancia y la comparación social. Cabe destacar que, los adolescentes que muestran una mayor preocupación repetitiva tienden a tener una mayor vulnerabilidad a los síntomas de ansiedad social y generalizada.

En conclusión, los datos obtenidos indican que los PANs y la ansiedad social en relación con la apariencia, están vinculados al estrés y la depresión en jóvenes adultos emergentes, por lo cual, refuerza la continuidad de estos mecanismos desde la adolescencia. Estas cogniciones no solo impactan el bienestar emocional, sino que también influyen en el rendimiento académico y social, como resultado del temor constante a ser evaluado. La relación entre la autopercepción negativa y la ansiedad social evidencia la necesidad de implementar intervenciones tempranas que se enfoquen en la reestructuración cognitiva y en el fortalecimiento de la autoeficacia social (Çeliki & Tolan, 2021).

## **CAPÍTULO 4. METODOLOGÍA**

### **4.1. Enfoque y diseño de investigación (mixto)**

El estudio se llevó a cabo con un enfoque mixto que facilitó la combinación de métodos cualitativos y cuantitativos para comprender de forma más integral la relación entre la ansiedad social y los pensamientos automáticos negativos (PANs) en el ámbito escolar. Este enfoque fue relevante porque la ansiedad social y los pensamientos automáticos negativos son fenómenos psicológicos complejos que comprenden aspectos emocionales, conductuales y cognitivos, lo que hizo necesario su análisis mediante una combinación de mediciones estandarizadas y la exploración de vivencias subjetivas (Robinson, 2007).

La investigación, desde la perspectiva cuantitativa, implementó un diseño no experimental, descriptivo-correlacional y transversal, debido a que las variables no se manipularon y los datos fueron recopilados en una única ocasión. Este diseño permitió caracterizar los niveles de errores cognitivos negativos/distorsiones cognitivas como operacionalización de PANs, medidos con el CNCEQ en su versión abreviada de 16 ítems. A la vez, se aplicó el SAS-A, el cual fue empleado para medir la ansiedad social en los adolescentes, con el objetivo de examinar la correlación entre ambos en el grupo poblacional adolescente, conforme a los objetivos establecidos. La utilización de instrumentos estandarizados y validados hizo posible que se obtuvieran datos fiables y aptos para el análisis estadístico, lo que concuerda con estudios recientes en el campo de la psicología educativa (Hernández & Mendoza, 2014).

El enfoque cualitativo, de manera complementaria, se elaboró a través de un diseño interpretativo-descriptivo, con el objetivo de ahondar en la comprensión que tienen los adolescentes sobre sus vivencias, percepciones e interpretaciones en relación con situaciones sociales escolares. Se examinaron los pensamientos automáticos que surgieron en situaciones de evaluación e interacción social por medio del grupo focal, además de las emociones relacionadas con esas vivencias. Esto permitió contextualizar y enriquecer los hallazgos cuantitativos (Fetters et al., 2013).

Se llevó a cabo la integración de los dos enfoques a través de un diseño mixto convergente, en el que se analizaron simultáneamente los datos cualitativos y cuantitativos, para finalmente contrastarlos. Este procedimiento permitió identificar convergencias y complementariedades entre los resultados, fortaleciendo la interpretación de la relación entre los pensamientos automáticos negativos y la ansiedad social en adolescentes y aportando una visión integral del fenómeno estudiado (Guetterman et al., 2015).

## **4.2. Contexto del estudio**

El estudio se realizó en un contexto escolar, donde los adolescentes tuvieron interacciones continuas con sus compañeros y figuras de autoridad; estas circunstancias propiciaron la aparición de situaciones sociales evaluativas. De acuerdo con los resultados de esta investigación, el entorno escolar está entre los espacios principales en donde se producen dificultades durante la adolescencia, por lo que, este contexto ha sido relevante para estudiar los PANs y la ansiedad social (Pérez et al., 2025).

Además, el entorno facilitó la implementación de herramientas psicológicas estandarizadas y la creación de un grupo focal, asegurando condiciones apropiadas de privacidad, comprensión y participación por voluntad propia. Así, el ambiente educativo posibilitó la exploración cualitativa de las vivencias subjetivas de los participantes y la recopilación de datos cuantitativos, promoviendo la consistencia metodológica del enfoque mixto que se adoptó (Fetters et al., 2013).

### **4.2.1. Población**

La población estuvo conformada por adolescentes hombres y mujeres de 15 a 16 años, pertenecientes al grupo etario adolescente, con características acordes al objetivo del estudio. La elección de este grupo poblacional se debió a evidencia reciente que muestra que la adolescencia media es una etapa crucial para la consolidación de estructuras cognitivas negativas y miedos relacionados con la evaluación social (Orgilés et al., 2025). Por lo tanto, el hecho de haber definido a la población facilitó un análisis apropiado de la relación entre los PANs y la ansiedad social en una etapa evolutiva importante.

#### **4.2.2. Muestra**

La muestra estuvo constituida por 22 adolescentes, hombres y mujeres, con edades comprendidas entre los 15 y 16 años, quienes participaron voluntariamente en la investigación. Los participantes fueron evaluados mediante los instrumentos correspondientes, tales como la *Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A)* y el *Children's Negative Cognitive Error Questionnaire (CNCEQ)* en su versión abreviada de 16 ítems.

Además, se estableció un grupo focal con el objetivo de examinar en profundidad los pensamientos automáticos negativos y la ansiedad social desde la perspectiva subjetiva de los adolescentes. Esta combinación de métodos permitió que los datos cuantitativos se complementaran con relatos personales, lo cual consolidó el entendimiento completo del fenómeno analizado (Creswell, 2018).

#### **4.2.3. Criterios de inclusión y exclusión**

##### **Criterios de inclusión**

En la presente investigación participaron adolescentes de ambos sexos, con edades entre 15 y 16 años, estudiantes escolarizados en una institución privada. Así mismo, se obtuvo la autorización institucional correspondiente, además del consentimiento informado del representante legal y el asentimiento del adolescente quienes presentaron la capacidad cognitiva necesaria para comprender y responder adecuadamente a los instrumentos aplicados y a la participación en el grupo focal.

##### **Criterios de exclusión**

Fueron excluidos adolescentes que se encontraban recibiendo acompañamiento psicológico en el DECE por orden de la institución. De igual manera, adolescentes con alteraciones cognitivas y con trastornos del neurodesarrollo ya que podían llegar a interferir en la comprensión y ejecución de los instrumentos.

#### **4.2.4. Tipo de muestreo**

La investigación empleó un muestreo no probabilístico de tipo intencional, pues los sujetos del estudio se eligieron según rasgos particulares asociados a

las metas de la investigación. Para investigaciones de carácter exploratorio-descriptivo y con un enfoque mixto, este tipo de muestreo fue apropiado. En estas se le da prioridad a acceder a informantes capaces de proporcionar información pertinente sobre el fenómeno que se estudia (Kurniawan et al., 2024).

Además, gracias al muestreo intencional se logró que el grupo focal y los instrumentos se aplicaran bajo condiciones controladas, lo cual permitió la adecuada integración de datos cualitativos y cuantitativos (Palinkas et al., 2015).

### **4.3. Técnicas e instrumentos**

#### **4.3.1. Escala SAS-A**

Para valorar la ansiedad social, se empleó la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A), una herramienta de autorreporte creada específicamente para este grupo poblacional. Esta escala permitió la medición del grado de ansiedad social tomando como base situaciones vinculadas con la interacción y el juicio de los demás. El SAS-A se compuso de 22 ítems; de estos, 18 eran puntuables y 4 eran ítems distractores. Se estructuraron en tres dimensiones: el temor a la evaluación negativa, la ansiedad y la evitación social frente a situaciones nuevas, y la ansiedad y la evitación social en general.

Las respuestas se recopilaron a través de una escala Likert de cinco puntos, que abarcó desde "nunca" hasta "siempre" (Ver Anexo 1). Diferentes investigaciones recientes han mostrado que la SAS-A cuenta con propiedades psicométricas apropiadas en adolescentes, resaltando su validez de constructo y una sólida consistencia interna en escenarios educativos europeos y latinoamericanos (Jiménez et al., 2013). En el estudio, se utilizó la escala de manera grupal y se logró obtener datos cuantitativos fiables acerca de los niveles de ansiedad social entre los participantes.

#### **4.3.2. Cuestionario de Errores Cognitivos Negativos en Niños y Adolescentes (CNCEQ) versión abreviada**

Se utilizó el *Children's Negative Cognitive Error Questionnaire* (CNCEQ) en su versión abreviada de 16 ítems con el fin de reducir la carga a los adolescentes dado que fue aplicado en horario escolar. Este instrumento psicológico de

autoinforme fue diseñado para niños y adolescentes, con el fin de evaluar los errores cognitivos negativos/distorsiones cognitivas como operacionalización de los pensamientos automáticos negativos (PANs). Este cuestionario facilitó la detección de errores cognitivos negativos relacionados con la interpretación de circunstancias cotidianas en el ámbito social, académico y deportivo.

En el CNCEQ se midieron cuatro escalas de distorsiones cognitivas: sobregeneralización, personalización, catastrofización y abstracción selectiva. En base a la investigación, las respuestas se recopilaron mediante la escala Likert, la cual mostro la frecuencia con al cual los participantes experimentaron dichos pensamientos ( Ver anexo 2)

En cuanto a estudios recientes, se ha corroborado la fiabilidad y validez del CNCEQ en adolescentes, lo cual ha indicado que es útil para evaluar cogniciones negativas vinculadas a la ansiedad y otras dificultades emocionales (Fernández et al., 2022). El estudio utilizó este instrumento para medir los errores cognitivos negativos como indicador de PANs y examinar su conexión con la ansiedad social.

#### **4.3.3. Grupo focal**

Como técnica cualitativa se utilizó el grupo focal, con el objetivo de profundizar en la experiencia subjetiva de los adolescentes respecto a la ansiedad social y los pensamientos automáticos negativos. Esta técnica permitió explorar percepciones, interpretaciones y emociones asociadas a situaciones sociales escolares, complementando la información obtenida mediante los instrumentos cuantitativos (Swartling, 2007). En cuanto al desarrollo, el grupo focal se impartió mediante una guía de preguntas semiestructuradas previamente elaboradas (Ver Anexo 3), las cuales fueron orientadas a indagar experiencias de participación en clases, miedo a la evaluación, pensamientos automáticos y conductas evitativas.

### **4.4. Operacionalización y plan de análisis**

#### **4.4.1. Matriz de dimensiones e indicadores (PANs y ansiedad social)**

Se realizó la operacionalización de las variables del estudio para transformar las variables teóricas de la ansiedad social y los pensamientos automáticos

negativos (PAN) en constructos que pudieran ser observado y medidos. Este procedimiento se llevó a cabo siguiendo las pautas metodológicas actuales en la investigación educativa y psicológica, que proponen definir de manera clara y consistente los indicadores, dimensiones e instrumentos de medición (Hernández & Mendoza, 2014).

