

Ansiedad social en la adolescencia: un estudio transnacional entre Francia y España

Social anxiety in adolescence: a cross-national study between France and Spain

Beatriz Delgado Domenech 

Departamento de Psicología Evolutiva y Didáctica, Universidad de Alicante, España

Manuel Torrecillas Martínez* 

Departamento de Psicología Evolutiva y Didáctica, Universidad de Alicante, España

María Carmen Martínez Monteagudo 

Departamento de Psicología Evolutiva y Didáctica, Universidad de Alicante, España

Ignasi Navarro Soria 

Departamento de Psicología Evolutiva y Didáctica, Universidad de Alicante, España

Resumen

La adolescencia es una etapa que supone nuevas demandas de interacción social que llevan a algunos jóvenes a experimentar ansiedad social y limitar su desarrollo. Este estudio transnacional surge como necesidad de entender si existen diferencias culturales en la prevalencia de la ansiedad social en los adolescentes. El estudio tiene como objetivo analizar las manifestaciones de la ansiedad social en adolescentes franceses y españoles teniendo en cuenta el sexo. Para ello, se administró la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A) a 2.533 estudiantes de Educación Secundaria españoles y franceses de 11 a 18 años ($M_{\text{edad}} = 14,36$, $DT = 1,65$ España; $M_{\text{edad}} = 14,45$, $DT = 1,88$ Francia). Se encontró una prevalencia de ansiedad social del 25,5 % en los adolescentes franceses y del 29,7% en los españoles. Los adolescentes franceses manifestaban más miedo a la evaluación negativa, mientras que los españoles evitaban más situaciones sociales, si bien las diferencias variaban en función del sexo. Así, las chicas españolas, en comparación con las chicas francesas, mostraban menos

* Autor de correspondencia: Manuel Torrecillas Martínez. manuel.torrecillas@ua.es

miedo a la evaluación negativa y más evitación social y angustia en general, y los chicos españoles, respecto a los chicos franceses, presentaban más malestar y evitación ante situaciones sociales. Los resultados resaltan la importancia de abordar la ansiedad social en los adolescentes, teniendo en cuenta los aspectos diferenciales por cultura y sexo, para diseñar intervenciones eficaces que desarrollen las habilidades sociales y promuevan el bienestar emocional.

Palabras clave: ansiedad social, adolescentes, análisis transnacional, España, Francia

Abstract

Adolescence is a stage that involves new social interaction demands that lead some young people to experience social anxiety and limit their development. The aim of this cross-national study arises from the need to understand whether there are cultural differences in the prevalence of social anxiety in adolescents. This study was to analyze the manifestations of social anxiety in French and Spanish adolescents taking into account gender. For this purpose, the Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A) was administered to 2,533 Spanish and French secondary school students aged 11 to 18 years ($M_{age} = 14,36$, $SD = 1,65$ España; $M_{age} = 14,45$, $SD = 1,88$ Francia). The prevalence of social anxiety was found to be 25.5% in French adolescents and 29.7% in Spanish adolescents. French adolescents showed more fear of negative evaluation, while Spanish adolescents avoided more social situations, although the differences varied according to sex. Thus, Spanish girls, compared to French girls, showed less fear of negative evaluation and more social avoidance and distress in general, and Spanish boys, compared to French boys, showed more distress and avoidance of social situations. The results highlight the importance of addressing social anxiety in adolescents, taking into account the differential aspects by culture and sex, in order to design effective interventions to develop social skills and promote emotional well-being.

Keywords: social anxiety, adolescents, cross-national analysis Spain, France.

Título abreviado: Ansiedad Social en la adolescencia

INTRODUCCIÓN

La adolescencia se caracteriza por ser una etapa de grandes cambios en las redes de interacción social. Es habitual que los menores presenten ciertos miedos o preocupaciones sociales (Méndez, Inglés, Hidalgo, García-Fernández y Quiles, 2003) y que gran parte de estos miedos sean transitorios y no dificulten su funcionamiento personal y social (Echeburúa, 2009). Sin embargo, en algunos adolescentes el grado de la activación y el temor a relacionarse con otras personas resulta tan intenso y excesivo que hace imposible que llegue a darse una interacción social normal. Estos sujetos suelen presentar fuertes reacciones emocionales, pensamientos perturbadores y conductas de evitación y escape ante

situaciones sociales aparentemente no peligrosas, este cuadro fóbico se denomina ansiedad social (Miers y Warner, 2023).

