

FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD

Carrera de Psicología

**“RUMIACIÓN COGNITIVA Y ANSIEDAD
SOCIAL EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA
DE PSICOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD
PRIVADA DE LIMA, 2025”**

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciado en Psicología

Autores:

Francisco Sebastian Cabrera Cruz

Junior Antony Saavedra Salinas

Asesor:

Mg. Claudett Mercedes Ángeles Donayre

0000-0002-0225-8393

Lima - Perú

2025

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	Carlos Fernando García Godos Salazar
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	Janeth Molina Alvarado
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	Claudett Mercedes Ángeles Donayre
	Nombre y Apellidos

Informe de Similitud



Página 2 de 58 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trnoid:::1:3402432065




15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 9%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Página 2 de 58 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trnoid:::1:3402432065

Dedicatoria

Dedicado a nuestros padres, por su constante apoyo, comprensión y sacrificio a lo largo de nuestra formación profesional.

A nuestra familia, por su aliento y motivación en cada etapa de este camino académico.

Y a todas las personas que, de una u otra manera, fueron parte de este proceso y contribuyeron a la culminación de esta meta.

Agradecimiento

Expresamos nuestro más sincero agradecimiento a nuestra asesora, por su orientación, compromiso y valiosos aportes durante el desarrollo de esta investigación. Asimismo, agradecemos a los estudiantes de Psicología que participaron en nuestro estudio, por su disposición y colaboración, elementos fundamentales para la realización de este trabajo.

Índice de contenidos

Jurado evaluador.....	2
Informe de Similitud.....	3
Dedicatoria.....	4
Agradecimiento	5
Índice de contenidos	6
Índice de tablas	7
Resumen	8
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	9
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	24
CAPÍTULO III: RESULTADOS	28
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	35
REFERENCIAS	41
ANEXOS.....	49

Índice de tablas

Tabla 1. <i>Análisis de relación entre la rumiación y la ansiedad social</i>	28
Tabla 2. <i>Análisis de relación entre la dimensión reproches y la ansiedad social</i>	29
Tabla 3. <i>Análisis de relación entre la dimensión reflexión y la ansiedad social</i>	30
Tabla 4. <i>Análisis comparativo de la rumiación según el sexo</i>	31
Tabla 5. <i>Análisis comparativo de la ansiedad social según el sexo</i>	32
Tabla 6. <i>Estadísticos descriptivos de la rumiación (n = 205)</i>	33
Tabla 7. <i>Estadísticos descriptivos de la ansiedad social</i>	34
Tabla 8. <i>Confiabilidad de las mediciones</i>	55
Tabla 9. <i>Prueba del supuesto de normalidad</i>	55

Resumen

El objetivo de este estudio fue investigar la relación entre la rumiación cognitiva y la ansiedad social en universitarios. El estudio, de carácter básico y cuantitativo, empleó un diseño correlacional transversal no experimental. Se seleccionó 205 universitarios mediante muestreo no probabilístico, participaron y completaron la Escala de Respuestas Rumiantes (ERR) y la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz (EASL), instrumentos con propiedades psicométricas adecuadas para la población peruana. Los resultados mostraron una correlación positiva, aunque pequeña, pero estadísticamente significativa, entre la rumiación y la ansiedad social ($r_s = .150$; $p = .031$). El análisis dimensional reveló una correlación significativa entre el autorreproche y la ansiedad social ($r_s = .164$; $p = .019$), mientras que la autorreflexión no mostró una correlación relevante. Asimismo, no se encontraron diferencias significativas entre géneros ni en la rumiación ni en la ansiedad social. A nivel descriptivo, predominaron niveles moderados de rumiación (52,2 %) y niveles leves de ansiedad social (64,9 %). Estos hallazgos concuerdan con estudios previos que resaltan el papel transdiagnóstico de la rumiación y la creciente prevalencia de síntomas de ansiedad entre los estudiantes. Esto sugiere que la rumiación, en particular el componente desadaptativo del autorreproche, es un factor asociado a la persistencia de la ansiedad social. Esto subraya la necesidad de intervenciones preventivas basadas en la regulación emocional y estrategias metacognitivas.

Palabras clave: Rumiación cognitiva, ansiedad social, metacognición, salud mental.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Se viene considerando, y demostrando con evidencia empírica, que la rumiación, como factor cognitivo, es una variable transdiagnóstica dado que se ha mostrado en el inicio y mantenimiento de múltiples trastornos psicológicos; por ejemplo, del estado del ánimo, de la conducta alimentaria, autolesiones, conducta suicida y del espectro de la ansiedad (Nagy et al., 2023; Rickerby et al., 2022). Dentro de este último espectro de problemas psicológicos, se ha sugerido que las constantes cavilaciones en torno a las habilidades de relación deterioran el estado emocional y social generándose así, la sintomatología típica de los problemas de ansiedad social (Donohue et al., 2024).

A nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2022) reportó que casi 301 millones de individuos sufrían de un trastorno de ansiedad. Además, estimaciones recientes sugieren el incremento en un 25% de los casos dada las consecuencias de la pandemia, generando mucho más deterioro en los individuos y limitaciones tanto en sus vidas, como en la atención pública primaria (Domínguez-Domínguez et al., 2024). Estimaciones de metaanálisis sugieren que, específicamente en los casos de ansiedad social en China, la prevalencia en población joven y menores de edad, la prevalencia fue de un 2,1% (Tang et al., 2022). Por su parte, otra estimación en población occidental sugirió una prevalencia del 17% en jóvenes (Salari et al., 2024); congruente con la evidencia anterior, se ha demostrado también que uno de cada tres universitarios sufre de un trastorno de ansiedad, lo cual genera deterioro en su capacidad adaptativa al ambiente académico y laboral (Ahmed et al., 2023).

A nivel Latinoamericano y del Perú, se encontró que la prevalencia de general del 15% en lo que respecta problemas de ansiedad, siendo mucho más alta en el sexo femenino, alcanzado un valor del 19% (Errazuriz et al., 2025). Estudios puntuales en el

contexto nacional sugirieron presencia de niveles moderados (51%) y altos de ansiedad social (26%) (Martínez-Valera et al., 2024); así como también, se determinó que en, Puno, más de la mitad de los jóvenes encuestados reportaron niveles altos (53%) de sintomatología asociada a la ansiedad social (Rodríguez & Pérez, 2020)

Como se ha visualizado, los problemas de ansiedad, puntualizando en la ansiedad social, son problemas presentes en el contexto del adulto joven y del universitario probablemente reforzado y mantenido por factores psicológicos; así como también, por el contexto académico, el cual se viene argumentando que suele tener una alta carga de estresores o ser caracterizado como altamente aversivo (Chang et al., 2021). La ansiedad social se caracteriza principalmente por el temor hacia una evaluación negativa durante la interacción con los otros agentes sociales; por ejemplo, hablar en público, iniciar una conversación, ser observado por otros, etc (American Psychiatric Association [APA], 2022). Por consiguiente, elevada sintomatología puede ocasionar deterioro del funcionamiento diario, paupérrimo funcionamiento académico, ocupacional, incremento de riesgo de salud, pésimas relaciones sociales y románticas; así como también, una menor satisfacción con la vida, no en vano también se ha visto vinculación con respecto a la conducta suicida (Leigh et al., 2023; Saintila et al., 2024).

Es así como se argumenta que se requieren estudios para la identificación, confirmación y replicación de las variables que generan y mantienen la problemática comentada dado el grado de riesgo que generan en la población universitaria. Por ello, a continuación, se realiza una revisión de una serie de estudios que han abordado el tema previamente.

En China, Wu et al. (2024) estudiaron las relaciones entre la rumiación y la

ansiedad social. Se trató de una investigación básica, longitudinal y basado en el modelamiento de ecuaciones estructurales (SEM), la cual fue aplicado a 392 universitarios. Los resultados mostraron que, en ambos momentos, la rumiación mostró influencia positiva en la ansiedad social ($T_1: \beta = .22; p < .001$; $T_2: \beta = .37; p < .001$); así mismo, la rumiación de T_1 también ejerció una influencia positiva en la sintomatología de ansiedad social de T_2 ($\beta = .28; p < .001$). Se concluyó que la rumiación predice y genera el mantenimiento de la sintomatología; mientras que esta última refuerza a la rumiación a través del tiempo.

En China, Xu & Li (2024) estudiaron las relaciones de la comparación social, la privación relativa, la rumiación y la ansiedad social. Esta investigación se caracterizó por ser básica, transversal y basada en el modelamiento SEM, la cual se aplicó a un conjunto de 463 universitarios del mencionado país. Los resultados mostraron que la ansiedad social fue influenciada directamente por la rumiación ($\beta = .530; p < .001$) e indirectamente por la comparación social ($\beta = .120; p < .001$); mientras que la relación mediadora de comparación social \rightarrow privación \rightarrow rumiación \rightarrow ansiedad social también fue significativa. Se concluye que la comparación social influye en la ansiedad social de manera directa e indirecta.

Zhang et al. (2024), en China, analizaron los efectos de la calidad de sueño y estrés académico sobre la rumiación y la ansiedad social. Se trató de una investigación básica, transversal y basada en el modelamiento SEM. La muestra de la investigación consistió en 1653 universitarios. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en función del sexo según ansiedad social ($t = -6.25; p = .000$) y rumiación ($t = -3.50; p = .000$); respecto al modelado estadístico, se encontró que la rumiación mostró efectos en

la ansiedad social ($\beta = .363$; $p < .001$) y la calidad de sueño ($\beta = .356$; $p < .001$). Se concluye que el deterioro de la calidad de sueño no solamente se debe al estrés, sino a las funciones cognitivas de la rumiación y los problemas relacionados a la ansiedad social.