**Tabla 1**

*Matriz de dimensiones e indicadores*

Variable	Dimensiones	Indicadores	Instrumento / Técnica	Tipo de dato
Pensamientos automáticos negativos (PANs)	Catastrofización	Anticipación de consecuencias negativas exageradas ante situaciones sociales o académicas	CNCEQ	Cuantitativo
		Pensamientos de fracaso total ante errores	CNCEQ	Cuantitativo
	Sobregeneralización	Generalización de un evento negativo a múltiples situaciones	CNCEQ	Cuantitativo
		Creencias de que los errores se repetirán siempre	CNCEQ	Cuantitativo
	Personalización	Atribución personal de hechos negativos sin evidencia objetiva	CNCEQ	Cuantitativo
		Culpa excesiva por situaciones sociales o grupales	CNCEQ	Cuantitativo
	Abstracción selectiva	Enfoque exclusivo en aspectos negativos de una situación	CNCEQ	Cuantitativo
		Ignorar aspectos positivos de la experiencia	CNCEQ	Cuantitativo
Experiencia subjetiva de los pensamientos		Pensamientos automáticos	Grupo focal	Cualitativo

	automáticos negativos (PANs)	expresados en situaciones escolares		
		Interpretaciones negativas de la participación social	Grupo focal	Cualitativo
Ansiedad social	Miedo a la evaluación negativa	Temor a ser juzgado o evaluado negativamente por otros	SAS-A	Cuantitativo
		Preocupación por cometer errores en público	SAS-A	Cuantitativo
Ansiedad y evitación social ante situaciones nuevas	Ansiedad y evitación social ante situaciones nuevas	Malestar ante interacciones sociales nuevas	SAS-A	Cuantitativo
		Evitación de exposiciones o participación en clase	SAS-A	Cuantitativo
Ansiedad y evitación social general	Ansiedad y evitación social general	Incomodidad persistente en situaciones sociales	SAS-A	Cuantitativo
		Conductas de evitación social en el entorno escolar	SAS-A	Cuantitativo
Vivencia subjetiva de la ansiedad social	Vivencia subjetiva de la ansiedad social	Emociones experimentadas en situaciones sociales	Grupo focal	Cualitativo
		Conductas y estrategias de afrontamiento o evitación	Grupo focal	Cualitativo

*Nota.* Elaboración propia de Olinka Vélez y Eucariz Burbano.

#### **4.4.2. Análisis cuantitativo y cualitativo**

El plan de análisis del estudio se organizó en función del enfoque mixto que se tomó, teniendo en cuenta procesos distintos para el análisis cualitativo y cuantitativo, además de una etapa para integrar los resultados. Este planteamiento permitió responder de manera coherente a los objetivos y

contrastar las hipótesis formuladas, siguiendo recomendaciones metodológicas recientes en investigación mixta (Creswell, 2018).

En el análisis cuantitativo, los datos obtenidos a través del SAS-A y el CNCEQ fueron procesados mediante estadísticas descriptivas, tales como frecuencias, medias y desviaciones estándar, con el fin de describir los niveles de ansiedad social y errores cognitivos negativos/distorsiones cognitivas, como indicador operacional de PANs en la muestra. Más adelante, se hicieron análisis correlacionales para investigar la conexión entre las dos variables, de acuerdo con el propósito principal del estudio. Estos métodos fueron apropiados para investigaciones de índole correlacional y descriptiva, y posibilitaron determinar la magnitud y el sentido de la relación entre los PANs y la ansiedad social en adolescentes (Fetters et al., 2013).

La información obtenida mediante el grupo focal fue analizada temáticamente en lo que respecta al análisis cualitativo. La transcripción de los discursos, la codificación inicial y la identificación de categorías y temas en desarrollo vinculados con pensamientos negativos automáticos, vivencias de ansiedad social y comportamientos evitativos se incluyeron en este proceso.

En cuanto al proceso de triangulación, permitió integrar los resultados en el que se contrastaron y complementaron los resultados cualitativos y cuantitativos. Por medio de esta integración, se logró identificar coincidencias entre los niveles medidos de ansiedad social, los pensamientos automáticos negativos y las expresiones narrativas por parte de los adolescentes, fortaleciendo así, la validez del estudio, además de proporcionar una comprensión profunda del fenómeno investigado.

#### **4.5. Procedimiento**

El procedimiento del estudio se desarrolló de manera sistemática y organizada, siguiendo una secuencia de fases que permitió garantizar la coherencia metodológica, el cumplimiento de los objetivos y la adecuada recolección de los datos cuantitativos y cualitativos. Primero, se realizó una etapa de planificación donde se examinó la literatura científica reciente sobre pensamientos automáticos negativos en adolescentes y ansiedad social.

Esto facilitó la fundamentación teórica del estudio y la elección de las herramientas más apropiadas para medir las variables. Además, durante esta

etapa se crearon las herramientas complementarias, en particular la guía de preguntas para el grupo focal, que fue consistente con lo que se pretendía lograr con la investigación (Fetters et al., 2013).

Después, se llevó a cabo una etapa de coordinación institucional, donde se obtuvieron los permisos pertinentes para llevar a cabo la investigación. En esta fase, se describió el objetivo de la investigación, el método para aplicar los instrumentos y las condiciones para que los adolescentes participen. Una vez obtenida la autorización institucional, y previo a iniciar la recolección de datos, se gestionó el consentimiento informado de los representantes legales junto con el asentimiento de los estudiantes considerando los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

En cuanto a la recolección de datos cuantitativos, ambos instrumentos fueron aplicados de manera conjunta, tanto el CNCEQ, como la Escala SAS-A, los cuales fueron administrados en un ambiente adecuado, tranquilo y libre de distractores, con el fin de facilitar la comprensión de los ítems y la sinceridad en las respuestas (Jiménez et al., 2013; Fernández et al., 2022). Previo a la realización de los instrumentos, se aclararon las dudas y se dieron instrucciones claras con el objetivo de garantizar que los participantes entendieran que su participación era voluntaria y confidencial. Esta etapa posibilitó la adquisición de datos medibles y objetivos acerca de los niveles de ansiedad social y pensamientos negativos automáticos en los adolescentes (Jystad et al., 2021).

De manera complementaria, se desarrolló la fase de recolección de datos cualitativos, mediante la realización de un grupo focal, el cual se llevó a cabo posteriormente a la aplicación de los cuestionarios. Esta secuencia posibilitó que los adolescentes hicieran una reflexión previa sobre sus vivencias, lo cual propició una intervención más relevante y enriquecedora en el entorno grupal.

En cuanto al grupo focal, se explicó con anterioridad la importancia de la honestidad y de la importancia del desarrollo de las preguntas, se explicó lo que tenían que hacer mediante guía semiestructurada y se fomentó un clima de respeto y confianza, permitiendo la expresión libre de pensamientos, emociones y experiencias relacionadas con la ansiedad social y los PANs (Fernández et al., 2022). Para concluir, se llevó a cabo el análisis de datos, donde la información cuantitativa y cualitativa fue sistematizada para su posterior análisis e integración.

#### **4.6. Consideraciones éticas**

El estudio se condujo de acuerdo con principios éticos esenciales, asegurando el bienestar, la protección y el respeto de los adolescentes que participaron, en línea con las regulaciones vigentes e internacionales para la investigación psicológica en población menor de edad.

En primer lugar, se consideró el principio de autonomía, mediante la obtención de la autorización institucional, el consentimiento informado del representante legal y el asentimiento del adolescente (Ver Anexo 4, 5 y 6). Además, se expuso de forma clara tanto los objetivos de la investigación, como los procedimientos a seguir. Asimismo, se explicó los posibles beneficios y riesgos potenciales, teniendo en cuenta que derecho a abandonar el estudio en cualquier momento. (Parra & Ravetllat, 2019).

De igual manera, se les garantizo el principio de confidencialidad y anonimato, para así poder brindarles la seguridad que la información proporcionada por los participantes fuera utilizada exclusivamente con fines académicos y de investigación.

Los datos obtenidos a través de los cuestionarios y el grupo focal fueron codificados. Además, los registros fueron almacenados de manera segura y solo estuvieron accesibles para el equipo investigador, siguiendo recomendaciones éticas recientes sobre manejo de datos sensibles en estudios con adolescentes (Arango et al., 2018).

De igual manera, se atendió el principio de beneficencia y no maleficencia, procurando minimizar cualquier posible malestar emocional durante la aplicación de los instrumentos. Para el grupo focal, se prestó una atención particular al ambiente emocional del espacio, fomentando que los participantes se respetaran entre sí y evitando juicios o exposiciones forzadas.

## **CAPÍTULO 5.**

### **RESULTADOS**

La investigación se llevó a cabo mediante la aplicación de instrumentos psicométricos estandarizados y validados, específicamente el Cuestionario de Errores Cognitivos Negativos en Niños y Adolescentes (CNCEQ) en su versión abreviada y la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A), los cuales fueron administrados a un grupo de 22 adolescentes para evaluar cuantitativamente las variables del estudio; además, se utilizó un grupo focal como método complementario para profundizar cualitativamente en la experiencia subjetiva y contextual de los participantes. Los datos recolectados se procesaron utilizando análisis estadísticos descriptivos y correlacionales, lo que permitió describir e identificar la relación entre las variables analizadas de forma objetiva.

#### **5.1. Frecuencia por variable sexo y edad: SAS-A y CNCEQ (versión abreviada)**

**Tabla 2**

*Frecuencia de la variable sexo*

<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Femenino</b>	9	45%
<b>Masculino</b>	11	55%
<b>Total</b>	22	100%

*Nota.* Elaboración propia de Olinka Vélez y Ambar Burbano.

La tabla presentó la distribución de la muestra según la variable sexo, evidenciándose una distribución ligeramente desigual entre los participantes. El 45% corresponde al sexo femenino y el 55% al sexo masculino, donde se evidencia un ligero predominio de los hombres en la muestra.

**Tabla 3**

*Frecuencia de la edad*

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>15</b>	8	36.4%
<b>16</b>	14	63.6%
<b>Total</b>	22	100%

*Nota.* Elaboración propia.

La tabla reveló cómo estaba distribuida la muestra en función de la edad de los participantes, destacándose que el 36.4% corresponde a estudiantes de 15 años y el 63.6% tenían 16 años del total de adolescentes que participaron en el estudio (N = 22), evidenciándose una distribución no equitativa entre los grupos etarios.

## 5.2. Análisis de resultados del SAS-A

### 5.2.1. Dimensión FNE: Miedo a la evaluación negativa (*Fear of Negative Evaluation*)

Tabla 4

*Dimensión FNE*

Nº	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
22	27	37	32.77	2.60

*Nota.* Elaboración propia.

La Tabla 4 revela que la dimensión miedo a la evaluación negativa (FNE) tiene una media de 32.77 y una desviación estándar de 2.60. Esto señala que, a pesar de la variabilidad a nivel individual en la intensidad del miedo, los adolescentes generalmente comparten altos niveles de inquietud por ser juzgados o evaluados de manera negativa, lo que indica que el temor a dar una mala impresión en situaciones sociales es algo común en el grupo evaluado, con pensamientos tales como: "van a pensar mal de mí", "me van a criticar" y "voy a quedar mal frente a otros".

### 5.2.2. Dimensión SAD-Nuevas: Evitación y malestar en situaciones sociales nuevas

Tabla 5

*Dimensión SAD-Nuevas*

Nº	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
22	22	28	24.59	1.79

*Nota.* Elaboración propia.

La Tabla 5 indica que la dimensión SAD-Nuevas, que se refiere a evitar y a sentirse incómodo en situaciones sociales nuevas, tiene una media de 24.59 y una desviación estándar de 1.79. Esto sugiere que, a pesar de ligeras diferencias

individuales, la mayor parte de los adolescentes evaluados vive niveles parecidos de ansiedad e incomodidad frente a situaciones sociales desconocidas.

### 5.2.3. Dimensión SAD-General: Evitación y malestar en situaciones sociales generales

**Tabla 6**

*Dimensión SAD-General*

<b>Nº</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación estándar</b>
<b>22</b>	13	20	16.82	1.89

*Nota.* Elaboración propia.

La Tabla 6 muestra que la dimensión de malestar y evitación en situaciones sociales generales (SAD-General) tiene una media de 16.82 y una desviación estándar de 1.89, lo que sugiere que la ansiedad social se expresa consistentemente en interacciones cotidianas con otras personas, incluso si son conocidos. El hecho de que los resultados no se dispersen mucho indica que la incomodidad social es una vivencia común en la mayoría de los adolescentes evaluados, independientemente de situaciones particulares o recientes.