La ansiedad social se define como un miedo intenso y persistente en una o más situaciones sociales donde la persona está expuesta a personas desconocidas, o al juicio de otros (APA, 2015). La ansiedad social es uno de los problemas de ansiedad por inadaptación social más comunes en niños y adolescentes (hasta el 58,5 % según Pilkionienė *et al.*, 2021) y muchas veces se vuelve crónica si no se trata. Desde el punto de vista sociodemográfico, la ansiedad social es más común y grave entre las mujeres que entre los hombres (Inglés, La Greca *et al.*, 2010; Jacques-Aviñó *et al.*, 2022) y, por lo general, es más prevalente en la adolescencia media (entre 14 y 15 años).

Al igual que otros trastornos psicopatológicos, la ansiedad social se manifiesta a través de tres sistemas de respuesta: sistema cognitivo, sistema somático o autónomo, y sistema conductual (Lang, 1993). En cuanto al componente cognitivo de la ansiedad social en la adolescencia, se pueden encontrar problemas de concentración, preocupación por ser herido y pensamientos de parecer temeroso, loco, incompetente o inadecuado frente a las personas, pensamientos de autodesprecio, baja autoestima (Delgado, Inglés y García-Fernández, 2013) y cogniciones sobre evaluaciones y consecuencias negativas de su comportamiento social, así como el rechazo o la falta de amigos (Miers y Warner, 2023). Las personas con ansiedad social suelen tener pensamientos negativos o irracionales, como: evaluar de manera poco realista las expectativas de los demás, sobreestimar la probabilidad e intensidad del rechazo y la detección de su ansiedad por parte de los demás, etc., (Kearney, 2005).

Además, el joven con ansiedad social presenta reacciones somáticas como sensaciones de ahogo, taquicardia, palpitaciones, temblor muscular periférico, sudoración excesiva y sofocos acompañados de escalofríos aun cuando hace mucho calor. Estos síntomas pueden desencadenar incluso en un cuadro de ataques de pánico o crisis de angustia (Olivares *et al.*, 2004). Otras reacciones comunes son temblor (voz, manos), boca seca, cefalea, mareos, malestar gastrointestinal, dificultad para tragar, náuseas y urgencia urinaria (Bados, 2001; Beidel y Turner, 2005). Del mismo modo, encontramos manifestaciones psicofisiológicas, pero estas son menos frecuentes como la falta de respiración o dificultad para respirar (Kearney, 2005).

Respecto a las respuestas conductuales de niños y jóvenes con ansiedad social, se caracterizan por conductas de evitación y escape, llanto, rabietas, falta de contacto visual, voz temblorosa, el cuerpo paralizado, la búsqueda de consuelo, el apego dependiente y pegajoso a los adultos, rituales y retraimiento (Beidel y Turner, 2005; Kearney, 2005).

La ansiedad social tiene consecuencias nocivas en niños y adolescentes. A partir de una revisión de la literatura encontramos que la ansiedad social es un trastorno grave que perjudica el desarrollo normal del individuo. Los datos epidemiológicos sugieren una alta comorbilidad con otros trastornos de ansiedad y depresión, una asociación moderada con

los trastornos alimentarios y una relación variable con la fobia escolar y con el consumo de sustancias (Beidel *et al.*, 2007), así como con problemas relacionados con el uso de internet (Çinar *et al.*, 2022; Obeid *et al.*, 2019). Además, la ansiedad social provoca dificultades en las relaciones sociales entre los jóvenes. Se ha hallado que los niños con ansiedad social pueden demostrar grandes dificultades para interactuar con compañeros y personas de su misma edad. Además, los adolescentes y adultos jóvenes con ansiedad social pueden demostrar más dificultades para relacionarse con sus semejantes (Chiu *et al.*, 2021) o tener citas y, por lo tanto, entablar relaciones románticas (García-López *et al.*, 2008).