Finalmente, en EE.UU, Im & Kahler (2022) estudiaron el rol transdiagnóstico de la rumiación en distintos problemas psicopatológicos. Esta investigación se caracterizó por ser básica, transversal y basada en el modelamiento SEM, la cual se aplicó a un conjunto de 226 universitarios norteamericanos. El modelo estadístico determinó que la rumiación tuvo efectos positivos y moderados en la ansiedad social ($\beta = .550$; $p < .001$), la fobia específica ($\beta = .400$; $p < .001$) y el trastorno de pánico ($\beta = .540$; $p < .001$); por su parte, también mostró efectos grandes en la depresión ($\beta = .770$; $p < .001$) y ansiedad generalizada ($\beta = .730$; $p < .001$). Se concluyó que la rumiación mostró efectos transdiagnósticos relevantes en los problemas psicológicos emocionales.

En el contexto nacional, Ninahuanca (2024) estudió la influencia de la rumiación y fusión cognitiva sobre la ansiedad en estudiantes universitarios. Se caracterizó por una investigación de tipo básico y explicativo basado en la regresión lineal, el cual fue aplicado a un conjunto de 104 universitarios. Los resultados mostraron que la ansiedad correlacionó fuertemente con la rumiación ($r = .64$; $p < .001$), la dimensión reproches ($r = .71$; $p < .001$) y la fusión cognitiva ($r = .70$; $p < .001$). Además, se determinó que existían diferencias estadísticamente significativas según el sexo en la ansiedad ($t = -2.26$; $p = .026$; $d = .51$) y la rumiación ($t = -2.32$; $p = .022$; $d = .52$) a favor de las mujeres.

Cornejo (2023) estudió la relación entre los pensamientos rumiativos y la ansiedad en universitarios. Para ello, diseñó una investigación básica, correlacional y transversal, la cual fue aplicada en un conjunto de 350 individuos. Se encontró que la mayoría de las personas reportaron niveles medios de rumiación (41%) y niveles medios de ansiedad

(38%). Los resultados también que aseguraron que existía una relación cuasi perfecta y positiva entre la rumia y la ansiedad ($r_s = .922$; $p < .001$); además la dimensión reproche ($r_s = .637$; $p < .001$) también mantuvo la orientación positiva, así como también, la reflexión ($r_s = .800$; $p < .001$). Se concluyó que existe relación entre las variables de estudio.

Valdivieso (2023) analizó la relación entre la fobia social y las creencias irracionales de los universitarios. La investigación se caracterizó por ser básica, correlacional y transversal, la cual fue aplicada en un conjunto de 227 universitarios. Se evidenció una prevalencia de ansiedad social con niveles leves en su mayoría (59.5%); además la relación entre las variables fue positiva e intensidad baja ($r_s = .291$; $p = .001$). Se concluyó que existe una relación entre ciertas creencias irracionales que mantienen la sintomatología de ansiedad social.

Finalmente, Puerta-Muñoz (2021) llevó a cabo una investigación para cuantificar la relación entre la rumiación cognitiva y la ansiedad en universitarios. Se trató de una investigación básica, correlacional y transversal, la cual fue aplicada en un conjunto de 377 participantes voluntarios. Los resultados mostraron que casi la totalidad de los participantes reportaron niveles medios de rumiación (98.4%) y niveles normales de ansiedad (66%). Los resultados relacionales mencionaron que la ansiedad se relacionó, en mayor medida, con la dimensión reproches ($r_s = .584$; $p = .001$) que con la dimensión reflexión ($r_s = .561$; $p = .001$). Se concluyó que existe relación positiva entre ambos fenómenos clínicos.

Respecto a la rumiación, esta se conceptualiza como un pensamiento negativo repetitivo, recurrente y prolongado sobre uno mismo, sentimientos, preocupaciones personales y experiencias perturbadoras, llevando así, la atención del sujeto a los

contenidos del pensamiento y desenfocándose de actividades que permitan solucionar el problema (Watkins & Roberts, 2020).

En la misma línea, otros autores lo definen como actividad cognitiva constante, atenta e incontrolable, con una focalización en los aspectos negativos de la personalidad, sus experiencias y sus vivencias. Tales pensamientos han sido relacionados como factores de riesgo para distintos problemas psicológicos como los trastornos de ansiedad, del humor, bipolar, entre otros (Eisma & Stroebe, 2017)

El modelo teórico los estilos de respuesta se originó a inicios de los años 90 por Nolen-Hoeksema y tuvo como principal objetivo explicar por qué existen diferencias y por qué el sexo femenino es más vulnerable a padecer ciertas psicopatologías, así como también, determinar aquellos factores de riesgo para la depresión y ansiedad (Senkans et al., 2016). La propuesta planteó que la forma en que las personas responden a sus estados de ánimo negativos influye significativamente en la duración e intensidad de estos estados (Harding & Mezulis, 2017). Por lo tanto, Vălenaș & Szentágotai-Tătar (2017) distinguió dos tipos o estilos de respuesta que generan ello:

- Estilo rumiativo: Implica enfocarse repetitivamente en los síntomas de malestar, sus posibles causas y consecuencias, sin tomar acciones para resolver los problemas.
- Estilo de distracción: Involucra desviar la atención del estado de ánimo negativo y sus síntomas hacia actividades o pensamientos más neutrales o positivos.

Así mismo, los resultados de diversas investigaciones mostraron que el estilo rumiativo tiende a exacerbar y prolongar los estados de ánimo negativos, mientras que el estilo de distracción puede ayudar a aliviarlos a corto plazo (Eisma et al., 2020). Es así

como caracterizaron a la rumiación como pensamientos repetitivos y pasivos sobre el malestar emocional, con especial foco en las causas y consecuencias de los síntomas negativos, cierta dificultad para desengancharse y desarrollar creencia de que rumiar ayudará a resolver los problemas (García et al., 2017). Por lo tanto, las principales consecuencias de la rumiación inciden en la mayor duración e intensidad de los síntomas depresivos, deterioro en la capacidad de resolución de problemas, disminución de la motivación y la conducta instrumental, problemas de concentración y rendimiento cognitivo, aumento del estrés y problemas interpersonales (Yang et al., 2017).

Otro modelo teórico-explicativo que muestra total congruencia con el modelo de estilos de respuesta es el modelo de la terapia metacognitiva propuesta por Wells (2009) conceptualiza a la rumiación como un proceso cognoscitivo desadaptativo cuyo origen y sostén durante el tiempo se debe a las creencias metacognitivas disfuncionales acerca de estos procesos. Según este modelo, la rumiación no es un mero síntoma secundario de los problemas de depresión o ansiedad, sino es el mecanismo central que ejerce mantenimiento del malestar (Cano-López et al., 2022). Asimismo, se afirma que los mecanismos subyacentes a este proceso se centran en las creencias metacognitivas denominadas positivas y negativas. Respecto a las primeras, tienen la particularidad de iniciar el proceso rumiativo reforzando la idea de calificar a la actividad rumiativa con utilidad práctica; por ejemplo, “analizar mis emociones me ayudará a entenderlas y saber qué me está pasando” (Brinker & Dozois, 2009; Cangas et al., 2006). Mientras que las negativas se muestran como un factor de mantenimiento directo al amplificar la angustia y evitar cortar el proceso de cavilación generando percepción de pérdida de control; ejemplificando, “no puedo controlar los pensamientos, mi mente no se calla” (De Castella et al., 2018; Hjemdal et al., 2017).

Respecto a las dimensiones del constructo, la **reflexión** es la capacidad de analizar conscientemente una situación problemática, buscando comprender sus causas y encontrar soluciones efectivas. Este proceso implica un enfoque más racional y distanciado, asociado a estrategias de afrontamiento adaptativas que conducen a un mayor bienestar emocional y resolución de problemas, en lugar de caer en pensamientos negativos repetitivos (Eisma et al., 2022). Se refiere a un proceso continuo, disciplinado y sistemático de observación, cuestionamiento, análisis y refinamiento de pensamientos y acciones para obtener una mayor claridad y comprensión. Este proceso tiene como objetivo mejorar la toma de decisiones y el aprendizaje a partir de la experiencia (Merkebu et al., 2023).

La dimensión de reproches se refiere a cuando el individuo adopta una perspectiva desfavorable y poco constructiva sobre sus circunstancias. El núcleo de este estilo de pensamiento radica en la tendencia a concentrarse excesivamente en los síntomas o sensaciones aversivas (Schut & Boelen, 2017). Se refiere a la tendencia de una persona a culparse a sí misma por eventos negativos, particularmente en situaciones donde la percepción de control es ilusoria o inexacta. Este estilo de pensamiento autocrítico intensifica el malestar emocional, ya que la persona se concentra excesivamente en lo que pudo haber hecho para evitar el resultado negativo, lo que genera un ciclo de autocrítica y culpa que afecta negativamente el bienestar mental (Yuhan et al., 2021).