### 5.2.4. Puntaje total del SAS-A

**Tabla 7**

*Frecuencia del nivel de ansiedad social*

<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Alto</b>	22	100%

*Nota.* Elaboración propia.

Según los criterios de clasificación del instrumento, el 100 % de los adolescentes evaluados se encuentra en un nivel alto de ansiedad social.

**Tabla 8**

*Puntaje total del SAS-A*

<b>Nº</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación estándar</b>
<b>22</b>	69	81	74.23	3.52

*Nota.* Elaboración propia.

La Tabla 8 muestra que el puntaje total del SAS-A tiene una media de 74.23 y una desviación estándar de 3.52. El rango de las puntuaciones obtenidas muestra que todos los participantes sobrepasan el punto de corte establecido para esta categoría, lo cual evidencia que el malestar social no es circunstancial ni aislado, sino una condición extendida en todo el grupo evaluado.

### 5.3. Análisis de resultados del CNCEQ (versión abreviada)

#### 5.3.1. Dimensión: Catastrofización

**Tabla 9**

*Dimensión catastrofización (ítems 1,2,3)*

<b>Nº</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación estándar</b>
<b>22</b>	2.33	4.67	3.44	0.67

*Nota.* Elaboración propia.

La Tabla 9 muestra que la media de la dimensión catastrofización es de 3.44 y su desviación estándar es de 0.67. Esto indica que muchos de los jóvenes evaluados tienden a considerar los eventos negativos como situaciones con consecuencias serias y difíciles de revertir. Aunque cada individuo tiene una intensidad distinta de estos pensamientos, las puntuaciones revelan una inclinación general a anticipar situaciones desfavorables a partir de vivencias académicas o interpersonales negativas.

#### 5.3.2. Dimensión: Sobregeneralización

**Tabla 10**

*Dimensión sobregeneralización (ítems 5,7,8)*

<b>Nº</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación estándar</b>
<b>22</b>	2.33	4.33	3.26	0.64

*Nota.* Elaboración propia.

La tabla 10 evidencia que la dimensión de sobregeneralización presenta una media de 3.26 y una desviación estándar de 0.64, lo que sugiere que los adolescentes examinados tienden a realizar generalizaciones duraderas y universales fundamentadas en experiencias negativas específicas.

### 5.3.3. Dimensión: Personalización

**Tabla 11**

*Dimensión personalización (ítems 4,9,10,11,12)*

<b>Nº</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación estándar</b>
<b>22</b>	2.40	4.40	3.29	0.57

*Nota.* Elaboración propia.

La tabla 11 muestra que la dimensión de personalización tiene una media de 3.29 y una desviación estándar de 0.57, lo cual sugiere que los adolescentes evaluados tienden a culparse ante situaciones negativas, incluso si no hay evidencia de culpabilidad. Este patrón indica que la autoinculpación es un método habitual de procesamiento cognitivo en el grupo.

### 5.3.4. Dimensión: Abstracción selectiva

**Tabla 12**

*Dimensión abstracción selectiva (ítems 6,13,14,15 y 16)*

<b>Nº</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación estándar</b>
<b>22</b>	2.20	4.40	3.26	0.66

*Nota.* Elaboración propia.

La Tabla 12 evidencia que la dimensión de abstracción selectiva presenta una media de 3.26 y una desviación estándar de 0.66, lo que indica que los adolescentes examinados tienden a concentrarse con frecuencia en los componentes negativos de las circunstancias sociales, obviando la información neutral o favorable.

### 5.3.5. Puntaje total del CNCEQ

**Tabla 13**

*Frecuencia del nivel de distorsiones cognitivas negativas*

<b>Nº</b>	<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>22</b>	Bajo	2	9,1%
	Medio	15	68,2%
	Alto	5	22,7%
	Total	22	100%

*Nota.* Elaboración propia.

La tabla muestra cómo se distribuyen 22 participantes en función del nivel evaluado. El nivel medio fue el que más se repitió, con 15 individuos, lo que equivale al 68,2 % del total, lo cual demuestra que más de dos tercios de la población se agrupa en un rango intermedio del indicador examinado.

Se evidencio dentro de los resultados que hay un nivel alto en 5 participantes, hecho que representa al 22.7%, por lo cual, la muestra indica que el 20% del grupo tiene valores elevados dentro de la clasificación establecida. Por otro lado, en el nivel bajo solo se registró dos participantes, lo cual equivale al 9.1% del total. Por lo cual, se evidencia que los resultados indican una inclinación predominante hacia niveles intermedios, con una pequeña proporción en los extremos, sobre todo en el nivel bajo. Esta distribución señala que el grupo es relativamente homogéneo, con una mayor proporción de valores intermedios y una presencia reducida de resultados altos.

**Tabla 14**

*Puntaje total y nivel de pensamientos automáticos negativos según el CNCEQ*

<b>Nº</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación estándar</b>
<b>22</b>	37	71	52.86	9.99

*Nota.* Elaboración propia.

La Tabla 14 revela que el puntaje total del CNCEQ tiene una media (52.86) asociada a un nivel intermedio de pensamientos automáticos negativos, con una desviación estándar (9.99) que evidencia variaciones individuales en la frecuencia con la cual los adolescentes viven este tipo de pensamientos.

#### **5.4. Correlación entre los pensamientos automáticos negativos y la ansiedad social: CNCEQ y SAS-A**

**Tabla 15**

*Correlación entre CNCEQ y SAS-A*

<b>N</b>	<b>r de Pearson</b>	<b>p</b>
<b>22</b>	0.36	0.097

*Nota.* Elaboración propia.

Los resultados del estudio de correlación de Pearson entre la ansiedad social y los pensamientos automáticos negativos en una muestra de 22 adolescentes se presentaron en la tabla. El coeficiente obtenido mostró una correlación positiva de magnitud baja a moderada ( $r = 0.36$ ), lo que sugiere que, cuando los pensamientos automáticos negativos eran más elevados, también lo eran los niveles de ansiedad social. El resultado obtenido fue de  $p = 0.097$ , quedando fuera del margen convencional de significación ( $p < .05$ ), por lo cual, no se lo considera estadísticamente significativo. Sin embargo, la dirección positiva del coeficiente nos indica la asociación entre la ansiedad social y los pensamientos automáticos negativos en la muestra estudiada.

### **5.5. Análisis de resultados del grupo focal**

#### **Pregunta 1: Describa cómo suele ser para usted participar en clase.**

Los adolescentes expresaron que la participación en clase es una experiencia que provoca nerviosismo, ansiedad e inhibición conductual. Algunos participantes tienen dificultades para hacerlo porque anticipan el malestar social, lo cual se evidencia en expresiones como "me cuesta levantar la mano, pienso frecuentemente antes de intentar participar "si digo algo mal, se van a reír", "me pongo nervioso cuando tengo que exponer en clases, o si pregunta algo el profesor" o "casi no participo para que no me pongan mala nota si se dan cuenta que respondo mal" indicando que la conducta de participación está más influenciada por la ansiedad social que por el desconocimiento.

Esto está directamente relacionado con la activación temprana de los pensamientos automáticos negativos que anticipan resultados no favorecedores, que indican un juicio social o un error. El procesamiento cognitivo anticipatorio se manifiesta a través de expresiones como "me cuesta mucho" o "pienso demasiado ". Este tipo de expresiones nos demuestran que el procesamiento anticipatorio no es sólo una preocupación mental, sino más bien es un freno real a la singularidad del estudiante, elevando sus niveles de ansiedad, lo cual termina por agotar mentalmente al alumno. Esto confirma que los pensamientos automáticos negativos y la ansiedad social es un ciclo de anticipación negativa que mantiene viva la ansiedad social en los estudiantes.

**Pregunta 2: ¿En qué situaciones escolares suele sentirse más observado/a o evaluado/a por otras personas?**

Los adolescentes señalan, en relación con las situaciones escolares que generan una sensación de ser observados o evaluados, aquellas que implican exponerse al grupo, especialmente leer en voz alta, exponer trabajos, pasar al pizarrón o responder frente a la clase, lo cual se manifiesta en expresiones como "cuando tengo que pasar al frente o escribir en la pizarra", "cuando me toca leer en voz alta", "cuando envían exposiciones y cada uno tiene que hablar" o "cuando el profesor me dice frente a todos que responda algo referente al tema", son percibidas como muy evaluativas incrementando la sensación de amenaza social.

Estos escenarios están directamente relacionados con el temor, ser evaluados y recibir un resultado negativo, esta es una cualidad esencial de la ansiedad social, la cual llega a intensificarse con pensamientos automáticos negativos, relacionados con la posibilidad de cometer errores. La expectativa de ellos al ser evaluados aumenta su ansiedad social, activando las cogniciones disfuncionales.

**Pregunta 3: Cuando ocurre una de esas situaciones, ¿qué es lo que más le preocupa que pueda pasar?**

Las inquietudes que surgen en situaciones de participación se enfocan sobre todo en la posibilidad de cometer un error, ser criticados o ridiculizados por los demás: "decir algo mal", "que se rían de mí", "que me miren raro" o "que me hagan sentir mal" son expresados por los adolescentes, indicando una expectativa negativa acerca de la interacción social.

Estas preocupaciones están relacionadas con pensamientos automáticos negativos de tipo exagerado y catastrofista, en los que se considera un posible error como el resultado de una situación social grave y duradera. Esta clase de anticipación potencia la ansiedad que se presenta antes de participar y promueve el comportamiento evasivo, lo cual hace más fuerte la relación entre los pensamientos negativos automáticos y la ansiedad social en los adolescentes.

**Pregunta 4: En esos momentos, ¿qué pensamientos aparecen de manera inmediata en su mente?**

Los pensamientos que se presentan inmediatamente en estas situaciones se caracterizan por contener elementos de autocrítica y previsión, como "lo haré mal y me van a llamar la atención", "me van a criticar" o "voy a hacer el ridículo" son pensamientos negativos automáticos que surgen de manera rápida e involuntaria validando el papel mediador que los PANs desempeñan en la vivencia de ansiedad social, porque su impacto directo se manifiesta en la percepción de la situación como amenazante.

**Pregunta 5: ¿Qué interpretaciones suele hacer cuando comete un error o cuando no responde como esperaba frente a otros?**

Las respuestas hacia esta pregunta señalan que cuando los jóvenes cometen un error o no cumplen con sus propias expectativas, prevalece el sentimiento de la desvalorización de sí mismos. Por lo que, los participantes suelen asociar ese sentimiento con sus propias carencias internas y supuestas, manifestando expresiones como no ser suficiente, ser un tonto, no hacer nada bien y siempre equivocarse. Por lo tanto, manifestaciones dejan en evidencia la existencia de pensamientos automáticos negativos relacionados con distorsiones cognitivas, como la Sobregeneralización y la personalización, durante una situación específica estas se convierten en una confirmación generalizada de incompetencia, reforzando una visión negativa de sí mismos, en situaciones sociales, en las cuales están siendo evaluados, incrementando la ansiedad social.

**Pregunta 6: ¿Qué emociones aparecen con mayor intensidad en esas situaciones y cómo las experimenta?**

Durante estas situaciones, las emociones que aparecen con mayor intensidad en los adolescentes son la ansiedad, el miedo y la vergüenza, estas se manifiestan mediante la vergüenza, es lo que más se repetía, lo cual evidencia que es un sentimiento persistente en situaciones puntuales a nivel académico. Estas reacciones emocionales están relacionadas con el miedo al juicio, reforzando la relación entre los pensamientos automáticos negativos y la ansiedad social.