Por otro lado, y aunque menos analizado, también se han detectado ciertas repercusiones en el funcionamiento escolar (Gómez-Núñez *et al.*, 2017; Urban *et al.*, 2023). Por ejemplo, los adolescentes con ansiedad social presentan ciertas dificultades en la escuela causadas por altos niveles de ansiedad durante las tareas escolares. Los problemas de atención o aprendizaje y el escaso interés y valoración que estos alumnos otorgan a la escuela les hacen susceptibles de presentar una mayor tasa de abandono escolar que los sujetos sin ansiedad social (Delgado, Inglés, y García-Fernández, 2014; Gren-Landell *et al.*, 2009; Tekin y Aydın, 2022).

No obstante, existen ciertas cuestiones que quedan aún por esclarecer sobre la manifestación diferencial de la ansiedad social a través de las culturas o países en población adolescente (DSM-V; APA, 2015; De Menezes, Fontenelle y Versiani, 2006). En Europa la ansiedad social en adolescentes es similar con criterios diagnósticos, rondando el 4 % según el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (Aluh *et al.*, 2022; Ohayon y Schatzberg, 2010; Ranta *et al.*, 2009) y datos tan dispares con un margen del 14 % al 58,5 % con autoinformes (Alves *et al.*, 2022; Pilkionienė *et al.*, 2021; Inglés, Piqueras *et al.*, 2010). También se han observado diferencias entre países europeos y no-europeos, así como diferencias en el mismo país a lo largo del tiempo (Aune *et al.*, 2022; Jefferies y Ungar, 2020). Además, existen pocos datos sobre la prevalencia de ansiedad social en adolescentes franceses a pesar de que las publicaciones sobre ansiedad social en adolescentes han ido en aumento estos últimos años (Urbán *et al.*, 2023).

Por ello, para conocer mejor la problemática y desarrollar así mejores estrategias de intervención, se ha realizado un estudio transnacional con el objetivo de entender las posibles diferencias entre países y de género en la prevalencia de la ansiedad social en adolescentes. Para ello, el estudio tiene los siguientes objetivos específicos: determinar si los niveles y manifestaciones de la ansiedad social difieren entre adolescentes de distintos países (Francia y España), y analizar la posible relación con el sexo en la presencia de la ansiedad social en la adolescencia.

Teniendo en cuenta los estudios previos las hipótesis del estudio son: la prevalencia de ansiedad social en la adolescencia será moderada (hipótesis 1), los adolescentes franceses y españoles mostrarán un perfil similar de ansiedad social (hipótesis 2), las chicas mostrarán más ansiedad social que los chicos en las dos muestras analizadas (hipótesis 3).

MÉTODO

Muestra

La muestra inicial estaba formada por 2584 estudiantes de secundaria de edades comprendidas entre los 11 y los 18 años. Para evitar que faltaran datos, se excluyó del estudio a 21 (1,46 %) estudiantes españoles y 30 estudiantes franceses (2,60 %) porque sus respuestas estaban incompletas, sus padres no dieron su consentimiento informado por escrito o eran extranjeros con dificultades para comprender el idioma. La muestra final estuvo compuesta por 2533 alumnos de Educación Secundaria de España (Comunidad Valenciana; n = 1412; 46,2 % chicos y 53,8 % chicas) y Francia (Región Midi-Pyrénées; n = 1121; 50,4 % chicos y 49,6 % chicas) con edades comprendidas entre los 11 y los 18 años ($M_{\text{edad}} = 14,36$, $DT = 1,65$ España; $M_{\text{edad}} = 14,45$, $DT = 1,88$ Francia). Por medio de la prueba Chi-cuadrado de homogeneidad de la distribución de frecuencias, se comprobó que no existían diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de Sexo x Curso en la muestra española ($\chi^2 = 2,97$; $p = 0,70$) y en la muestra francesa ($\chi^2 = 2,48$; $p = 0,87$) (Tabla 1).

Tabla 1. Número y porcentaje de sujetos de la muestra clasificados por país, sexo y curso.