La ansiedad social, también conocida como la fobia social, es un trastorno perteneciente al espectro de la ansiedad caracterizado por un miedo intenso y persistente a las situaciones, interacciones y desempeño social en el que las personas están expuestas al escrutinio por parte de su contexto social. El temor se basa en la percepción de la evaluación negativa, humillado o rechazado, siendo también que llega a caracterizarse

por una cualidad de interferir con la vida diaria, afectar el desempeño académico, laboral y las relaciones interpersonales (American Psychiatric Association [APA], 2022).

Puntualizando en la retahíla de síntomas característicos, se ha identificado y agrupado en 3 grupos generales: sintomatología cognitiva, fisiológica y conductual. Respecto al primero, se caracterizan aspectos como miedo al ridículo, pensamientos automáticos y negativos de incompetencia, anticipación de eventos ansiógenos, evaluación negativa post evento social (Caballo et al., 2014; Ortiz-Tallo, 2013). Los síntomas fisiológicos comprenden la taquicardia, sudoración, agitación, ruborización, náuseas y malestares gastrointestinales (Belloch et al., 2020). Finalmente, la constelación de problemas conductuales típicos refiere la evitación continua de eventos o ambientes sociales, conductas de escape como huir, posponer, llegar tarde, evitar contacto visual y dificultad para entablar relaciones o hablar en público (Belloch et al., 2020).

Puntualizando en la teoría que explica el trastorno, el modelo cognitivo de Clark & Wells (1995) puntualiza cómo se genera y se mantiene este problema proponiendo como la base del modelo a la forma en cómo se procesa la información social y las acciones a modo de consecuencia que refuerzan el miedo y la evaluación negativa. Ese modelo muestra cuatro componentes: la activación ante supuestos disfuncionales, la auto focalización, las conductas de seguridad y la evaluación negativa retrospectiva (Hofmann, 2007; Hutchins et al., 2021).

El modelo enfatiza que ante situaciones sociales inminentes y reconocidas, el individuo elicitaba una serie de pensamientos automáticos activados por esquemas obtenidos durante el proceso ontogénico, lo cual esta serie de pensamientos actuarían como elicitantes de malestar fisiológico o alteración de este; pensamientos típicos son “si cometo un error, pensarán que soy estúpido”, “debo comportarme mejor”, etc. (Clark et

al., 2003; Hofmann, 2007). Tales eventos, prolongados durante el tiempo, permiten la construcción de un self o un concepto que en general suele ser negativo y retroalimenta los esquemas iniciales. Por ello, ante eventos sociales inminentes, el sujeto automáticamente se focaliza en sus eventos privados (cogniciones, emociones y reacciones fisiológicas), lo cual mantiene la construcción de pensamientos de incapacidad y de no poder lograr determinado objetivo. Ante tal cascada de eventos psicológicos aversivos, el sujeto procede a reaccionar conductualmente, mediante el uso de estrategias de seguridad tales como la evitación, el escape, memorizar qué tiene que decir, hablar en tono bajo, etc. (Clark et al., 2003, 2006).

Esta serie de comportamientos generalmente se mantienen porque reciben un feedback de logro a corto plazo, es decir, un reforzamiento negativo dado que pueden salvaguardar del malestar, ofrecen calma temporal o bien evitan la situación esperada. Sin embargo, el sujeto también suele realizar una evaluación negativa post evento, evaluación que suele sobrevalorar errores menores, repasar escenas distorsionadas o confirmar haber logrado hacer el ridículo (Clark et al., 2003, 2006). Es en esta lucha interna de cogniciones y pensamientos donde se generan múltiples respuestas que logran mantener el círculo vicioso y prolongan el malestar, como también, la sintomatología en futuras situaciones sociales (Beidel et al., 1999; Cardaciotto & Herbert, 2004).

Actualmente, una de las perspectivas que evolucionaron del modelo cognitivo conductual previamente visualizado, es la perspectiva de la Metacognición dada por Wells (2009) donde postulan que el núcleo de la psicopatología no se encontraba en los pensamientos autorreferenciales o creencias negativas, sino en los procesos metacognitivos que refuerzan el mantenimiento de tales productos cognitivos, en otras palabras, el enfoque está en la regulación de la cognición más que en el contenido *per se*

(Luca, 2019; Papageorgiou & Wells, 2003). Es así que el trastorno de ansiedad social (TAS) muestra su mantenimiento por dos componentes claves:

Síndrome cognitivo atencional (CAS): concepto central de la terapia metacognitiva el cual se concretiza en un patrón repetitivo y desadaptativo de procesamiento mental que incluye pensamientos, estilos atencionales y comportamientos que se muestran antagonistas con otros patrones destinados a la efectividad de resolución de problemas y además que generan malestar significativo (Matsumoto & Mochizuki, 2018).

Creencias metacognitivas: son las ideas, suposiciones o conocimientos que una persona tiene acerca de su propio pensamiento, o procesos cognitivos similares; es decir, ideas sobre cómo funciona su mente, cómo la debe gestionar y qué significan tales productos cognitivos. Son altamente relevantes puesto que suelen activar el CAS, influye en cómo las personas gestionan sus pensamientos negativos, no está enfocado en el qué o contenido de las cogniciones, sino en el cómo o la funcionalidad de tales cogniciones (Papageorgiou & Wells, 2009; Vassilopoulos et al., 2015).

Respecto a las dimensiones de la ansiedad social, las investigaciones factoriales de Caballo et al., (2018) han determinado la existencia de 5 dimensiones que comprenden la sintomatología del trastorno, las cuales son:

Interacciones sociales: incluye la evitación de todas las situaciones de trato directo e informal con otros pares sociales tales como hablar con desconocidos, iniciar conversaciones, mantenimiento del contacto social.

Interacción con figuras de autoridad: refiere a la ansiedad y evitación que se experimenta ante la interacción con personas de estatus superior o de poder; por ejemplo, hablar con el jefe, profesor o figuras institucionales.

Actuaciones en público: refiere al miedo de ser observado o juzgado en situaciones públicas mientras se realiza una determinada actividad tales como leer en voz alta, exponer frente a un público, firmar un documento frente a otros, etc.

Situaciones de ser observado: evitación y miedo en situaciones o actividades cotidianas en las que es el centro de atención o se siente evaluado, tales situaciones se refieren a comer, beber o escribir en público.

Situaciones de afrontamiento o asertividad: evalúa el grado de ansiedad en situaciones que implican expresar desacuerdo, defender derechos o enfrentar conflictos con personas o congéneres.

En cuanto a los argumentos que justifican la realización de esta propuesta de investigación se tienen lo siguiente. De manera teórica, la actividad científica permitirá la exploración de la relación en el contexto nacional basándose en marcos explicativos con evidencia robusta tanto en su propuesta, como en su aplicabilidad, para generar conocimiento; así como también, para la corroboración de este en el contexto estresante y aversivo en el que se desarrolla el estudiante universitario. Ello permitirá un entendimiento más claro de los fenómenos y podrá aportar con evidencia empírica al marco teórico.

De manera práctica, la realización de esta investigación, mediante sus resultados, al clarificar la relación y el papel funcional de cada variable permitirá justificar la relevancia del constructo de la rumiación en el mantenimiento de la ansiedad social, lo cual sería evidencia empírica que valide posibles programas de intervención psicosocial por parte las autoridades universitarias; así como también, la posibilidad del uso de estrategias metacognitivas para el afrontamiento del problema de la ansiedad social en universitarios.

Para culminar, respecto al argumento metodológico, la realización de esta e justifica en la medida que aportará con evidencias a la actualización y validación de las propiedades psicométricas de los instrumentos que permitan su uso en futuras investigaciones ligadas a la presente línea de la psicopatología de los problemas de ansiedad; así como también, a la práctica del clínico que desee evaluar aspectos cognitivos del mantenimiento de la ansiedad social.

Como se ha visto, es en tales situaciones donde la actividad de la rumiación como una respuesta pasiva al afrontamiento directo es lo que podría estar relacionada al mantenimiento de la psicopatología, estudios a nivel internacional y modelos teóricos sugieren tal correlato; sin embargo, todavía queda pendiente la comprobación y replicación de tales modelos en el contexto nacional y en una población altamente vulnerable como lo es el universitario; por consiguiente, se propone la siguiente interrogante de investigación.

1.2. Formulación del problema

- ❖ ¿Cuál es la relación entre la rumiación cognitiva y la ansiedad social en estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025?

1.3. Objetivo general

- ❖ Determinar la relación entre la rumiación cognitiva y la ansiedad social en estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025.

Objetivos específicos

- ❖ Determinar la relación entre la dimensión reflexión y la ansiedad social en estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025.
- ❖ Determinar la relación entre la dimensión reproches y la ansiedad social en estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025.

- ❖ Analizar las diferencias de la rumiación en función del sexo de los estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025.
- ❖ Analizar las diferencias de la ansiedad social en función del sexo de los estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025.
- ❖ Identificar los niveles de rumiación cognitiva predominantes en estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025
- ❖ Identificar los niveles de ansiedad social en estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025

1.4. Hipótesis general

- ❖ Existe una relación estadísticamente significativa entre la rumiación cognitiva y la ansiedad social en estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025.

Hipótesis específicas

- ❖ Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión reflexión y la ansiedad social en estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025.
- ❖ Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión reproches y la ansiedad social en estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025.
- ❖ Existen diferencias significativas en la ansiedad social en función del sexo de los estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025.