**Pregunta 7: ¿Qué cambios físicos considera que se dan antes, durante o después de participar o exponer en clase?**

Los adolescentes reportan varios síntomas fisiológicos, como "a veces siento hormigueo en la barriga", "mis manos sudan antes de exponer", "me late el

corazón", "me pongo enojado cuando me toca" o "me pongo pálida" antes, durante o después de participar en clase, reflejando una respuesta fisiológica común de la ansiedad social. Los adolescentes entienden estas reacciones como señales evidentes de nerviosismo lo que tiende a intensificar cogniciones negativas automáticas.

**Pregunta 8: Cuando piensa en participar, ¿qué es lo que hace generalmente?: ¿participa, se contiene, o evita?**

Cuando a los jóvenes se los invita a participar, contenerse o evitar la participación es lo que predomina en estas situaciones. Por lo tanto, los jóvenes citan comportamientos como "prefiero no participar para no hacer el ridículo", "sólo respondo en caso de que sea obligatorio, aunque muchas veces sepa la respuesta, prefiero no decirlo". Estas respuestas marcan una actitud de afrontamiento evitativo, que pueden estar reduciendo su malestar a corto plazo, pero perpetúan la ansiedad social. La evitación está relacionada con la activación de pensamientos automáticos negativos que anticipan las consecuencias sociales negativas.

**Pregunta 9: Después de una participación o exposición, ¿qué suele pasar en sus pensamientos y en su estado emocional?**

Luego de una participación o exposición, los adolescentes tienden a hacer una autocrítica hacia su comportamiento, manifestándose de forma repetitiva, tras haber participado. Ante esta pregunta, ellos comentan su pensar mediante frases como; pienso en qué me equivoqué o qué dije hoy hice mal; me quedo pensando en cómo quedé ante el profesor; me pongo triste o ansioso hasta saber mi nota. Por lo tanto, estas respuestas nos pueden indicar que la repercusión emocional de la situación se manifiesta mucho más allá del instante de exposición. Este procesamiento exagera los pensamientos automáticos negativos, elevando en la posibilidad de que ellos tiendan a evitar el manifestarse y perpetuando el ciclo de mantenimiento de la ansiedad social.

**Pregunta 10: ¿Qué condiciones considera que hay que cambiar en el aula o del docente que considere que le harían sentir mayor seguridad para participar?**

Para finalizar, los adolescentes manifiestan varios aspectos dentro del entorno escolar, los cuales podrían fomentar una sensación de seguridad, como, por

ejemplo, qué los profesores dialoguen con los estudiantes y enseñarles que nadie se debe burlar de sus compañeros, así mismo, que se respete el rol de estudiante y que el ambiente de clase sea pacífico.

Estas respuestas muestran que un ambiente positivo en la escuela tiene el potencial de bajar la activación de pensamientos negativos automáticos y, en consecuencia, disminuir la gravedad de la ansiedad social, lo que indica que el ambiente educativo tiene un papel de modulación en la relación entre los PAN y la ansiedad social en los adolescentes.

En la experiencia de ansiedad social de los adolescentes, se observa una fuerte conexión entre las emociones intensas, las interpretaciones cognitivas negativas y el comportamiento evasivo, según el análisis conjunto de las preguntas del grupo focal. Las citas textuales demuestran cómo los pensamientos automáticos negativos (PANs) influyen directamente en la forma en que los jóvenes perciben, viven y reaccionan a las situaciones sociales en el colegio, lo que es consistente con la relación entre los PANs y la ansiedad social.

#### **5.6. Triangulación de resultados: SAS-A, CNCEQ (versión abreviada) y Grupo focal**

La triangulación de los resultados cualitativos y cuantitativos posibilita una comprensión completa de la conexión entre la ansiedad social en adolescentes y los pensamientos negativos automáticos, lo que robustece la credibilidad y consistencia de la interpretación de resultados del estudio.

La combinación de resultados obtenidos de las escalas y del grupo focal apuntan a una misma dirección: la ansiedad social que se presenta en los jóvenes está relacionada a sus procesos cognitivos. El SAS-A demostró que los jóvenes investigados presentan altos niveles de ansiedad social, resaltando el miedo a recibir una evaluación negativa. Al final, lo que se demuestra en estos resultados es que, tanto en situaciones sociales nuevas como en la rutina general, el temor al juicio ajeno es el factor que determina la experiencia emocional del estudiante.

En las conclusiones cualitativas del grupo focal, estos hallazgos son sencillos de identificar, para los estudiantes la participación en clase se asocia con sensaciones de ser evaluados o estar bajo observación, por lo cual, estas situaciones marcadas por la percepción conllevan al miedo a equivocarse y al nerviosismo, los cuales son componentes fundamentales de la ansiedad social,

se expresa en términos subjetivos con expresiones como por ejemplo; siento que me están mirando fijamente o tengo miedo de que se rían de mí.

Los hallazgos del CNCEQ señalan que los pensamientos negativos automáticos están en niveles intermedios, pero también existen casos de niveles altos. Algunas de las distorsiones cognitivas más relevantes son la personalización, catastrofización, sobregeneralización y abstracción selectiva. En el grupo focal estas distorsiones se notan de forma constante a través de ideas espontáneas que los adolescentes reportan mediante palabras de no ser suficientes, o que si se equivocan, van a fracasar y los verán mal, lo cual confirma que los PANs participan de manera activa en el procesamiento cognitivo de situaciones sociales evaluativas, tal como sugiere la teoría cognitiva sobre la ansiedad social (Chiu et al., 2022).

La triangulación permite sugerir que los pensamientos negativos automáticos funcionan como un mecanismo que se asocia entre las situaciones sociales y escolares y la respuesta de ansiedad. Los datos cualitativos indican que los jóvenes empiezan a pensar de manera negativa ante la participación, lo que agrava el malestar tanto en términos fisiológicos como emocionales. Esto coincide con las distorsiones cognitivas que el CNCEQ ha investigado y con las altas puntuaciones del SAS-A confirmando el ciclo cognitivo-conductual que se ha documentado en las investigaciones más recientes que son la anticipación negativa, aumento de la ansiedad, evitación de comportamientos y posterior rumia (Vagos & Pereira, 2022).

Las conductas de evitación mencionadas en el grupo focal, como quedarse callado o evitar responder corresponden a los elevados niveles de malestar social y evitación que se detectaron en las dimensiones del SAS-A. La rumiación cognitiva posterior a la participación, expresada a través de frases como pude haberlo hecho mejor; enumero en que me equivoque. Además, refuerza la activación persistente de pensamientos negativos automáticos favoreciendo el mantenimiento de la ansiedad social (Richardson et al., 2024).

La triangulación muestra que el ambiente escolar es un factor que influye en esta relación, de acuerdo con lo referido por los adolescentes, el respeto, comprensión del profesor y ausencia de burlas podrían atenuar los pensamientos negativos automáticos y la ansiedad social. Este descubrimiento concuerda con estudios recientes que destacan lo importante que es el ambiente

educativo a la hora de controlar la incomodidad social en el periodo de la adolescencia (Rapee et al., 2020).

Los adolescentes muestran una conexión estrecha entre la ansiedad social y los pensamientos automáticos negativos en términos emocionales, fisiológicos, cognitivos y conductuales, siendo así que la concordancia entre los resultados cuantitativos y cualitativos fortalece la comprensión del fenómeno en el contexto escolar y apoya el objetivo general de la investigación.

Los resultados presentaron información importante para entender la conexión entre los pensamientos automáticos negativos y la ansiedad social en el ambiente escolar, ya que evidenciaron coocurrencia de ambas variables en la muestra, con una tendencia de asociación positiva. La mayoría del grupo mostró niveles intermedios de pensamientos negativos automáticos, mientras que todo el grupo presentó un alto nivel de ansiedad social, ayudando a esclarecer la relación entre estos pensamientos y el malestar social en los adolescentes, además, el análisis de correlación sugirió que existe una relación positiva entre las dos variables.

Los hallazgos corroboraron las declaraciones de la visión cognitiva que afirman que los pensamientos negativos automáticos son un factor crucial para determinar cómo se vive y persiste la ansiedad social. Los resultados no contradijeron estudios anteriores y los enriquecieron al confirmar que lo observado es consistente con teorías e investigaciones previas que destacan la influencia de las distorsiones cognitivas en el miedo a ser juzgado por la sociedad. Por ende, los resultados respaldaron la relevancia clínica de los pensamientos negativos automáticos en la ansiedad social durante la adolescencia y expandieron el entendimiento del fenómeno mediante un método aplicado y cuantitativo.

## CONCLUSIONES

- De acuerdo con el objetivo general de la presente investigación, se observó una tendencia de asociación positiva de magnitud baja a moderada entre la ansiedad social en los adolescentes y sus pensamientos automáticos negativos. Los descubrimientos tanto clínicos como descriptivos indican que la ansiedad social se incrementa a medida que el número de pensamientos automáticos negativos aumenta, especialmente en situaciones evaluativas en el ámbito escolar: Estos hallazgos respaldan la noción de que los pensamientos negativos automáticos son un elemento cognitivo relevante para experimentar y mantener la ansiedad social, incluso si no se determina una correlación estadísticamente significativa en un grupo pequeño.
- Se concluye que, los adolescentes, al estar bajo la mirada de un entorno de aprendizaje y evaluación es el escenario que mayor ansiedad genera. Por lo cual, los jóvenes perciben estos escenarios como amenazantes, generándoles reacciones a nivel físico, emocional y cognitivo. Al final, estos ambientes terminan incentivando al alumno a preferir el silencio, limitando así su crecimiento en el ámbito académico.
- Se identifica que las formas más frecuentes de distorsiones cognitivas negativas en la adolescencia son la generalización excesiva, la personalización, la catastrofización y la abstracción selectiva. Por lo cual, estos pensamientos suelen ser interpretaciones de fracaso, autorreproche y previsiones de rechazo por parte de los demás. Además, se reflejan formas de autoevaluación negativa que impactan directamente en como perciben sus propias interacciones sociales.
- Se observa que los pensamientos negativos automáticos están asociados a conductas de evitación de la interacción social. Por ejemplo, el abstenerse de hablar en clase o no participar en exposiciones. Por lo tanto, estos pensamientos funcionan como presagios de amenaza, lo cual provoca que el adolescente evite las situaciones sociales para reducir el malestar inmediato. Sin embargo, esta acción de evitación refuerza el ciclo de ansiedad social ya que impide la exposición correctiva y consolida la percepción de su incompetencia social.

- Al momento de analizar los resultados, podemos evidenciar y llegar a la conclusión de que los pensamientos automáticos negativos se manifiestan como un freno total para accionar la participación en clases del estudiante. Manifestándose como una respuesta defensiva: muchos estudiantes podrían dominar un tema, pero preferirán elegir el silencio antes que arriesgarse a ser el blanco de una crítica. Queda demostrado que la baja participación en el aula es un síntoma visible de una ansiedad alimentada por juicios internos que bloquean por completo al estudiante.
- La ansiedad social, en adolescentes de 15 y 16 años, es un fenómeno clínico multidimensional, donde los pensamientos automáticos negativos, la evasión escolar y la vergüenza se fundamentan. Aunque los datos no demuestran una correlación estadística perfecta entre los pensamientos automáticos negativos y la ansiedad, la realidad clínica nos demuestra que la forma en que estos jóvenes interpretan lo que se manifiesta en sus vidas, define su malestar. Es por ello que se debe apoyar la urgencia de intervenir, para así, poder ayudarles a reestructurar estas ideas negativas para que ellos puedan llegar a enfrentar en lugar de evadir, con el fin de poder prevenir que este malestar psicológico que presentan llegue a marcar su adolescencia.