País		6º Prim.	1º ESO	2º ESO	3º ESO	4º ESO	1º Bach	2º Bach	Total
Francia	Hombre	65	100	84	80	95	77	54	555
		5,80 %	8,90 %	7,50 %	7,10 %	8,50 %	6,90 %	4,80 %	49,50 %
	Mujer	54	106	90	82	101	86	47	566
		4,80 %	9,50 %	8,00 %	7,30 %	9,00 %	7,70 %	4,20 %	50,50 %
	Total	119	206	174	162	196	163	101	1121
		10,60 %	18,40 %	15,50 %	14,50 %	17,50 %	14,50 %	9,00 %	100,00 %
España	Hombre	-	118	107	123	112	127	66	653
		-	8,40 %	7,60 %	8,70 %	7,90 %	9,00 %	4,70 %	46,20 %
	Mujer	-	126	146	127	130	151	79	759
		-	8,90 %	10,30 %	9,00 %	9,20 %	10,70 %	5,60 %	53,80 %
	Total	-	244	253	250	242	278	145	1412
	-	17,30 %	17,90 %	17,70 %	17,10 %	19,70 %	10,30 %	100,00 %	
Total	Hombre		283	191	203	207	204	120	1208
			11,20 %	7,50 %	8,00 %	8,20 %	8,10 %	4,70 %	47,70 %
	Mujer		286	236	209	231	237	126	1325
			11,30 %	9,30 %	8,30 %	9,10 %	9,40 %	5,00 %	52,30 %
Total		569	427	412	438	441	246	2533	
		22,50 %	16,90 %	16,30 %	17,30 %	17,40 %	9,70 %	100,00 %	

Nota: Prim. = Primaria; ESO = Educación Secundaria Obligatoria; Bach = Bachillerato

Para recoger la muestra se realizó un muestreo aleatorio en centros públicos y privados de enseñanza secundaria de la Comunidad Valenciana (España) y de la Región de Midi-Pyrénées (Francia). Debido al método de muestreo aleatorio por conglomerados (urbano y rural), se considera que el estatus socioeconómico y la composición étnica de la muestra global son representativos de la comunidad.

PROCEDIMIENTO

Una vez aprobado el proyecto por el Comité de ética (UA-2018-02-21) y el visto bueno para el pase de pruebas de la Conselleria de Educación de la Comunidad Valenciana (España) y la Consejería de Educación de la Región Midi-Pyrénées (Francia), los cuestionarios se respondieron colectivamente en el aula. Los investigadores informaron a los alumnos de que su participación era estrictamente voluntaria. Los cuestionarios se distribuyeron con instrucciones y hojas de respuestas. Las instrucciones se leyeron en voz alta y se insistió en la importancia de responder a cada pregunta. Los ayudantes de investigación supervisaron cada administración, respondieron a las preguntas y comprobaron que los encuestados completaban la prueba de forma independiente. Todos los alumnos participaron voluntariamente, y ningún alumno se negó a participar. El tiempo medio de administración de la prueba fue de 11 minutos.

Instrumentos

El instrumento utilizado para este estudio fue la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A; La Greca y López, 1998; adaptación versión francesa Delgado *et al.*, 2018). Es un cuestionario autoinformado compuesto por 22 ítems, siendo 18 ítems autodeclaraciones (p.ej. “Me preocupa ser evaluado por los demás”) y 4 ítems neutros (p.ej. “Me gustan los deportes”): el cuestionario se responde a través de una escala Likert de 5 puntos (1 = nunca, 5 = siempre) que mide la evitación social, los miedos y las preocupaciones de los adolescentes en situaciones de interacción social. El SAS-A consta de tres subescalas: Miedo a la Evaluación Negativa (FNE), compuesta por 8 ítems que mide los miedos y preocupaciones sobre las evaluaciones potencialmente negativas de los compañeros (p.ej. “Me preocupa lo que los demás digan de mí”); Evitación social y malestar en situaciones nuevas (SADN) de 6 ítems, que mide la evitación social y el malestar en situaciones sociales nuevas y con personas desconocidas (p.ej. “Me da vergüenza estar rodeado de personas que no conozco”); y Evitación social y angustia en general (SADG) de 4 ítems, que evalúa la inhibición social, la incomodidad y la angustia experimentadas en situaciones sociales en general (p.ej. “Me da vergüenza incluso cuando estoy con gente que conozco bien”). El análisis factorial confirmatorio respaldó el modelo de tres factores de la SAS-A, entre otros, en adolescentes españoles (Inglés, La Greca *et al.*, 2010) y franceses (Delgado *et al.*, 2018).