- ❖ Existen diferencias significativas en la rumiación cognitiva en función del sexo de los estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

Esta investigación fue de tipo básica porque su foco es la generación de conocimiento para entender los fenómenos psicológicos (Sánchez & Reyes, 2021). De la misma manera, tuvo un enfoque cuantitativo, pues se hará uso de la estadística como herramienta para describir y estimar las mediciones de las variables; así como también, corroborar hipótesis (Aron et al., 2023). Con respecto al diseño de la investigación, esta se caracterizó por ser no experimental, debido a que no se manipuló variable alguna (Sánchez & Reyes, 2021). Asimismo, se caracterizó por ser de corte transversal puesto que la recolección de la data se dará una vez en el tiempo (Field et al., 2012). Finalmente, la investigación fue descriptiva-correlacional simple porque se enfocó en la medición y descripción de las variables, caracterizarlas y evaluar su distribución para después determinar el grado de relación que hay entre ellas dos (Sánchez & Reyes, 2021). Asimismo, también es de alcance comparativo puesto que evaluó la diferenciación de un fenómeno psicológico en dos grupos independientes (Sánchez & Reyes, 2021).

En cuanto a la población, esta se define como la totalidad de individuos con características comunes que son de interés para el investigador o fuente de información para el análisis de un fenómeno (Sánchez y Reyes, 2021). Para el presente proyecto, la población está definida por el conjunto total de estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima durante el ciclo académico 2025. Respecto al tamaño de la muestra, dado el número extenso de aquellos individuos que conforman el conjunto universo, se optó por estimar un tamaño de muestra a priori en función de un tamaño de efecto previo y el software G*power versión 3.1.9.7 (Faul et al., 2009).

Se empleó una prueba de correlación bivariado con un tamaño de efecto de $r = .22$, basado en el estudio previo de Wu et al. (2024). Se estableció un nivel de significancia de $\alpha = .05$, una potencia de $1 - \beta = .8$ y una prueba de una sola cola. Efectuando con tales

parámetros, se determinó un tamaño mínimo de muestra de 126 participantes para detectar el efecto. Se considerará como criterios de inclusión a todos los estudiantes que pertenezcan a la mencionada universidad particular, estar matriculado durante el presente año académico y confirmar su voluntariedad mediante la firma del consentimiento informado. Por consiguiente, aquellos individuos que no pertenezcan a la institución; no estén matriculados en el año académico y no estén prestos a aceptar el consentimiento serán excluidos de la participación.

En cuanto a las técnicas para atesorar la información, se empleó la encuesta como herramienta básica. Esta técnica permite la obtención de datos de manera estructurada y sistemática sobre diversos constructos subjetivos tales como opiniones, actitudes y conductas de determinada población objetivo (Gil & Martínez, 2009). Y, complementariamente, dentro de las distintas opciones que se tiene, se usará el cuestionario, el cual refiere a un instrumento, previamente elaborado, compuesto por ítems bajo una estructura estandarizada para captar de forma precisa los fenómenos psicológicos a medir (Gil & Martínez, 2009). Para la presente investigación, se usarán dos instrumentos psicométricamente validados.

El primero de ellos es el Ruminative Responses Scale (RRS), la cual fue diseñada originalmente por Nolen-Hoeksema & Morrow (1993) y tiene como finalidad la evaluación de la propensión a la rumiación y la frecuencia de esta. Se trata de una escala compuesta por 22 ítems que se responden a través de una escala de tipo Likert de 4 niveles (1 = “Casi nunca” – 4 = “Casi siempre”) y se distribuyen 2 dimensiones: reflexión y reproches. La población de evaluación corresponde a adolescentes y adultos (clínicos y no clínicos), la modalidad puede ser individual o colectiva y tiene una duración que oscila entre 10 a 15 minutos.

Respecto a las propiedades psicométricas adaptadas al contexto peruano, estas fueron reportadas por Gonzales (2021) quien confirmó la estructura bidimensional mediante el reporte de adecuados índices de ajuste ($GFI = .981$, $NFI = .978$, $RFI = .976$, $P_{RATIO} = .900$) además de cargas factoriales que oscilaron entre valores de .16 a .70. Respecto a la confiabilidad, se determinaron altos coeficientes omegas ($\omega = .924$) para la escala total y la dimensión reproches ($\omega = .870$) y reflexión ($\omega = .848$).

El segundo instrumento, la escala de ansiedad social de Liebowitz (LSAS), fue desarrollada originalmente por Liebowitz (1987) y su finalidad es la evaluación del miedo y la evitación de situaciones sociales o desempeño que están asociadas al trastorno de ansiedad social. Es un instrumento compuesto por 24 ítems que se responden en función de una escala Likert de 4 niveles (0 = “ninguno” - 3 = “frecuentemente”) y se distribuye en 5 dimensiones. La población de evaluación corresponde a adolescentes y adultos (clínicos y no clínicos), la modalidad puede ser individual o colectiva y tiene una duración que oscila entre 10 a 15 minutos.

La adaptación más reciente al contexto peruano fue desarrollada por Franco-Jimenez (2020), quien efectuó un análisis confirmatorio encontrando adecuados índices de ajuste al modelo de 5 factores ($CFI = .991$, $TLI = .990$, $RMSEA = .043$, $SRMR = .051$) con cargas factoriales que oscilaron entre los valores de .29 a .82. En cuanto a la confiabilidad, esta fue estimada mediante el coeficiente alfa, encontrando así, adecuados resultados dado que los coeficientes oscilaron entre valores de .70 a .81 en las dimensiones del instrumento.

Prosiguiendo con los procedimientos, para el acopio de la información y la toma de datos se prosiguió con la creación de un *Google forms* donde los cuestionarios fueron transcritos para facilitar su envío, acción de llenado y de análisis posterior. Dentro de la

publicación estuvieron escritas, de manera explícita, las instrucciones y los requisitos para su participación. Asimismo, como primera hoja, se tiene a la presentación del consentimiento informado y toda información relacionada a considerar para garantizar una participación voluntaria e informada. Luego de ello, toda la información fue exportada al software Microsoft Excel con la finalidad de codificar los datos, ordenarlos, sistematizarlos e identificar datos perdidos que pudieran introducir sesgo a la comprobación de hipótesis. Luego de ello, se procedió a analizar la data en el programa estadístico de uso libre Jamovi 2.6.13 (The Jamovi Project, 2024).

Al momento del análisis estadístico, se reportaron los niveles de las variables mediante tablas de frecuencia que resuman las categorías, así mismo, se reportaron estadísticos descriptivos de tendencia central y de dispersión. Para las pruebas de hipótesis, en primera instancia, se inició con el análisis del supuesto de normalidad con la prueba de Kolmogórov-Smirnov para poder identificar la distribución de los datos. En función de los resultados, se optó por la prueba de hipótesis de la correlación de Spearman. Para el análisis comparativo, se consideró el uso de la prueba *U* de Mann Whitney. Se consideraron los tamaños de efecto y su categoría de interpretación en función de la propuesta de Cohen (1992).

En relación con los aspectos éticos presentes en el proyecto de investigación, estas se basaron en la conducta responsable basada en los principios éticos básicos detallados en la Declaración de Helsinki, esto es, de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia (Manzini, 2000). Finalmente, la investigación respetó la propiedad intelectual de los autores, dado que se usó adecuadamente las citas y referencias, las cuales ayudan a dar notoriedad de los autores que ayudaron a consolidar la fundamentación del estudio (Colegio de Psicólogos del Perú, 2018).

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Prueba de hipótesis general

Tabla 1

Análisis de relación entre la rumiación y la ansiedad social

	Ansiedad social	
	r_s	p
Rumiación	.150	.031

En respuesta a la hipótesis general, la tabla 1 muestra los resultados de la relación entre ambas variables principales. Se verificó que sí existe una relación positiva, de intensidad pequeña y estadísticamente significativa entre ambas mediciones ($r_s = .150$; $p = .031$). Ello indicaría que en la medida que la capacidad de rumiación del individuo aumente, los síntomas de ansiedad social y evitación a interacciones sociales aumentarán desgastando el bienestar percibido del individuo.

3.2. Prueba de hipótesis específicas

Tabla 2

Análisis de relación entre la dimensión reproches y la ansiedad social

Reproches	Ansiedad social	
	r_s	p
	.164	.019

La tabla 2 muestran la relación entre la dimensión reproches y el grado de sintomatología de ansiedad social de los participantes. Se puede verificar que existe una relación positiva, de intensidad pequeña y estadísticamente significativa ($r_s = .164$; $p = .019$). Esto sugeriría que en la medida en que el sujeto se reproche o se agreda verbalmente acerca de su desempeño en situaciones sociales, los niveles de ansiedad social incrementarán y deteriorarán su capacidad de bienestar percibido.

Tabla 3*Análisis de relación entre la dimensión reflexión y la ansiedad social*

	Ansiedad social	
	r_s	p
Reflexión	.133	.057

La tabla 3 muestra los resultados de análisis de relación entre la dimensión reflexión y las puntuaciones de ansiedad social de los participantes. Se pudo verificar un coeficiente de correlación positivo, de intensidad pequeña; no obstante, no mostró significancia estadística. Por consiguiente, se rechazó la hipótesis de la existencia de una relación entre la dimensión y el constructo psicopatológico.