## RECOMENDACIONES

- Se sugiere que el abordaje clínico priorice la reestructuración cognitiva de pensamientos automáticos negativos, especialmente la catastrofización, el temor al juicio y otras distorsiones cognitivas que aparecen con más regularidad en la muestra en los adolescentes. Además, se debería integrar técnicas de exposición gradual en los escenarios sociales escolares y a su vez entrenar las habilidades sociales, con el fin de fortalecer la autoeficacia para así, poder reducir las conductas de evitación que limitan el desarrollo del adolescente.
- Dentro del contexto educativo, la seguridad emocional del estudiante es parte clave del proceso educacional, esto implica el deber ir más allá de la teoría, es por ello por lo que se recomienda incluir programas de educación socioemocionales, debido a que estos presentan métodos que protegen al estudiante. Una forma práctica de poder lograr esto es que los maestros, al momento de presentar sus clases, incluyan dinámicas de grupo, para así poder flexibilizar la participación oral; ofreciendo alternativas graduales y opcionales, se le permite al alumno expresarse sin miedo al juicio de sus compañeros.
- Se recomienda priorizar la evaluación y prevención temprana ya que es fundamental para poder identificar distorsiones cognitivas y expectativas negativas de rendimiento, ya que al reconocer estos patrones de forma temprana se podrán diseñar estrategias preventivas que aborden la relación entre lo cognitivo disfuncional y el malestar ansioso.
- Se sugiere para próximos estudios, el uso de diseños longitudinales y muestras más amplias dado que estas pruebas nos permiten observar la evolución de los pensamientos automáticos negativos a lo largo del tiempo. De igual forma, se sugiere investigar la evitación social como una variable mediadora y profundizar en el impacto específico de cada tipo de distorsión cognitiva sobre los distintos componentes de la ansiedad social en el contexto escolar.

## Bibliografía

- Agarwal, V., y Rohatgi, K. (2023). Identification and management of somatic symptoms and emotional disturbance. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, 19(1). [https://doi.org/https://doi.org/10.1177/09731342231178622?urlappend=%3Futm\\_source%3Dresearchgate.net%26utm\\_medium%3Darticle](https://doi.org/https://doi.org/10.1177/09731342231178622?urlappend=%3Futm_source%3Dresearchgate.net%26utm_medium%3Darticle)
- Ahmad, H., Rashid, M., & Rashid, N. (2023). Thematic Analysis to Measure Social Anxiety among Students. *Journal of Educational Psychology*, 115(2). [https://doi.org/https://doi.org/10.22610/imbr.v15i4\(SI\).3621](https://doi.org/https://doi.org/10.22610/imbr.v15i4(SI).3621)
- Alomari, N., Bedaiwi, S., Ghasib, A., Kabbarah, A., & Alnefaie, S. (2022). Social Anxiety Disorder: Associated Conditions and Therapeutic Approaches. 14(12). <https://doi.org/https://doi.org/10.7759/cureus.32687>
- Arango, C., Díaz, C., McGorry, P., Rapoport, J., Sommer, I., & Marin, O. (2018). Preventive strategies for mental health. *Th*. 5(7). [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(18\)30057-9](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/s2215-0366(18)30057-9)
- Balan, R., Dobrean, A., & Balázsi, R. (2018). Indirect effects of parental and peer attachment on bullying and victimization among adolescents: The role of negative automatic thoughts. 44(6), 561-570. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/ab.21775>
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice Hall.
- Baroni, D., Caccico, L., Ciandri, S., Di Gesto, C., Fiesoli, A., & Laurette, F. (2023). Measurement invariance of the Liebowitz Social Anxiety Scale-Self-Report. 79(2), 391-414. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/jclp.23413>
- Beck. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York,: International Universities Press. <https://psycnet.apa.org/record/1976-28303-000>
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. International Universities Press.

- Beck, A., Rush, A., Shaw, B., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. Guilford Press. Guilford Press.
- Beck, J., & Beck, A. (1995). *Cognitive therapy: Basic and beyond*. Guilford Press. <https://img3.reoveme.com/m/be38edbbfc79330a.pdf>
- Blöte, A., Miers, A., Heyne, D., Clark, D., & Westenberg, M. (2014). The relation between social anxiety and audience perception: examining Clark and Wells' model among adolescents. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 42(1), 555-567. <https://doi.org/https://doi.org/10.1017/s1352465813000271>
- Brinke, L., Ankie, M., Schuiringa, H., & Zeman, J. (2020). The structure of emotion regulation strategies in adolescence: Differential links to internalizing and externalizing problems. 30(2). [https://doi.org/https://doi.org/10.1111/sode.12496?urlappend=%3Futm\\_source%3Dresearchgate.net%26utm\\_medium%3Darticle](https://doi.org/https://doi.org/10.1111/sode.12496?urlappend=%3Futm_source%3Dresearchgate.net%26utm_medium%3Darticle)
- Calvete, E., Orue, I., & Hankin, B. (2013). Early maladaptive schemas and social anxiety in adolescents: the mediating role of anxious automatic thoughts. *Journal of Anxiety Disorders*, 27(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.02.011>
- Cañar, L., y Sánchez, A. (2024). Autoconcepto y ansiedad social en adolescentes. *Polo de Conocimiento*, 9(6), 1-16. <https://doi.org/https://doi.org/10.23857/pc.v9i6.7351>
- Carriel, S., Granizo, G., Ortíz, A., Dávila, S., & Serrano, W. (2025). Relación entre el uso excesivo de redes sociales y los síntomas de ansiedad social en adultos jóvenes. *SAGA: Revista Científica Multidisciplinar*, 2(3), 298-310. <https://doi.org/https://doi.org/10.63415/saga.v2i3.204>
- Çeliki, E., & Tolan, O. (2021). The Relationship Between Social Appearance Anxiety, Automatic Thoughts and Depression-Anxiety-Stress in Emerging Adulthood. *Journal of Progressive Education*, 17(5). <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1319020.pdf>
- Chen, Z. (2024). Cognitive biases and test anxiety: The impact of negative thinking patterns on academic performance. *Lecture Notes in Education*

- Psychology and Public Media*, 67(1), 96-100.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.54254/2753-7048/67/20251005>
- Chiu, K., Clark, D., y Leigh, E. (2022). Characterising Negative Mental Imagery in Adolescent Social Anxiety. *46(5)*, 956–966.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10608-022-10316-x>
- Clark, D., & Wells, A. (1995). *A cognitive model of social phobia*. In R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope, & F. R. Schneier. (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment*. New York: Guilford Press.
- Creswell, J. (2018). *Designing and conducting mixed methods research* (3rd ed ed.). SAGE.  
[https://www.ucg.ac.me/skladiste/blog\\_609332/objava\\_105202/fajlovi/Creswell.pdf](https://www.ucg.ac.me/skladiste/blog_609332/objava_105202/fajlovi/Creswell.pdf)
- Cui, L., Pi, Y., Cao, Y., Deng, J., Yu, M., & Tang, X. (2025). What are they worried about? A qualitative exploration of negative beliefs in Chinese socially anxious youths. *261*, 105916.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.105916>
- Esbjorn, B., Falch, A., Walczak, M., & Normann, N. (2021). Trastorno de ansiedad social en niños: investigación de la contribución relativa de los pensamientos automáticos, el pensamiento negativo repetitivo y las metacogniciones. *49(2)*.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1017/s1352465820000430>
- Escolar, M., & Serrano, I. (2019). Intervención cognitivo-conductual en un caso de ansiedad ante la lectura en público: mejora de la fluidez y comprensión. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 6(2).  
<https://www.revistapcna.com/sites/default/files/10-1813-2.pdf>
- Ewart, C., Elder, G., Laird, K., Shelby, G., & Walker, L. (2014). Can agonistic striving lead to unexplained illness? Implicit goals, pain tolerance, and somatic symptoms in adolescents and adults. *33(9)*.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1037/a0033496>
- Félix, A., Ferreira, A., & Vagos, P. (2022). Can cognitive restructuring serve as a brief stand-alone treatment for social anxiety disorder in adolescence?

- Fernández, B., González, J., & Cantero, M. (2022). Propiedades psicométricas del Children's Negative Cognitive Error Questionnaire en población española adolescente y joven. 9(1), 137-157. <https://doi.org/https://doi.org/10.17979/reipe.2022.9.1.8999>
- Fetters, M., Curry, L., & Creswell, J. (2013). Achieving integration in mixed methods designs—principles and practices. 48. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/1475-6773.12117>
- Flouri, E., & Panourgia, C. (2014). Negative automatic thoughts and emotional and behavioural problems in adolescence. 19(1), 46-51. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/camh.12004>
- Freud, S. (1900/2010). *La interpretación de los sueños*. Biblioteca Nueva.
- Friedman, H. (2023). The thinking traps that ruin your happiness: How to recognize, challenge, and overcome cognitive distortions. [https://papers.ssrn.com/sol3/Delivery.cfm/SSRN\\_ID4670101\\_code638928.pdf?abstractid=4670101&mirid=1](https://papers.ssrn.com/sol3/Delivery.cfm/SSRN_ID4670101_code638928.pdf?abstractid=4670101&mirid=1)
- Fuentes, F., Silva, A., & Requesens, C. (2025). Influencia de redes sociales en el desarrollo de ansiedad social en jóvenes. *Revista Confluencia*, 8. <https://doi.org/https://doi.org/10.52611/confluencia.2025.1318>
- Gayathri, J. (2024). Adolescent social anxiety treatment: A randomized controlled trial comparing the efficacy of peer-assisted therapy and individual therapy on social phobia and social interaction anxiety. *Afr. J. Biomed. Res*, 27. Afr. J. Biomed. Res.: <https://africanjournalofbiomedicalresearch.com/index.php/AJBR/article/view/2441>
- González, J., & Muñoz, A. (2019). Perfeccionismo y práctica deportiva: regulación funcional del estrés en la adolescencia. *Anales de Psicología*, 35(1). <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.6018/analesps.35.1.326541>

- Guetterman, T., Fetters, M., & Creswell, J. (2015). Integrating quantitative and qualitative results in health science mixed methods research through joint displays. *Ann Fam Med*, 13(6).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1370/afm.1865>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2014). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México: McGraw-Hill Education.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>
- Holmqvist, K., & Frisen, A. (2019). From negative to positive body image: Men's and women's journeys from early adolescence to emerging adulthood. *B. 28*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.12.002>
- Hur, J., DeYoung, K., Islam, S., Anderson, A., & Shackman, A. (2019). Social context and the real-world consequences of social anxiety. *Psychological Medicine*, 50(12).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1017/S0033291719002022>
- Hussain, A., Khan, A., & Atiq, S. (2025). The trinity that hijacks grades: A correlational study of family environment, shame proneness and academic competence among university students. (2), 346-356.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.71000/04r4a781>
- Jaafar, N., Abu, A., Bazlan, M., & Selamat, T. (2025). Gender differences in self-concept and its impact on academic performance among adolescents. International. *Journal of Research and Innovation in Social Science*.  
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.47772/IJRISS.2025.90300353>
- Jiménez, L., Valencia, A., & Sánchez, R. (2013). Escala de Ansiedad Social para Adolescentes: confiabilidad y validez en una muestra mexicana. *Psicología Iberoamericana*, 21(2), 72-84.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.48102/pi.v21i2.156>
- Jystad, I., Bjerkeset, Haugan, T., Sund, E., & Vaag, J. (2021). Sociodemographic correlates and mental health comorbidities in adolescents with social anxiety: The Young-HUNT3 study, Norway. 12.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.663161>