La fiabilidad de las puntuaciones del cuestionario en todas las submuestras analizadas fue adecuada. Concretamente, los indicadores de Alfa de Cronbach para la muestra de Francia fueron FNE = 0,87, SADN = 0,77, SADG = 0,70, SAStotal = 0,89 (chicos FNE = 0,86, SADN = 0,76, SADG = 0,71, SAStotal = 0,88; y chicas FNE = 0,87, SADN = 0,76, SADG = 0,70, SAStotal = 0,89), y para la muestra de España fue FNE = 0,84, SADN = 0,75, SADG = 0,78, SAStotal = 0,90 (chicos FNE = 0,82, SADN = 0,74, SADG = 0,75, SAStotal = 0,89, y chicas FNE = 0,85, SADN = 0,76, SADG = 0,79, SAStotal = 0,90).

Análisis estadísticos

En primer lugar, se hallaron las prevalencias de adolescentes con alta ansiedad social en la muestra total, por sexo y por país, a partir del punto de corte subclínico propuesto por La Greca y López (1998). A continuación, se realizaron análisis de varianzas ANOVA con el fin de evaluar las diferencias de ansiedad social por sexo y por países en la puntuación total del SAS-A y para sus factores. Debido al elevado tamaño muestral del estudio, la pruebas ANOVA puede detectar erróneamente diferencias estadísticamente significativas. Por esta razón se incluyó el índice *d* propuesto por Cohen (1988), que permite valorar la magnitud o el tamaño del efecto de las diferencias halladas. La interpretación del tamaño del efecto resulta sencilla: valores menores o iguales a 0,20 indican un tamaño del efecto muy pequeño, entre 0,20 y 0,49 pequeño, entre 0,50 y 0,79 moderado y mayores de 0,80 un tamaño del efecto grande (Cohen, 1988).

RESULTADOS

Prevalencia de ansiedad social en adolescentes españoles y franceses

En primer lugar, los análisis descriptivos mostraron que el 25,5 % de los adolescentes franceses y el 29,7 % de los españoles presentaban puntuaciones elevadas de ansiedad social. Esto también se confirmó en las muestras de chicos y chicas, con porcentajes del 9,3 % y el 16,2 % en los chicos y chicas franceses, respectivamente, y del 12 % y el 17,7 % en los chicos y chicas españoles.

Diferencias de ansiedad social en función del país

Las puntuaciones medias de ansiedad social, es decir, las puntuaciones de las tres subescalas Miedo a la Evaluación Negativa (FNE), Evitación social y malestar en situaciones nuevas (SADN) y Evitación social y angustia en general (SADG) y la puntuación global del cuestionario (SAS-A) muestran que los alumnos franceses tienen más miedo a la evaluación

negativa (FNE; $F = 8,61$, $p = ,003$), mientras que los adolescentes españoles evitan significativamente más las situaciones sociales nuevas (SADN; $F = 4,94$, $p = ,026$) y las situaciones sociales en general (SADG; $F = 180,90$, $p < ,001$) y obtienen puntuaciones mayores en ansiedad social (SAS-A; $F = 8,91$, $p = ,003$) (véase Tabla 2).

Tabla 2. Diferencia de ansiedad social por país

		Significación estadística y magnitud de las diferencias				
		M	DE	F	p	d
FNE	Francia	20,16	6,75	8,61	,003	0,12
	España	19,49	4,65			
SADN	Francia	15,39	4,66	4,94	,026	0,10
	España	15,79	4,35			
SADG	Francia	7,22	2,67	189,05	,000	0,55
	España	8,86	3,16			
SASAtotal	Francia	42,79	11,92	8,91	,003	0,12
	España	44,14	10,33			

Nota: FNE = Miedo a la Evaluación Negativa; SADN = Evitación social y malestar en situaciones nuevas; SADG = Evitación social y angustia en general; SASAtotal = Puntuación de la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes.

Comparando las diferentes muestras por sexo (véase Tablas 3 y 4), también encontramos que las chicas francesas muestran más miedo a la evaluación negativa (FNE; $F = 30,27$, $p < ,001$) y menos evitación social y angustia en general (SADG; $F = 109,54$, $p < ,001$), mientras que no hay diferencias en las puntuaciones de la subescala SADN ($F = ,001$, $p = ,980$) y en la puntuación media de ansiedad social (SAS-A; $F = ,004$, $p = ,950$). Tampoco se hallan diferencias en el nivel de miedo a la evaluación negativa entre chicos franceses y españoles (FNE; $F = 1,60$, $p = ,303$). Sin embargo, los chicos españoles, respecto a los chicos franceses, presentan puntuaciones significativamente más altas en malestar y evitación ante situaciones nuevas (SADN; $F = 8,45$, $p = ,004$) ante situaciones sociales en general (SADG; $F = 77,31$, $p < ,001$) y en la puntuación total (SAS-A; $F = 17,12$, $p < ,001$). Por último, los indicadores de tamaño del efecto muestran que solo la diferencia encontrada en la subescala SADG es moderada ($d = 0,51-0,58$).