Tabla 4

Análisis comparativo de la rumiación según el sexo

Medición	Mujeres (n = 136)	Hombres (n = 69)	U	p	Interpretación
	<i>M (DE)</i>	<i>M (DE)</i>			
Rumiación	46.5 (14.1)	47 (14.6)	4653	.707	No hay diferencias

En la tabla 4 se tiene los resultados de la prueba U de Mann-Whitney para evaluar las diferencias de la rumiación según el sexo de los participantes. Como se puede apreciar, se muestran resultados sin significancia estadísticas; por consiguiente, se afirma que no existen diferencias entre los grupos. Por tanto, se rechazó la hipótesis planteada por la presente investigación.

Tabla 5

Análisis comparativo de la ansiedad social según el sexo

Medición	Mujeres (n = 136)	Hombres (n = 69)	U	p	Interpretación
	<i>M (DE)</i>	<i>M (DE)</i>			
Ansiedad social	47.5 (27.3)	42 (27.1)	4122	.116	No hay diferencias

Finalmente, en la tabla 5, se muestra el análisis comparativo de la ansiedad social en función del sexo. Nuevamente, se verifican resultados sin significancia estadística. Por consiguiente, se rechaza la hipótesis que planteaba la existencia de diferencias entre ambos grupos independientes.

Tabla 6

Estadísticos descriptivos de la rumiación (n = 205)

Medición	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	Porcentaje		
					Bajo	Medio	Alto
Rumiación	46.6	14.25	22	86	25.9	52.2	22
Reflexión	23.9	7.31	11	44	23.9	55.1	21
Reproches	22.8	7.21	11	43	29.8	52.2	18

La tabla 6 muestra los resultados descriptivos de rumiación y sus dimensiones. Se verifica que en la escala general se encontró que las puntuaciones oscilaron entre 22 y 86 ($M = 46.6 \pm 14.25$), además también se verificó que la mayoría de los universitarios mostraron niveles medios (52.2%). En cuanto a la reflexión, esta mostró puntuaciones que fluctuaron entre 11 a 44 ($M = 23.9 \pm 7.31$) y donde la mayor parte de los participantes lograron tener niveles medios de reflexión (55.1%). Similarmente, la dimensión reproches también fluctuó entre 11 a 43 ($M = 22.8 \pm 7.21$) y donde los niveles medios resaltaron en la mayoría (52.2%).

Tabla 7*Estadísticos descriptivos de la ansiedad social*

Medición	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	Porcentaje				
					Leve	Marcada	Moderada	Severa	Muy severa
Ansiedad social	46.6	14.25	22	86	64.9	10.7	13.2	5.4	5.9

Prosiguiendo, en la tabla 7, se muestran los resultados descriptivos y los niveles de ansiedad social en los universitarios. Se aprecia que los puntajes variaron entre 22 a 86 puntos ($M = 46.6 \pm 7.31$); así como también, más de la mitad obtuvieron niveles leves de síntomas de ansiedad social (64.9%).

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Obtenida la evidencia empírica e interpretada bajo los parámetros estadísticos pertinentes de acuerdo con la naturaleza de la información, queda pendiente la contrastación en función de estudios previos con similares hallazgos y en función del marco teórico pertinente. En primera instancia, se corroboró el objetivo general al determinar la existencia de una relación positiva, pequeña y estadísticamente significativa entre la rumiación y la ansiedad social en los universitarios ($r_s = .150$; $p = .031$). Tal evidencia es totalmente congruente con investigaciones que mostraron que la rumiación no solo se relaciona, sino que influye positivamente en la sintomatología propia del cuadro psicopatológico (Xu & Li, 2024; Im & Kahler, 2022) y mantienen la sintomatología a través del tiempo (Wu et al., 2024). Estos resultados muestran relevancia y congruencia con el cuerpo teórico porque se afirma que la rumiación influye en la ansiedad social dado que se muestra como una estrategia regulatoria de malestar psicológico elicitado por la experiencia social que el sujeto experimenta o predice que sucederá (Clark & Wells, 1995). Específicamente, se ha visto que la actividad rumiativa post eventos sociales suelen tener una influencia más notoria en la sintomatología porque retroalimentan o refuerzan creencias irracionales con respecto a las habilidades y la suficiencia (Cornejo, 2023), mantiene el estado de ánimo negativo y el incremento de estrategias de evitación (Clark et al., 2003, 2006).

Analizando el primer objetivo específico, no se encontró una relación relevante de la dimensión reflexión sobre la rumiación ($r_s = .133$; $p = .057$). Estos resultados muestran congruencia total con los reportes de distintas investigaciones a nivel nacional e internacional. Por ejemplo, la evidencia aportada por Ninahuanca (2020) sugiere que la

dimensión de reproches y la fusión cognitiva predicen significativamente la ansiedad, pero la dimensión reflexión no. Wu et al. (2024) demostraron que la rumiación, en su componente negativo, predice incremento en los síntomas de ansiedad y depresión, mas no su componente de reflexión. Estos hallazgos muestran sentido dado que la reflexión implica un análisis deliberado y consciente de la capacidad cognitiva del sujeto, permite una solución de problemas y una regulación emocional efectiva si es usado adecuadamente (Eisma et al., 2022).

En cuanto al segundo objetivo específico, se demostró que la dimensión de reproches (*brooding*) sí mostró una relación positiva y relevante con la ansiedad social ($r_s = .164$; $p = .019$). Una investigación longitudinal demostró que este componente no solo explicaba la ansiedad a través del tiempo, sino que también se retroalimentaba de la misma para mantenerse en el tiempo (Wu et al., 2024). También se demostró que el reproche hacia uno mismo antecedido por la comparación social aumentaba el malestar y los problemas relacionados con la ansiedad (Xu & Li, 2024). A nivel nacional, también se ha evidenciado que la dimensión reproches se relaciona y predice significativamente la sintomatología de ansiedad (Cornejo, 2023; Puerta-Muñoz, 2021). Este componente ya se ha venido mostrando como la variable activa para el desarrollo de la psicopatología dado que los individuos, con este patrón cognitivo, tienden a concentrarse excesivamente en defectos percibidos, reforzando cogniciones irracionales acerca de sus self y su desempeño (Valdiviezo, 2023). Además, la tendencia a repasar y reprochar el propio desempeño social intensifica el recuerdo selectivo de los errores, merma la autoeficacia y fomenta la evitación social futura, de ahí la explicación de cómo podría influir en el mantenimiento del problema (Vassilopoulos et al., 2015).

Prosiguiendo con el tercer objetivo específico, se verificó que no existían diferencias estadísticamente significativas en la rumiación en función del sexo ($U = 4653$; $p = .707$). Al respecto de los hallazgos, la evidencia empírica ha mostrado ambivalencia; por ejemplo, se ha evidenciado que las peruanas universitarias han mostrado más niveles de rumiación (Ninahuanca, 2024). Asimismo, este fenómeno también se verificó en universitarias de nacionalidad china (Zhang et al., 2024). Por otro lado, también hay evidencias donde no se mostró que el sexo ejerza influencia de diferenciación (Wu et al., 2024). La variabilidad de resultados puede explicarse por diversos factores. En primera instancia, este proceso cognitivo es dependiente de la biografía, variables como el neuroticismo, habilidades de regulación y del contexto cultural que de aspectos más biológicos como el sexo. Además, es posible que la variable biológica de la edad sea quien puede explicar las diferencias halladas dado que los universitarios más jóvenes son los que más niveles han mostrado frente a sus contrapartes mayores (Lilly et al., 2023). Como último punto, es posible también que la posible variabilidad no halla sido relevante en esta investigación dado que la comparación entre grupos no ha sido homogénea.

Respecto al cuarto objetivo, tampoco se ha podido evidenciar que la ansiedad social se halla mostrado diferente en ambos sexos ($U = 4122$; $p = .116$). Se ha verificado la existencia de estudios que sí mantienen evidencias que existe diferenciación y suele estar más presentes en el sexo femenino (Ninahuanca, 2024 ;Zhang et al., 2024). Un estudio longitudinal en universitarios chinos mostró que las mujeres mostraban mayores niveles de ansiedad social y estrés (Shao et al., 2025). En Alemania, se verificó que las mujeres mostraron un riesgo de casi el doble de probabilidad de padecer este problema frente a su contraparte masculina (Reichenberger et al., 2019). Estos resultados vienen sustentados en la medida que el sexo femenino es, culturalmente, más alentada a las

autocríticas y sensibilidad a la evaluación social; por consiguiente, desarrollan un patrón de mayor vigilancia hacia el rechazo o aspectos sociales (Liu et al., 2025; Shao et al., 2025). La posibilidad de que esta investigación haya mostrado una discordancia con lo evidenciado es posible, nuevamente, por aspectos metodológicos al comparar dos grupos sin un número equivalente de participantes, lo cual influye en el estadístico comparativo.

Según el quinto objetivo, se verificó que los niveles predominantes de la rumiación estuvieron en un polo medio (52.5%) y bajo (25.9%), ello demuestra que el problema de esta forma de regulación emocional está presente dentro de los participantes. Estudios a nivel nacional han mostrado que los niveles medios también se han visto como los más prevalentes en los universitarios (Cornejo, 2023; Puerta-Muñoz, 2021). La constancia y presencia de esta forma de pensamiento negativo repetitivo se debe, posiblemente, a que este grupo poblacional es de riesgo dado que interactúan en un contexto altamente estresante, incertidumbre vital y transiciones psicosociales propias de la etapa (Fratea et al., 2024; Inostroza et al., 2024).