- Kabir, A. (2024). Thematic Analysis: A Practical Guide. <https://doi.org/https://doi.org/10.58837/CHULA.PPJ.39.8>
- Karagoz, E., Ozyurt, G., Tuffa, A., & Akay, A. (2025). Evaluation of adolescents with anxiety disorders in the context of cognitive distortion. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 35(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.5152/pcp.2025.241047>
- Kocsel, N., Horvath, Z., Reinhardt, M., & Szabo, E. (2022). Nonproductive thoughts, somatic symptoms and well-being in adolescence. 8(6). <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09688>
- Kralj, A., Payne, A., Holzhauer, O., Young, J., & Meiser, R. (2024). Intrusive thoughts and memories in adolescents with major depressive disorder or post-traumatic stress disorder. *The British Journal of Clinical Psychology*, 64(3), 543-557. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/bjc.12488>
- Kurniawan, V., Ridi, K., Melliya, G., & Vidhiastutik, Y. (2024). Social anxiety scale for adolescents (SAS-A): reliability test. 8(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.60050/lkh.v8i1.19>
- La Greca, A., & López, N. (1998). Social anxiety among adolescents: linkages with peer relations and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26(2), 83-94. <https://doi.org/https://doi.org/10.1023/A:1022684520514>
- Lei, J., Mason, C., Russell, A., Hollocks, M., & Leigh, E. (2024). Understanding mechanisms that maintain social anxiety disorder in autistic individuals through the Clark and Wells (1995) model and beyond: A systematic review. 27(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10567-024-00509-z>
- Leigh, E., & Clark, D. (2023). Understanding Social Anxiety Disorder in Adolescents and Improving Treatment Outcomes: Applying the Cognitive Model of Clark and Wells (1995). *Clin Child Fam Psychol Rev*, 21(3), 388-414. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10567-018-0258-5>
- Lillo, J. (2024). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*(90). [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352004000200005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000200005)

- Liu, R., & Bell, M. (2020). Fearful temperament and the risk for adolescent anxiety: The role of attention biases and effortful control. *23*(2), 205–228. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10567-019-00306-z>
- Mansoor, K. (2024). Revealing the Fear of Negative Evaluation: Exploring Its Impact on Self-Esteem through Emotional Loneliness and Avoidance among Adolescent. *2*(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.54536/ajhp.v2i1.2364>
- Maric, M., Heyne, D., Widenfelt, B., & Westenberg, M. (2010). Distorted cognitive processing in youth: The structure of negative cognitive errors and their associations with anxiety. *35*(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10608-009-9285-3>
- Meral, Y., & Noruega, A. (2021). Self-image and self-focused attention in a social interaction situation: what is relevant for social anxiety? <https://doi.org/https://doi.org/10.1017/s1352465821000424>
- Mirete, M., Molina, S., Villada, C., & Hidalgo, V. (2021). Ansiedad social subclínica en adultos jóvenes sanos: cortisol y ansiedad subjetiva en respuesta al estrés agudo. *Anales de Psicología*, *37*(3). [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-97282021000300005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282021000300005)
- Mohammad, S., Ypusefi, N., & Moradi, O. (2023). Comparing the effectiveness of Wells' metacognition training with Kabat-Zinn's mindfulness training on self-efficacy of math-anxious students. *5*(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.61838/kman.jarac.5.3.13>
- Mohn, R., Mohn, C., Laroi, F., Teigset, C., Øie, M., & Rund, B. (2022). Cognitive functioning in a group of adolescents at risk for psychosis. *Frontiers in Psychiatry*, *13*(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.1075222>
- Mürner, I., Koenig, J., Ando, A., Henze, R., Schell, S., & Brunner, R. (2020). Neuropsychological development in adolescents: Longitudinal associations with white matter microstructure. *Developmental Cognitive*

<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.dcn.2020.100812>

Nelemans, S., Meeus, W., Branje, S., Leeuwen, K., & Colpi, H. (2019). Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A) Short Form: Longitudinal Measurement Invariance in Two Community Samples of Youth. *26*(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/1073191116685808>

Nguyen, N. (2020). *Relationships between dichotomous thinking and other cognitive distortions*. Universidad de Lindenwood. [https://digitalcommons.lindenwood.edu/psych\\_journals/vol1/iss22/5](https://digitalcommons.lindenwood.edu/psych_journals/vol1/iss22/5)

Nguyen, P., Abrantes, S., Friedrich, S., & Krasen, K. (2025). Severity of psychotic-like experiences in help-seeking German adolescents. *19*(8). <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/eip.70084>

Organización de las Naciones Unidas. (2020). *Objetivos de Desarrollo Sostenible: ODS 3 Salud y bienestar; ODS 4 Educación de calidad*. ONU: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/sustainable-development-goals/>

Orgilés, M., Amorós, V., & Espada, J. (2025). A network analysis of symptom-level associations between suicidality, depression and anxiety in Spanish adolescents. *Journal of Affective Disorders, 1*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.120978>

Palamarchuk, I., & Vaillancourt, T. (2021). Mental resilience and coping with stress: A comprehensive multi-level model of cognitive processing, decision making, and behavior. *Frontiers in Behavioral Neuroscience, 15*(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fnbeh.2021.719674>

Palinkas, L., Horwitz, S., Green, C., Wisdom, J., Duan, N., & Hoagwood, K. (2015). Purposeful sampling for qualitative data collection. *Administration and Policy in Mental, 42*(5). <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10488-013-0528-y>

Pantoja, A., & Polanco, K. (2019). Depresión, ansiedad y actividad física en escolares: Estudio comparado. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y*

*Evaluación*, 3, 143-155  
<https://doi.org/https://doi.org/10.21865/RIDEP52.3.11>

Parra, D., & Ravetllat, I. (2019). El consentimiento informado de las personas menores de edad en el ámbito de la salud. *Ius et Praxis*, 25(3).  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-00122019000300215](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-00122019000300215)

Pastrano, N. J., Changotasig, O. Y., Morales, C., & Flores, A. E. (2023). *Pensamientos Automáticos y Autoestima en Adolescentes en un Colegio Privado de la Ciudad de Quito en el Año 2023*. Dominio de las Ciencias. Vol. 9. No. 9: <https://pure.ups.edu.ec/es/publications/automatic-thoughts-and-self-esteem-in-adolescents-in-a-private-sc/>

Peret, P. (2021). Shaping an identity as the main developmental task of youth in the contemporary socio-cultural reality. 132(2).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.15804/kie.2021.02.04>

Pérez, C., Semblantes, M., & Cedeño, D. (2025). Evaluación de la Ansiedad Social y Acciones Preventivas del Técnico de Enfermería en Adolescentes de Bachillerato de la Unidad Educativa “Pedro Fermín Cevallos” Ambato-Ecuador. *Reincisol*, 4(8), 2054-2080.  
[https://doi.org/https://doi.org/10.59282/reincisol.V4\(8\)2054-2080](https://doi.org/https://doi.org/10.59282/reincisol.V4(8)2054-2080)

Peters, E., Moritz, S., Schwannauer, M., Wiseman, Z., & Greenwood, K. (2013). Cognitive biases questionnaire for psychosis. 40(2).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1093/schbul/sbs199>

Pfeifer, J., & Berkman, E. (2018). Self and identity development in adolescence: Neural evidence and implications for a value-based choice perspective on motivated behavior. 12(3), 158–164.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/cdep.12279>

Pinar, Y., & Epli, H. (2023). Moderating role of gender in the effect of perceived parental acceptance-rejection on social appearance anxiety.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.19160/e-ijer.1305036>

- Pino, M., Pardo, V., Ruiz, R., González, G., & Parra, M. (2023). Assessing attentional bias to emotions in adolescent offenders and nonoffenders. *14*(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1192114>
- Poznyak, E., y Debbané, M. (2024). Emotion regulation beyond executive and attention difficulties: Impact on daily life impairments in community adolescents. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. <https://doi.org/https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-5325993/v1>
- Prakash, R. (2023). Neural correlates of spontaneous cognition and implications for adaptive and maladaptive cognition. *Journal of the International Neuropsychological*, *29*(1). <https://doi.org/10.1017/S1355617723003053>
- Pyne, J. (2023). Teachers' perceptions of sense of belonging and the possible impact on adolescent development. *46*(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.3102/01623737231154605>
- Raknes, S., Pallesen, S., Bjaastad, J., Janne, G., Hoffart, A., Dyregrov, K., & Tellefsen, A. (2017). Negative life events, social support, and self-efficacy in anxious adolescents. *Psychological Reports*, *120*(4), 609-626. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0033294117699820>
- Ramos, J., Broco, L., Sánchez, A., & Doll, A. (2020). La personalidad como vulnerabilidad unidimensional y bidimensional: el papel mediador de las variables cognitivas en la gravedad sintomatológica en una muestra de personas con trastorno grave de personalidad. *Clínica y Salud*, *31*(1). [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742020000100001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742020000100001)
- Ranta, K., Tuomisto, M., Heino, R., Rantanen, P., & Marttunen, M. (2014). Cognition, imagery and coping among adolescents with social anxiety and phobia. *21*(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/cpp.1833>
- Rapee, R., & Heimberg, R. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behav Res Ther*, *35*(8), 741-756. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(97\)00022-3](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/s0005-7967(97)00022-3)

- Rapee, R., Forbes, M., & Fardouly, J. (2020). Testing a concurrent model of social anxiety in preadolescence. *44*(6).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0165025420912014>
- Redondo, C., & Agudelo, E. (2018). Distorsiones cognitivas y pensamientos automáticos en cutters adolescentes: un estudio de casos Cognitive distortions and automatic thoughts in teen cutters: a case study. (19).  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9151097.pdf>
- Reyes, G., Cuevas, M., & Correa, A. (2023). Habilidades sociales, ansiedad social, rendimiento académico y género en estudiantes de psicología. *Revista Electrónica de Psicología de la FES Zaragoza-UNAM*, *13*(25), 56-64.  
[https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/2022/Publicaciones/revistas/Rev\\_Elec\\_Psico/Vol\\_13\\_No\\_25/RE P13\(25\)-may08-Art6.pdf](https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/2022/Publicaciones/revistas/Rev_Elec_Psico/Vol_13_No_25/RE P13(25)-may08-Art6.pdf)
- Richardson, C., Magson, N., & Rapees, R. (2024). Repetitive Negative Thinking Mediates the Relationship Between Sleep Disturbance and Symptoms of Generalized Anxiety, Social Anxiety, Depression, and Eating Disorders in Adolescence: Findings From a 5-Year Longitudinal Study. *13*(1).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1177/21677026241230458>
- Robinson, P. (2007). Designing and Conducting Mixed Methods Research. *Australian and New Zealand Journal of Public Health* , *31*(4).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1753-6405.2007.00096.x>
- Ródenas, G., Velasco, E., Perona, S., & Rodríguez, J. (2023). Childhood and adolescent trauma and dissociation: The mediating role of rumination, intrusive thoughts and negative affect. *Scandinavian Journal of Psychology*, *63*(4).  
[https://doi.org/https://doi.org/10.1111/sjop.12879?urlappend=%3Futm\\_source%3Dresearchgate.net%26utm\\_medium%3Darticle](https://doi.org/https://doi.org/10.1111/sjop.12879?urlappend=%3Futm_source%3Dresearchgate.net%26utm_medium%3Darticle)
- Romer, D., Reyna, V., & Satterthwaite, T. (2017). Beyond stereotypes of adolescent risk taking: Placing the adolescent brain in developmental context. *Developmental Cognitive Neuroscience*, *19*-34.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.dcn.2017.07.007>