Concluyendo con el último objetivo específico, se verificó que los niveles de ansiedad social fueron leves en su mayoría (64.9%). Similares resultados fueron reportados en distintas investigaciones a nivel nacional donde más de la mitad mostraron niveles leves del problema psicopatológico (Cornejo, 2023; Valdivieso, 2023). Estos resultados también son congruentes con estimaciones de prevalencia que sugieren que los problemas clínicamente significativos de ansiedad social están presentes en la población y su prevalencia oscila entre el 10% y el 33% (Lai et al., 2023; Zha et al., 2023). Los reportes afirman que el crecimiento y la presencia de esta problemática es debido a múltiples factores sociales presentados como la pandemia y la virtualización de la vida

universitaria; así como también, su respectiva vuelta a la realidad e interacción en vivo (Zha et al., 2023).

Esta serie de evidencias empíricas denotan una serie de implicancias importantes a considerar. En primera instancia, a nivel teórico, resalta la relevancia del papel de la rumiación en el desarrollo y mantenimiento de los problemas psicológicos en el ámbito universitario. Además, se aporta con evidencias empíricas que resaltan la relevancia del componente desadaptativo de los reproches en el mantenimiento de comportamientos evitativos. Por consiguiente, también resalta las implicancias prácticas como variables relevantes o focos de intervención mediante estrategias de modificación y reconocimiento de estímulos que evocan el comportamiento rumiativo. Asimismo, también se ofrece evidencias que la ansiedad social, aunque en niveles leves, es un problema latente en la población, por tanto, ello sería aval para la acción de estrategias de intervención por parte de las instituciones.

Como último punto, se resaltan las siguientes proposiciones como conclusiones del presente estudio:

- Existe una relación positiva, de intensidad pequeña y estadísticamente significativa entre la rumiación y la ansiedad social ($r_s = .150; p = .031$).
- Existe una relación positiva, de intensidad pequeña y estadísticamente significativa entre la dimensión reproches y la ansiedad social ($r_s = .164; p = .019$).
- No existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión reflexión y la ansiedad social ($r_s = .133; p = .057$).
- No existen diferencias estadísticamente significativas en la rumiación en función del sexo ($U = 4653; p = .707$).
- No existen diferencias estadísticamente significativas en la rumiación en función del sexo ($U = 4122; p = .116$).
- Predominaron los niveles medios de rumiación en los universitarios (52.5%).
- Predominaron el nivel leve de ansiedad social en los universitarios (64.9%).

REFERENCIAS

- Ahmed, I., Hazell, C. M., Edwards, B., Glazebrook, C., & Davies, E. B. (2023). A systematic review and meta-analysis of studies exploring prevalence of non-specific anxiety in undergraduate university students. *BMC Psychiatry*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/S12888-023-04645-8>,
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V-TR)* (5th ed.). American Psychiatric Association. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Aron, A., Coups, E., Aron, E., & Cooley, E. (2023). *Statistics for Psychology* (7th ed.). Pearson.
- Beidel, D. C., Turner, S. M., & Morris, T. L. (1999). Psychopathology of childhood social phobia. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38(6), 643–650. <https://doi.org/10.1097/00004583-199906000-00010>.
- Belloch, A., Sandín, B., & Ramos, F. (2020). *Manual de Psicopatología* (3rd ed., Vol. 2). McGraw Hill.
- Brinker, J. K., & Dozois, D. J. A. (2009). Ruminative thought style and depressed mood. *Journal of Clinical Psychology*, 65(1), 1–19. <https://doi.org/10.1002/JCLP.20542>
- Caballo, V., Salazar, I., & Carrobbles, J. (2014). *Manual de psicopatología y trastornos psicológicos* (2da ed.). Piramide.
- Caballo, V. E., Salazar, I. C., Arias, V., Hofmann, S. G., & Curtiss, J. (2018). Psychometric properties of the Liebowitz Social Anxiety Scale in a large cross-cultural Spanish and Portuguese speaking sample. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 41(2), 122–130. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0006>
- Cangas, A. J., Errasti, J. M., García-Montes, J. M., Álvarez, R., & Ruiz, R. (2006). Metacognitive factors and alterations of attention related to predisposition to hallucinations. *Personality and Individual Differences*, 40(3), 487–496. <https://doi.org/10.1016/J.PAID.2005.07.005>
- Cano-López, J. B., García-Sancho, E., Fernández-Castilla, B., & Salguero, J. M. (2022). Empirical Evidence of the Metacognitive Model of Rumination and Depression

- in Clinical and Nonclinical Samples: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 46(2), 367–392. <https://doi.org/10.1007/S10608-021-10260-2/TABLES/5>
- Cardaciotto, L. A., & Herbert, J. D. (2004). Cognitive behavior therapy for social anxiety disorder in the context of Asperger’s syndrome: A single-subject report. *Cognitive and Behavioral Practice*, 11(1). [https://doi.org/10.1016/S1077-7229\(04\)80009-9](https://doi.org/10.1016/S1077-7229(04)80009-9).
- Chang, J. J., Ji, Y., Li, Y. H., Pan, H. F., & Su, P. Y. (2021). Prevalence of anxiety symptoms and depressive symptoms among college students during COVID-19 pandemic: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 292, 242–254. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2021.05.109>
- Clark, D. M., Ehlers, A., Hackmann, A., McManus, F., Fennell, M., Grey, N., Waddington, L., & Wild, J. (2006). Cognitive therapy versus exposure and applied relaxation in social phobia: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(3), 568–578. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.74.3.568>.
- Clark, D. M., Ehlers, A., McManus, F., Hackmann, A., Fennell, M., Campbell, H., Flower, T., Davenport, C., & Louis, B. (2003). Cognitive Therapy Versus Fluoxetine in Generalized Social Phobia: A Randomized Placebo-Controlled Trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(6), 1058–1067. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.71.6.1058>.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155–159. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2018). *Código de Ética y Deontología*.
- Cornejo, G. (2023). *Pensamientos rumiativos y la ansiedad de los estudiantes universitarios de la facultad de Enfermería de una universidad de Lima - Metropolitana - 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener]. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/9939>
- De Castella, K., Platow, M. J., Tamir, M., & Gross, J. J. (2018). Beliefs about emotion: implications for avoidance-based emotion regulation and psychological health. *Cognition and Emotion*, 32(4), 773–795.
- Cabrera Cruz, F. Saavedra Salinas, J.

<https://doi.org/10.1080/02699931.2017.1353485>

- Domínguez-Domínguez, J. A., Expósito-Duque, V., & Torres-Tejera, E. (2024). Epidemiología de la ansiedad y su contexto en atención primaria. *Atención Primaria Práctica*, 6(2). <https://doi.org/10.1016/J.APPR.2024.100194>
- Donohue, H. E., Modini, M., & Abbott, M. J. (2024). Psychological interventions for pre-event and post-event rumination in social anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 102, 102823. <https://doi.org/10.1016/J.JANXDIS.2023.102823>
- Eisma, M. C., Buyukcan-Tetik, A., & Boelen, P. A. (2022). Reciprocal Relations of Worry, Rumination, and Psychopathology Symptoms After Loss: A Prospective Cohort Study. *Behavior Therapy*, 53(5), 793–806. <https://doi.org/10.1016/J.BETH.2022.01.001>
- Eisma, M. C., de Lang, T. A., & Boelen, P. A. (2020). How thinking hurts: Rumination, worry, and avoidance processes in adjustment to bereavement. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 27(4), 548–558. <https://doi.org/10.1002/PPP.2440>
- Eisma, M. C., & Stroebe, M. S. (2017). Rumination following bereavement: an overview. *Bereavement Care*, 36(2), 58–64. <https://doi.org/10.1080/02682621.2017.1349291>
- Errazuriz, A., Avello-Vega, D., Passi-Solar, A., Torres, R., Bacigalupo, F., Crossley, N. A., Undurraga, E. A., & Jones, P. B. (2025). Prevalence of anxiety disorders in Latin America: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Regional Health – Americas*, 45, 101057. <https://doi.org/10.1016/J.LANA.2025.101057>
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149–1160. <https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149/METRICS>
- Field, A., Miles, J., & Field, Z. (2012). *Discovering Statistics Using R*. Sage publications.
- Franco-Jimenez, R. A. (2020). Propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz en estudiantes universitarios peruanos. *Persona*, 23(2), 73–86.

[https://doi.org/10.26439/PERSONA2020.N023\(2\).4903](https://doi.org/10.26439/PERSONA2020.N023(2).4903)

- Gil, G., & Martínez, R. (2009). Metodología de encuestas. In M. Navas (Ed.), *Métodos, diseños y técnicas de investigación psicológica* (7th ed., pp. 381–438). Librería UNED.
- García, F. E., Duque, A., & Cova, F. (2017). The four faces of rumination to stressful events: A psychometric analysis. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(6), 758–765. <https://doi.org/10.1037/TRA0000289>
- Gonzales, D. G. (2021). *Propiedades psicométricas de la escala de respuestas rumiativas (RRS) en estudiantes de una universidad privada de Trujillo* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego]. Universidad Privada Antenor Orrego. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/8247>
- Harding, K. A., & Mezulis, A. (2017). Is Rumination a Risk and a Protective Factor? *Europe's Journal of Psychology*, 13(1), 28. <https://doi.org/10.5964/EJOP.V13I1.1279>
- Harfouche, A. L., & Nakhle, F. (2020). Creating Bioethics Distance Learning Through Virtual Reality. *Trends in Biotechnology*, 38(11), 1187–1192. <https://doi.org/10.1016/j.tibtech.2020.05.005>
- Hjemdal, O., Hagen, R., Solem, S., Nordahl, H., Kennair, L. E. O., Ryum, T., Nordahl, H. M., & Wells, A. (2017). Metacognitive Therapy in Major Depression: An Open Trial of Comorbid Cases. *Cognitive and Behavioral Practice*, 24(3), 312–318. <https://doi.org/10.1016/J.CBPRA.2016.06.006>
- Hofmann, S. G. (2007). Cognitive factors that maintain social anxiety disorder: A comprehensive model and its treatment implications. *Cognitive Behaviour Therapy*, 36(4), 193–209. <https://doi.org/10.1080/16506070701421313>
- Hutchins, N., Allen, A., Curran, M., & Kannis-Dymand, L. (2021). Social anxiety and online social interaction. *Australian Psychologist*, 56(2), 142–153. <https://doi.org/10.1080/00050067.2021.1890977>
- Im, S., & Kahler, J. (2022). Evaluating the empirical evidence for three transdiagnostic mechanisms in anxiety and mood disorders. *Journal of General Psychology*,

- 149(2), 232–257. <https://doi.org/10.1080/00221309.2020.1828252>
- Kline, R. (2023). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (5th ed.). The Guilford Press.
- Leigh, E., Chiu, K., & Ballard, E. D. (2023). Social Anxiety and Suicidality in Youth: A Systematic Review and Meta-analysis. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 51(4), 441–454. <https://doi.org/10.1007/S10802-022-00996-0>
- Liebowitz, M. R. (1987). Social Phobia. *Modern Problems of Pharmacopsychiatry*, 22, 141–173. <https://doi.org/10.1159/000414022>
- Luca, M. (2019). Maladaptive rumination as a transdiagnostic mediator of vulnerability and outcome in psychopathology. *Journal of Clinical Medicine*, 8(3). <https://doi.org/10.3390/JCM8030314>
- Manzini, J. L. (2000). Declaración de Helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta Bioethica*, 6(2), 321–334. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2000000200010>
- Martínez Valera, P. E., Bouroncle, M. R., Gallegos, A., Aliaga Bravo, V. D. C., & Valencia, J. (2024). State anxiety and trait anxiety are associated with social anxiety in university students. *Cogent Social Sciences*, 10(1). <https://doi.org/10.1080/23311886.2024.2356055>;REQUESTEDJOURNAL:JOURNAL:OASS20;PAGE:STRING:ARTICLE/CHAPTER
- Matsumoto, N., & Mochizuki, S. (2018). Why do people overthink? A longitudinal investigation of a meta-cognitive model and uncontrollability of rumination. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 46(4), 504–509. <https://doi.org/10.1017/S1352465818000103>
- Merkebu, J., Kitsantas, A., Durning, S. J., & Ma, Ti. (2023). What is metacognitive reflection? The moderating role of metacognition on emotional regulation and reflection. *Frontiers in Education*, 8, 1166195. <https://doi.org/10.3389/FEDUC.2023.1166195>/BIBTEX
- Mohd-Razali, N., & Yap, B. (2011). Power Comparisons of Shapiro-Wilk, Kolmogorov-Smirnov, Lilliefors and Anderson-Darling Tests. *J. Stat. Model. Analytics*, 2.

- Nagy, L. M., Shanahan, M. L., & Seaford, S. P. (2023). Nonsuicidal self-injury and rumination: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology, 79*(1), 7–27. <https://doi.org/10.1002/JCLP.23394;CTYPE:STRING:JOURNAL>
- Ninahuanca, I. (2024). *Ansiedad, rumiación y fusión cognitiva en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/28989>
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1993). Effects of rumination and distraction on naturally occurring depressed mood. *Cognition and Emotion, 7*(6), 561–570. <https://doi.org/10.1080/02699939308409206>
- Organización Mundial de la Salud. (2022, June 8). *Trastornos mentales*. Fact Sheets. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Ortiz-Tallo, M. (2013). *Psicopatología Clínica Adaptado al DSM-5*. Pirámide.
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2003). An empirical test of a clinical metacognitive model of rumination and depression. *Cognitive Therapy and Research, 27*(3), 261–273. <https://doi.org/10.1023/A:1023962332399>
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2009). A prospective test of the clinical metacognitive model of rumination and depression. *International Journal of Cognitive Therapy, 2*(2), 123–131. <https://doi.org/10.1521/IJCT.2009.2.2.123>
- Puerta-Muñoz, F. (2021). *Rumiación cognitiva y ansiedad en pobladores de la Urbanización Manylsa distrito Ate Vitarte 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional de la Universidad Cesar Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/62130>
- Rickerby, N., Krug, I., Fuller-Tyszkiewicz, M., Forte, E., Davenport, R., Chayadi, E., & Kiropoulos, L. (2022). Rumination across depression, anxiety, and eating disorders in adults: A meta-analytic review. *Clinical Psychology: Science and Practice, 31*(2), 251–268. <https://doi.org/10.1037/CPS0000110>
- Rodríguez, V., & Pérez, P. (2020). Niveles de ansiedad social en adolescentes de una institución educativa de tembladera en Perú. *Epistemia Revista Científica, 4*(1), 1–9. <https://doi.org/10.26495/RE.V4I1.1312>

- Saintila, J., Oblitas-Guerrero, S. M., Larrain-Tavara, G., Lizarraga-De-Maguiña, I. G., Bernal-Corrales, F. del C., López-López, E., Calizaya-Milla, Y. E., Serpa-Barrientos, A., & Ramos-Vera, C. (2024). Associations between social network addiction, anxiety symptoms, and risk of metabolic syndrome in Peruvian adolescents—a cross-sectional study. *Frontiers in Public Health, 12*, 1261133. <https://doi.org/10.3389/FPUBH.2024.1261133>
- Salari, N., Heidarian, P., Hassanabadi, M., Babajani, F., Abdoli, N., Aminian, M., & Mohammadi, M. (2024). Global Prevalence of Social Anxiety Disorder in Children, Adolescents and Youth: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Prevention, 45*(5), 795–813. <https://doi.org/10.1007/S10935-024-00789-9/METRICS>
- Sánchez, H., & Reyes, C. (2021). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica* (4th ed.). Editorial Ricardo Palma.
- Schut, D. M., & Boelen, P. A. (2017). The relative importance of rumination, experiential avoidance and mindfulness as predictors of depressive symptoms. *Journal of Contextual Behavioral Science, 6*(1), 8–12. <https://doi.org/10.1016/J.JCBS.2016.11.008>
- Senkans, S., McEwan, T. E., Skues, J., & Ogloff, J. R. P. (2016). Development of a Relational Rumination Questionnaire. *Personality and Individual Differences, 90*, 27–35. <https://doi.org/10.1016/J.PAID.2015.10.032>
- Tang, X., Liu, Q., Cai, F., Tian, H., Shi, X., & Tang, S. (2022). Prevalence of social anxiety disorder and symptoms among Chinese children, adolescents and young adults: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology, 13*, 792356. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2022.792356/BIBTEX>
- The Jamovi Project. (2024). *Jamovi* (2.6.13). <https://www.jamovi.org>
- Valdivieso, J. (2023). *Fobia social y creencias irracionales en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villareal]. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/7721>
- Vălenaș, S. P., & Szentágotai-Tătar, A. (2017). The relationship between rumination and executive functions: A meta-analysis. *Journal of Evidence-Based*

Psychotherapies, 17(2), 23–52.

- Vassilopoulos, S. P., Brouzos, A., & Moberly, N. J. (2015). The relationships between metacognition, anticipatory processing, and social anxiety. *Behaviour Change*, 32(2), 114–126. <https://doi.org/10.1017/BEC.2015.4>
- Watkins, E. R., & Roberts, H. (2020). Reflecting on rumination: Consequences, causes, mechanisms and treatment of rumination. *Behaviour Research and Therapy*, 127, 103573. <https://doi.org/10.1016/J.BRAT.2020.103573>
- Wells, A. (2019). Breaking the Cybernetic Code: Understanding and Treating the Human Metacognitive Control System to Enhance Mental Health. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2019.02621>
- Wu, P., Cao, K., Feng, W., & Lv, S. (2024). Cross-lagged analysis of rumination and social anxiety among Chinese college students. *BMC Psychology*, 12(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/S40359-023-01515-6>
- Xu, L., & Li, L. (2024). Upward social comparison and social anxiety among Chinese college students: a chain-mediation model of relative deprivation and rumination. *Frontiers in Psychology*, 15, 1430539. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2024.1430539>
- Yang, Y., Cao, S., Shields, G. S., Teng, Z., & Liu, Y. (2017). The relationship between rumination and core executive functions: A meta-analysis. *Depression and Anxiety*, 34(1), 37–50. <https://doi.org/10.1002/DA.22539>
- Yuhan, J., Wang, D. C., Canada, A., & Schwartz, J. (2021). Growth after Trauma: The Role of Self-Compassion following Hurricane Harvey. *Trauma Care 2021, Vol. 1, Pages 119-129*, 1(2), 119–129. <https://doi.org/10.3390/TRAUMACARE1020011>
- Zhang, J., Li, X., Tang, Z., Xiang, S., Tang, Y., Hu, W., Tan, C., & Wang, X. (2024). Effects of stress on sleep quality: multiple mediating effects of rumination and social anxiety. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 37(1), 10. <https://doi.org/10.1186/S41155-024-00294-2>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Método
<p>¿Cuál es la relación entre la rumiación cognitiva y la ansiedad social en estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025?</p>	General	General		
	Determinar la relación entre la rumiación cognitiva y la ansiedad social en estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025	Existe una relación estadísticamente significativa entre la rumiación cognitiva y la ansiedad social en estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025		
	Específicos	Específicos		
	Determinar la relación entre la dimensión reflexión y la ansiedad social en estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025.	Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión reflexión y la ansiedad social en estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025.	Rumiación	
	Determinar la relación entre la dimensión reproches y la ansiedad social en estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025.	Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión reproches y la ansiedad social en estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025.		
	Analizar las diferencias de la rumiación en función del sexo de los estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025.	Existen diferencias significativas en la ansiedad social en función del sexo de los estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025.		Tipo básica, relacional (Sánchez y Reyes, 2021) Fue aplicado en un conjunto de 204 clínicos.
Analizar las diferencias de la ansiedad social en función del sexo de los estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025.	Existen diferencias significativas en la rumiación cognitiva en función del sexo de los estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025.		Ansiedad social	
Identificar los niveles de rumiación cognitiva predominantes en estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025				
Identificar los niveles de ansiedad social en estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Lima, 2025				