- Sakti, D., Manalu, R., Kristiana, I., & Bidzan. (2021). The role of social media use in peer bullying victimization and onset of anxiety among Indonesian elementary school children. *12(1)*. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.635725>
- Salgado, G. (2024). Impacto de la Fobia social en estudiantes de 15 a 18 años del Colegio Cristiano Gamaliel de Managua. *Revista científica Estelí(51)*, 86-98. <https://doi.org/https://doi.org/10.5377/esteli.v13i51.19003>
- Sarango, I., Caizapanta, G., & Guamán, C. (2023). La Ansiedad Social en los Estudiantes con Personalidad Introversa. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 10019-10037. [https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i4.7688](https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7688)
- Scher, E., & Kozłowska, K. (2020). Functional somatic symptoms in children and adolescents. Springer. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-030-46184-3>
- Schulte, T., Hoong, J., Sullivan, E., Pfefferbaum, A., Baker, F., & Prouty, D. (2020). Effects of age, sex, and puberty on neural efficiency of cognitive and motor control in adolescents. *14(4)*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s11682-019-00075-x>
- Secretaría Nacional de Planificación del Ecuador. (2021). *Plan de Creación de Oportunidades 2021–2025*. [https://www.competencias.gob.ec/wp-content/uploads/2021/03/Plan-de-Creaci%C3%B3n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado\\_compressed\\_compressed.pdf](https://www.competencias.gob.ec/wp-content/uploads/2021/03/Plan-de-Creaci%C3%B3n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado_compressed_compressed.pdf)
- Secundino, G., Veytia, M., Guadarrama, R., & Míguez, M. (2021). Síntomas depresivos y pensamientos automáticos negativos como predictores de ideación suicida en adolescentes mexicanos. *Salud mental*, 44(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2021.002>
- Sikora, R. (2019). Teachers' social support, somatic complaints and academic motivation in children and early adolescents. *60(2)*, 87-96. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/sjop.12509>
- Silk, J., Sequeira, S., Jones, N., Lee, K., Dahl, R., & Forbes, E. (2023). Subgenual anterior cingulate cortex reactivity to rejection vs. acceptance predicts

- depressive symptoms among adolescents with an anxiety history. 52(5).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1080/15374416.2021.2019048>
- Sukmawati, Y., Lestari, R., & Wardhani, V. (2023). The effectiveness of giving cognitive behavior therapy (CBT) and mindfulness therapy on adolescents' social anxiety levels. *Jurnal Aisyah Jurnal Ilmu Kesehatan* , 8(1).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.30604/jika.v8i1.1668>
- Swartling, A. (2007). Focus groups. [https://www.researchgate.net/profile/Asa-Gerger-Swartling-2/publication/249088897\\_Focus\\_groups/links/00b4951e3bba344360000000/Focus-groups.pdf?\\_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uliwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19](https://www.researchgate.net/profile/Asa-Gerger-Swartling-2/publication/249088897_Focus_groups/links/00b4951e3bba344360000000/Focus-groups.pdf?_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uliwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19)
- Tabibpour, F., Azadikenari, R., & Najafipour, A. (2024). The effectiveness of paradoxical timetable technique on negative automatic thoughts and fear of evaluation. *Journal of Clinical Research in Paramedical Sciences*, 13(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.5812/jcrps-147395>
- Theresa, E., Oberger, R., Schmoeger, M., Deckert, M., Vockh, S., & Willinger, U. (2019). Cognitive and affective theory of mind in adolescence: Developmental aspects and associated neuropsychological variables. *Psychological Research*, 85(2).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s00426-019-01263-6>
- Thynne, R. (2024). Comprender la ansiedad en la escuela: de la experiencia personal al apoyo práctico al alumnado. [https://doi.org/https://doi.org/10.4324/9781003433231?urlappend=%3Futm\\_source%3Dresearchgate.net%26utm\\_medium%3Darticle](https://doi.org/https://doi.org/10.4324/9781003433231?urlappend=%3Futm_source%3Dresearchgate.net%26utm_medium%3Darticle)
- Tishchenko, N., y Luchinkina, I. (2024). A study of cognitive characteristics in employees of small business: Standardization of the method. <https://doi.org/https://doi.org/10.18413/2313-8971-2022-8-3-0-11>
- Torregrosa, M., Gómez, M., López, R., García, J., Grecca, A., & Pacheco, J. (2022). Measurement Invariance and Latent Mean Differences Between American, Spanish, and Chinese Adolescents Using the Social Anxiety

Scale for Adolescents (SAS-A). 34(1).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.7334/psicothema2021.42>

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. (2018). *Universidad Católica de Santiago de Guayaquil*. Dominio 5: Educación, comunicación, arte y subjetividad: [https://www.ucsg.edu.ec/institutos/institutos-icseha/dominios-institucionales/?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.ucsg.edu.ec/institutos/institutos-icseha/dominios-institucionales/?utm_source=chatgpt.com)

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. (2023). *Universidad Católica de Santiago de Guayaquil*. Dominio 5: Educación, comunicación, arte y subjetividad: <https://www.ucsg.edu.ec/institutos/institutos-icseha/dominios-institucionales/#:~:text=Dominio%205:%20Educaci%C3%B3n%2C%20comunicaci%C3%B3n%2C,la%20cultura%20y%20la%20comunicaci%C3%B3n.>

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. (2023). *Dominios y líneas de investigación institucionales*. Dominio 5: Educación, comunicación, arte y subjetividad

Urban, D. J., Garcia , J. M., & Inglés, C. J. (2024). *Perfiles de riesgo de ansiedad social para dificultades interpersonales en una muestra de adolescentes españoles*. *Revista de Psicodidáctica*, Volume 29, Issue 1,: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S113610342300028X>

Vagos, P., & Pereira, A. (2022). Revisiting a taxonomy of social anxiety and assertiveness in adolescence: evidence for a cognitive approach. *Current Psychology*, 41(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s12144-020-00823-z>

Veliz, C., y Valdivieso, I. (2024). *Factores psicosociales relacionados con la ansiedad en adolescentes*. Vol. 3 Núm. Especial (2024): Septiembre PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes. : <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/psicologia/article/view/6411>

Walder, N., Berger , T., Huezeler, D., McDougal, E., Edbrook, J., & Schmidt, S. (2025). Prevention and treatment of social anxiety disorder in adolescents: mixed method randomised controlled trial of the guided online intervention

- SOPHE. 15(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.1038/s41598-025-10193-w>
- Weeks, M., Ooi, L., & Coplan, R. (2015). Cognitive Biases and the Link Between Shyness and Social Anxiety in Early Adolescence. 36(8). [https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0272431615593175?urlappend=%3Futm\\_source%3Dresearchgate.net%26utm\\_medium%3Darticle](https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0272431615593175?urlappend=%3Futm_source%3Dresearchgate.net%26utm_medium%3Darticle)
- Wells, A. (2009). *Metacognitive therapy for anxiety and depression*. Guilford Press. [https://www.guilford.com/books/Metacognitive-Therapy-for-Anxiety-and-Depression/Adrian-Wells/9781609184964/summary?srsId=AfmBOop0LBVj\\_8sAO0dSbq8II281EBFCuUeCPdIAAx3yigjz0fc647Gi](https://www.guilford.com/books/Metacognitive-Therapy-for-Anxiety-and-Depression/Adrian-Wells/9781609184964/summary?srsId=AfmBOop0LBVj_8sAO0dSbq8II281EBFCuUeCPdIAAx3yigjz0fc647Gi)
- Xia, T., Liao, J., & Linli, D. (2023). Cyberbullying victimization and social anxiety: Mediating effects with moderation. 15(13). <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/su15139978>
- Xu, L., y Li, L. (2024). Upward social comparison and social anxiety among Chinese college students: a chain-mediation model of relative deprivation and rumination. *Front. Psychol*, 15. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1430539>
- Yan, J., Iturria, Y., Bezgin, G., Toussaint, P., Xie, K., He, L., . . . Hilger, K. (2025). Association between Brain Structure and Cognitive Ability during Adolescence: Insights from a Comprehensive Large-Scale Analysis of 9 to 15 Year-Olds. 2(1). <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2024.06.18.599653v4>
- Yeo, D., Lee, S., Choi, H., Min, P., & Bumhee, P. (2018). Emotional abuse mediated by negative automatic thoughts impacts functional connectivity during adolescence. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ynstr.2024.100623>
- Yu, M., Iv, F., Liu, Z., & Gao, D. (2022). How negative automatic thoughts trigger Chinese adolescents' social anxiety: The mediation effect of meta-worry. *Current Psychology*, 42(8). <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s12144-022-03229-1>

- Zarza, F., Casanova, O., McPherson, G., & Orejudo, S. (2020). Music self-efficacy for performance: An explanatory model based on social support. *11*(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01249>
- Zhang, T., Wei, Y., Tang, X., Cui, H., Xu, L., & Tang, Y. (2024). Cognitive functions following initiation of antipsychotic medication in adolescents and adults at clinical high risk for psychosis. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, *18*(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s13034-024-00743-x>
- Zhou, D. (2019). Cognitive Behavioral Therapy for Social Anxiety. *DEStech Transactions on Economics, Business and Management*. <https://doi.org/https://doi.org/10.12783/dtem/emba2019/29348>
- Zilka, G. (2023). Gen Z self-portrait: Vitality, activism, belonging, happiness, self-image, and media usage habits. *Issues in Informing Science and Information Technology*. *20*(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.28945/5139>
- Zimmer, M., Rudolph, J., Webb, H., Henderson, L., & Hawes, T. (2021). Face-to-face and cyber-victimization: A longitudinal study of offline appearance anxiety and online appearance preoccupation. *50*(12). <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10964-020-01367-y>

## Anexos

### Anexo 1. Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A)

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Grado escolar: \_\_\_\_\_

El cuestionario tiene 22 preguntas. Por favor, contéstelas todas indicit ando en qué medida la afirmación "es cierta" para usted, siendo las respuestas extremas "nunca es cierta" (1) y "siempre es cierta" (5).

No	Afirmación	1	2	3	4	5
1	Me preocupa hacer algo que nunca he hecho delante de los demás.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Me gusta practicar deportes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Me preocupa que me tomen el pelo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Me da vergüenza estar rodeado de personas que no conozco.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Sólo hablo con personas que conozco bien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Creo que mis compañeros hablan de mí a mis espaldas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Me gusta pasear por el campo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Me preocupa que los demás piensen mal de mí.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Me da miedo no gustarle a los demás.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Me pongo nervioso cuando hablo con gente de mi edad que no conozco bien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Mirar la televisión me relaja.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Me preocupa lo que los demás digan de mí.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Me siento incómodo cuando me presentan a personas desconocidas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Prefiero no apuntarme a ningún grupo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Me siento incómodo cuando estoy con una grupo de personas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Me escucho música siempre que tengo oportunidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Creo que si me equivoco, me mirarán a mí.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Tengo miedo a decir mal de mí.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Me da miedo pedir a los demás que hagan cosas conmigo ya que podrian decirme que no.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Me siento nervioso cuando estoy con gente que conozco poco.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Me cuesta trabajo pedir a los demás que hagan cosas conmigo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Me cuesta trabajo pedir a los demás que hagan cosas conmigo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1 Nunca es cierta     1 2 3 4     2 3 4 5     5 5 siempre es cierta (5)

## Anexo 2. Cuestionario de Errores Cognitivos Negativos en Niños y Adolescentes (CNCEQ) versión abreviada.

**NOMBRE Y APELLIDO:**  
**ESCOLAR:** PRIMERO DE BACHILLERATO.

**EDAD:** 15 / 16 **SEXO:** F / M **GRADO**

### Instrucciones:

Lee cada situación y marca con un círculo o una X la opción que mejor describa qué tan parecido es el pensamiento a lo que tú pensarías.

**Opciones de respuesta:**  1 Nunca pienso así  2 Casi nunca pienso así  3 A veces pienso así  4 Muchas veces pienso así  5 Siempre pienso así

1. Si me va mal en una prueba, pienso que todo el año escolar será un desastre.  
 1  2  3  4  5
2. Cuando algo sale mal, pienso que lo peor siempre va a pasar.  
 1  2  3  4  5
3. Si tengo un problema con un amigo, pienso que nunca se va a arreglar.  
 1  2  3  4  5
4. Si me equivoco en algo, pienso que todo salió mal por mi culpa.  
 1  2  3  4  5
5. Si fallo una vez, pienso que siempre voy a fallar.  
 1  2  3  4  5
6. Cuando alguien me critica, pienso que nadie me quiere.  
 1  2  3  4  5
7. Si algo me sale mal hoy, pienso que siempre será así.  
 1  2  3  4  5
8. Cuando me va mal en una materia, pienso que soy malo/a para todo.  
 1  2  3  4  5
9. Si alguien está de mal humor, pienso que es por algo que hice.  
 1  2  3  4  5
10. Cuando algo sale mal en grupo, pienso que fue mi culpa.  
 1  2  3  4  5
11. Si alguien no me habla, pienso que hice algo malo.  
 1  2  3  4  5
12. Cuando hay un problema, siento que yo lo provoqué.  
 1  2  3  4  5
13. Pienso que los demás hablan mal de mí aunque no tenga pruebas.  
 1  2  3  4  5
14. Creo que los otros piensan cosas malas de mí sin decírmelo.  
 1  2  3  4  5
15. Si alguien se ríe, pienso que se ríe de mí.  
 1  2  3  4  5
16. Pienso que los demás me juzgan negativamente aunque no lo digan.  
 1  2  3  4  5

### Anexo 3. Instrumento para grupo focal

NOMBRES Y APELLIDOS:

GRADO ESCOLAR: PRIMERO DE BACHILLERATO

EDAD: 15 / 16 SEXO: M / F

- 1) Para iniciar, describa cómo suele ser para usted participar en clase (hablar, responder, preguntar o exponer).
- 2) ¿En qué situaciones escolares suele sentirse más observado/a o evaluado/a por otras personas?
- 3) Cuando ocurre una de esas situaciones, ¿qué es lo que más le preocupa que pueda pasar?
- 4) En esos momentos, ¿qué pensamientos aparecen de manera inmediata en su mente?
- 5) ¿Qué interpretación suele hacer cuando comete un error o no responde como esperaba frente a otros?
- 6) ¿Qué emociones aparecen con mayor intensidad en esas situaciones y cómo las vive?
- 7) ¿Qué cambios físicos nota antes, durante o después de participar o exponerse en clase?
- 8) Cuando piensa en participar, ¿qué hace usualmente: ¿participa, se contiene, o evita?
- 9) Después de una participación o exposición, ¿qué suele pasar en su mente y en su estado emocional?
- 10) ¿Qué condiciones del aula o del docente le harían sentir mayor seguridad para participar?

## **Anexo 4. Consentimiento informado de la institución**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA INSTITUCIÓN**

El propósito de este consentimiento informado es brindar a la institución educativa una explicación sobre la presente investigación. La investigación es dirigida por Olinka Vélez y Eucariz Burbano de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. El objetivo general de la investigación es determinar la relación entre los pensamientos automáticos negativos y la ansiedad social en adolescentes de 15 a 16 años de Primero de Bachillerato.

Si la institución accede a participar en esta investigación, se solicitará la participación de los estudiantes mediante la aplicación de los siguientes instrumentos:

- Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A).
- Cuestionario de Errores Cognitivos Negativos en Niños y Adolescentes (CNCEQ).
- Grupo focal con los estudiantes participantes.

La aplicación de los instrumentos tendrá una duración aproximada entre 45 minutos y 60 minutos. La participación en este estudio es netamente voluntaria. La información que se reciba será estrictamente confidencial y no se utilizará con ningún otro fin distinto al de esta investigación. Las respuestas serán codificadas para así, poder garantizar el anonimato de los participantes.

La institución educativa podrá manifestar sus dudas en cualquier momento durante el proceso de desarrollo de esta investigación. De igual forma, si alguna de las preguntas resulta ser incómoda para los estudiantes, estos tendrán el derecho de no responderlas, o en su caso, retirarse de la actividad sin ningún tipo de consecuencia.

Desde ya, agradecemos la colaboración brindada para el desarrollo de esta investigación académica.

## **Anexo 5. Consentimiento informado**

Título del estudio: Relación de los pensamientos automáticos negativos (PANs) y la ansiedad social en adolescentes

Investigador/a responsable: Olinka Vélez – Eucariz Burbano

Estimado/a padre, madre o representante legal:

Se le invita a autorizar la participación de su representado/a en el estudio titulado “Relación de los pensamientos automáticos negativos (PANs) y la ansiedad social en adolescentes”, el cual se desarrollará en el contexto de una investigación académica con enfoque mixto y tuvo como finalidad analizar la relación entre ciertos pensamientos automáticos negativos y los niveles de ansiedad social en estudiantes adolescentes.

La participación dentro de esta investigación es de carácter voluntario y se llevará a cabo en el ámbito educativo mediante los horarios previamente establecidos con la institución. El procedimiento de esta investigación consiste en completar los cuestionarios psicológicos, además de unirse a un grupo focal que incluye preguntas concebidas para analizar emociones asociadas con situaciones sociales, pensamientos automáticos y vivencias en el colegio. Los instrumentos para utilizar son la Escala de ansiedad social para adolescentes (SAS-A) y el Cuestionario de errores cognitivos negativos en niños y adolescentes (CNCEQ).

El estudio no enfrenta a los adolescentes ante ningún peligro físico ni académico. No obstante, se informa que algunas de las preguntas podrían llegar a causar cierto malestar emocional, debido a la reflexión sobre experiencias propias. Por ello, se ha establecido un protocolo para poder llevar a cabo. Si se llegasen a manifestar casos en donde se observe un nivel de ansiedad considerable, este será manifestado a los padres del estudiante y, a su vez, a autoridades pertinentes, siempre bajo estricta confidencialidad. El objetivo siempre será asegurar que el estudiante reciba orientación y acompañamiento profesional adecuado para así, poder abordar su bienestar psicológico.

La información brindada por los participantes, serán manejada con plena confidencialidad. Los datos recogidos serán codificados y utilizados únicamente con propósitos a esta investigación y estudios académicos, asegurando que la identidad de los adolescentes se mantenga privada en todo momento. Sólo el equipo de investigación tendrá acceso a la información.

Se asegurará que la elección de participar o no en el programa no cause ningún tipo de castigo, daño académico o personal para el alumno. Asimismo, se comunicará que el/la adolescente tiene la posibilidad de abandonar el estudio en cualquier momento, sin tener que justificar su decisión y sin que eso conlleve a consecuencias adversas.

Habiendo recibido información clara y suficiente sobre el estudio, y manifestando que se resolvieron todas las dudas, AUTORIZO de manera libre y voluntaria la participación de mi representado/a en la investigación antes mencionada.

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Nombre del padre/madre o representante legal:

\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del adolescente: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

## **Anexo 6. Asentimiento informado**

Se te está pidiendo que participes en un estudio de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil sobre la Relación de los pensamientos automáticos negativos (PANs) y la ansiedad social en adolescentes el cual tiene como objetivo determinar la relación entre los pensamientos automáticos negativos y la ansiedad social en adolescentes de 15 a 16 años de primero de bachillerato

Se hará la toma de Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A), Cuestionario de Errores Cognitivos Negativos en Niños y Adolescentes (CNCEQ) y un grupo focal donde tu participación en el estudio consiste en responder adecuadamente y tu participación es completamente voluntaria. Esto quiere decir que estás en libertad de decidir si quieres o no participar; si decides no hacerlo, no habrá ningún problema con tu decisión.

Lo que tú nos digas será mantenido en completa confidencialidad. Nosotros/as protegeremos tu privacidad en varias formas. Además, tu nombre no aparecerá en ningún documento del estudio, y nadie sabrá que has participado.

### **Declaración de Asentimiento.**

Yo acepto participar en esta investigación arriba descrita, que me ha sido explicada por Olinka Vélez y Eucariz Burbano

Asentimiento). Sé que tengo el derecho de hacer preguntas en todo momento y entiendo que es mi decisión participar en este estudio. Entiendo que si decido participar en este estudio, puedo dejar de participar en cualquier momento y que nada malo me va a pasar a mí.

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_


## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Burbano Barahona, Ámbar Eucariz**, con C.C: # **0927692798** y **Vélez Aveiga, Olinka Danessa**, con C.C: **0931017115** autoras del trabajo de titulación: **Relación entre los pensamientos automáticos negativos (PANs) y la ansiedad social en adolescentes** previo a la obtención del título de **Licenciadas en Psicología Clínica** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro/Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

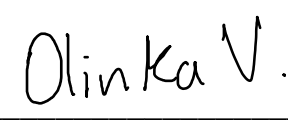
2.- Autorizo/Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

**Guayaquil, 5 de marzo del 2026**

f. 

**Burbano Barahona, Ámbar Eucariz**

**C.C: 0927692798**

f. 

**Vélez Aveiga, Olinka Danessa**

**C.C: 0931017115**

## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Relación entre los pensamientos automáticos negativos (PANs) y la ansiedad social en adolescentes.		
AUTOR(ES)	Burbano Barahona, Ámbar Eucariz Vélez Aveiga, Olinka Danessa		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Mgs. Psic. Cl. Zevallos Mendieta, José Luis		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Psicología, Educación y Comunicación		
CARRERA:	Psicología clínica		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Psicología Clínica		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	5 de marzo de 2026	No. DE PÁGINAS:	94
ÁREAS TEMÁTICAS:	Ansiedad social, distorsiones cognitivas, pensamientos automáticos		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Pensamientos automáticos negativos; ansiedad social; adolescentes; distorsiones cognitivas; contexto escolar		
RESUMEN:	<p>El propósito de este estudio fue establecer la correlación entre los pensamientos automáticos negativos y la ansiedad social en jóvenes de 15 a 16 años de primer año de bachillerato. La investigación fue relevante dado que la ansiedad social es un problema frecuente en la adolescencia y puede afectar el desempeño emocional, académico y social, especialmente si está relacionada con patrones cognitivos disfuncionales que afectan la forma en que perciben las situaciones sociales. Los objetivos específicos se enfocaban en identificar los entornos escolares que generan más ansiedad social, ideas negativas automáticas más frecuentes y su relación con la participación en la escuela y comportamiento evasivo. El enfoque de esta investigación es mixto con un enfoque cuantitativo y cualitativo, diseño no experimental, correlacional y transversal. Se utilizó la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A) y el Cuestionario de Errores Cognitivos Negativos en Niños y Adolescentes (CNCEQ) versión abreviada con un total de 22 adolescentes que formaron parte de la muestra y un grupo focal para profundizar en la experiencia subjetiva de los participantes. En términos generales, el estudio de investigación concluye que los participantes manifestaron niveles elevados de ansiedad social, sin embargo, gran parte mantenía un nivel intermedio de pensamientos negativos automáticos, donde la catastrofización se destacó como la distorsión cognitiva más predominante. Finalmente, el análisis de correlación entre los pensamientos automáticos negativos y la ansiedad social reveló una relación positiva entre ambas variables (<math>r = 0.36</math>), lo que nos indica que, si hay un incremento de PANs, así mismo, mayor intensidad en cuanto a la ansiedad social, lo cual confirma la relevancia clínica de estas cogniciones en la adolescencia.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	<b>Teléfono:</b> <b>0999285228</b> <b>0964190360</b>	<a href="mailto:Olinka.velez@cu.ucsq.edu.ec">Olinka.velez@cu.ucsq.edu.ec</a> <a href="mailto:Ambar.burbano@cu.ucsq.edu.ec">Ambar.burbano@cu.ucsq.edu.ec</a>	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	<b>Nombre: Mgs. Psic. Cl. Colmont Martinez, Marcia Ivette.</b> <b>Teléfono:</b> <b>E-mail: <a href="mailto:marcia.colmont@cu.ucsq.edu.ec">marcia.colmont@cu.ucsq.edu.ec</a></b>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			