Anexo 2: Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Ítems	Instrumentos	Escala de medición
Rumiación	Pensamiento negativo repetitivo, recurrente y prolongado sobre uno mismo, sentimientos, preocupaciones personales y experiencias perturbadoras, llevando así, la atención del sujeto a los contenidos del pensamiento y desenfocándose de actividades que permitan solucionar el problema (Watkins & Roberts, 2020)	Reflexión	1,3,4,6,8,10,13,15,16,17,19	<i>Ruminative Responses Scale (RRS)</i>	
		Reproches	2,5,7,9,11,12,14,18,20,21,22		
Ansiedad social	Trastorno perteneciente al espectro de la ansiedad caracterizado por un miedo intenso y persistente a las situaciones, interacciones y desempeño social en el que las personas están expuestas al escrutinio por parte de su contexto social. El temor se basa en la percepción de la evaluación negativa, humillado o rechazado, siendo también que llega a caracterizarse por una cualidad de interferir con la vida diaria, afectar el desempeño académico, laboral y las relaciones interpersonales (American Psychiatric Association [APA], 2022).	Interacciones sociales	10-12		Escala de intervalo
		Interacciones con figuras de autoridad	5,6,15,16,20		
		Actuaciones en público	8-9		
		Situaciones de ser observado	1,2,3,4,7		
		Situaciones de afrontamiento o asertividad	13,14,17,18,19,22,24		

Anexo 3: Instrumentos

Escala de Respuestas Rumiativas

Distrito de residencia: **Edad:** **Sexo:** **Estado civil:**

Las personas piensan y hacen distintas cosas cuando se sienten tristes, deprimidas o abatidas. Por favor lee cada una de las frases a continuación y rodea con un círculo si casi nunca, algunas veces, a menudo o casi siempre piensas o actúas de esa manera cuando estás abatido, triste o deprimido

*Por favor, indica lo que generalmente haces, no lo que crees que deberías hacer.

	1	2	3	4
	Casi nunca	Algunas veces	A menudo	Casi siempre
1. Piensas en lo solo/a que te sientes.	1	2	3	4
2. Piensas "No seré capaz de hacer mi trabajo/tarea si no soy capaz de quitarme esto de encima".	1	2	3	4
3. Piensas en tus sensaciones de fatiga y molestias.	1	2	3	4
4. Piensas en lo duro que te resulta concentrarte.	1	2	3	4
5. Piensas: "¿Qué he hecho yo para merecerme esto?"	1	2	3	4
6. Piensas en lo pasivo/a y desmotivado/a que te sientes.	1	2	3	4
7. Analizas los sucesos recientes para entender por qué estás deprimido.	1	2	3	4
8. Piensas acerca de cómo parece no sentir ya nada	1	2	3	4
9. Piensas "¿Por qué no puedo conseguir hacer las cosas?"	1	2	3	4
10. Piensas "¿Por qué siempre reacciono de esta forma?"	1	2	3	4
11. Te vas por ahí solo/a y piensas en por qué te sientes así.	1	2	3	4
12. Escribes lo que piensas para luego analizarlo.	1	2	3	4
13. Piensas acerca de una situación reciente, anhelando que hubiera ido mejor.	1	2	3	4
14. Piensas: "No seré capaz de concentrarme si continúo sintiéndome de esta manera".	1	2	3	4

15. Piensas "Por qué tengo problemas que el resto de las personas no tienen".	1	2	3	4
16. Piensas: "¿Por qué no puedo controlar las cosas mejor?".	1	2	3	4
17. Piensas en lo triste que te sientes.	1	2	3	4
18. Piensas sobre todos tus defectos, debilidades, fallos y equivocaciones.	1	2	3	4
19. Piensas sobre cómo no te apetece hacer nada.	1	2	3	4
20. Analizas tu forma de ser para intentar comprender por qué estás deprimido/a.	1	2	3	4
21. Te vas solo/a a algún sitio para pensar sobre cómo te sientes	1	2	3	4
22. Piensas en cómo estás de irritado contigo mismo/a	1	2	3	4

Hacer un examen, test o prueba		
Expresar desacuerdo o desaprobación a personas que usted no conoce demasiado		
Mirar a los ojos a alguien que usted no conoce demasiado		
Exponer un informe a un grupo		
Intentar "Ligarse" a alguien		
Devolver una compra a una tienda		
Dar una fiesta		
Resistir a la presión de un vendedor muy insistente		
Participar en grupos pequeños		

Escala de Ansiedad Social de Liebowitz (LSAS)

Nombre y Apellidos:

Edad:

Ciclo

Fecha:

A continuación, se presenta la escala de ansiedad social de Liebowitz (LSAS), dividida en dos partes. Encontrarás diferentes enunciados que describen algunas situaciones sociales. Debes puntuar el grado en que dichas situaciones te suelen generar miedo/ansiedad, y la frecuencia con la que sueles evitarlas. **Puntuar según los siguientes criterios:**

Miedo/ Ansiedad	Evitación
0 Nada de miedo o ansiedad	0 Nunca lo evito
1 Un poco de miedo o ansiedad	1 En ocasiones lo evito
2 Bastante de miedo o ansiedad	2 Frecuentemente lo evito
3 Mucho de miedo o ansiedad	3 Habitualmente lo evito

Items	Miedo/Ansiedad	Evitación
Llamar por teléfono en presencia de otras personas.		
Participar en grupos pequeños		
Comer en lugares públicos		
Beber con otras personas en lugares públicos		
Hablar con personas que tienen autoridad		
Actuar, hacer una presentación o dar una charla en público		
Ir a una fiesta		
Trabajar mientras le están observando		
Escribir mientras le están observando		
Llamar por teléfono a alguien que usted no conoce demasiado		
Hablar con personas que usted no conoce demasiado		
Conocer a gente nueva		
Orinar en servicios públicos		
Entrar en una sala cuando el resto de la gente ya está sentada		
Ser el centro de atención		
Intervenir en una reunión		

Anexo 4: Consentimiento informado

Investigación acerca de la rumiación y la ansiedad social

Consentimiento informado:

Al completar y enviar esta encuesta, usted acepta participar voluntariamente en la investigación. Tenga en cuenta que los datos recopilados se utilizarán únicamente con fines académicos y se mantendrán confidenciales. Su participación es completamente voluntaria y puede iniciar, continuar o retirarse en cualquier momento si lo considera conveniente. A la vez, se informa que el presente estudio **no solicita información que pueda identificar a los participantes**, por lo que su anonimato se encuentra garantizado. Por lo mismo, este estudio **no precisa diagnóstico individuales** ni es fuente de información de los grados o niveles medidos de las variables en cada participante.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Entiendo y acepto la información proporcionada anteriormente. Estoy de acuerdo en participar voluntariamente en este estudio y soy consciente de que puedo retirarme en cualquier momento sin sufrir consecuencias. *

Sí

No

Anexo 4: Análisis estadísticos adicionales

Tabla 8

Confiabilidad de las mediciones

Medición	α	ω
Rumiación	.962	.962
Reflexión	.930	.931
Reproches	.919	.920
Ansiedad social	.971	.971

En cuanto a la tabla 8, se exponen los resultados de estimación de confiabilidad de las mediciones por consistencia interna a través de los coeficientes alfa y omega. Se puede verificar que todos los resultados de los coeficientes fueron mayores a .90; por consiguiente, se evidencia resultados de alta confiabilidad en las variables y dimensiones.

Tabla 9

Prueba del supuesto de normalidad

Medición	Estadístico	p	Interpretación
Rumiación	.066	.031	No cumple
Reflexión	.094	.001	No cumple
Reproches	.074	.009	No cumple
Ansiedad social	.065	.037	No cumple

Siguiendo con el reporte, la tabla 9 muestra la prueba de Kolmogórov-Smirnov para comprobar el supuesto de normalidad de las mediciones y verificar el uso de las pruebas a ejecutar para corroborar las hipótesis. Todos los resultados fueron estadísticamente significativos; por consiguiente, se verificó que no se cumplió el supuesto de normalidad.

Anexo 5: Cálculo del tamaño de muestra con G*Power 3.1.9.7