Tabla 3. Diferencia de ansiedad social por país. Muestra chicos.

		Significación estadística y magnitud de las diferencias				
		M	DE	F	p	d
FNE	Francia	18,73	6,63	1,06	,303	n.s.
	España	19,06	4,53			
SADN	Francia	14,58	4,69	8,45	,004	0,17
	España	15,33	4,27			
SADG	Francia	7,10	2,61	77,31	,000	0,51
	España	8,53	2,95			
SASAtotal	Francia	40,31	11,63	17,12	,000	0,24
	España	42,92	9,90			

Nota: FNE = Miedo a la Evaluación Negativa; SADN = Evitación social y malestar en situaciones nuevas; SADG = Evitación social y angustia en general; SASAtotal = Puntuación de la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes; n.s. = no significativo.

Tabla 4. Diferencia de ansiedad social por país. Muestra chicas.

		Significación estadística y magnitud de las diferencias				
		M	DE	F	p	d
FNE	Francia	21,58	6,57	30,27	,000	0,31
	España	19,86	4,72			
SADN	Francia	16,18	4,50	,001	,980	n.s.
	España	16,19	4,38			
SADG	Francia	7,34	2,73	109,54	,000	0,58
	España	9,15	3,31			
SASAtotal	Francia	45,23	11,70	,004	,951	n.s.
	España	45,19	10,59			

Nota: FNE = Miedo a la Evaluación Negativa; SADN = Evitación social y malestar en situaciones nuevas; SADG = Evitación social y angustia en general; SASAtotal = Puntuación de la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes; n.s. = no significativo.

Diferencias de ansiedad social por sexo

En cuanto a las diferencias de sexo, las chicas francesas presentan más miedo a la evaluación negativa (FNE; $F = 10,28, p < .001$) y más angustia y evitación social en situaciones sociales nuevas (SADN; $F = 50,04, p < .001$) y ansiedad social (SAS-A $F = 50,04, p < .001$), pero similares puntuaciones expresaron más evitación social y malestar social en general (SADG; $F = 2,29, p = ,13$), respecto a los chicos franceses, con diferencias pequeñas ($d = 0,35-0,43$). Estos resultados indican que las chicas francesas tienen más miedos sociales que sus compañeros varones y que también pueden sentirse más inhibidas y tratar de evitar situaciones sociales con personas que acaban de conocer (Tabla 5).

Tabla 5. Diferencias de ansiedad social por sexo en adolescentes franceses.

Francia		M	DE	Significación estadística y magnitud de las diferencias		
				F	p	d
FNE	Chicos	18,73	6,63	50,04	,000	0,43
	Chicas	21,58	6,57			
SADN	Chicos	14,58	4,69	33,08	,000	0,35
	Chicas	16,18	4,50			
SADG	Chicos	7,10	2,61	2,29	,130	n.s.
	Chicas	7,34	2,73			
SASAtotal	Chicos	40,31	11,63	45,84	,000	0,42
	Chicas	45,23	11,70			

Nota: FNE = Miedo a la Evaluación Negativa; SADN = Evitación social y malestar en situaciones nuevas; SADG = Evitación social y angustia en general; SASAtotal = Puntuación de la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes; n.s. = no significativo.

También en España encontramos diferencias de sexo estadísticamente significativas en la muestra de estudiantes españoles (Tabla 6). Las chicas españolas presentan más ansiedad social que los chicos españoles, en todas las situaciones evaluadas ($F = 13,60, p < ,001$ SADN; $F = 10,28, p = .001$ FNE; $F = 13,32, p < ,001$ SADG) y en la puntuación total del SASA ($F = 16,99, p < ,001$). La magnitud de estas diferencias fue pequeña en todos los casos ($d = 0,17-0,22$).

Tabla 6. Diferencias de ansiedad social por sexo en adolescentes españoles.

España		M	DE	Significación estadística y magnitud de las diferencias		
				F	p	d
FNE	Chicos	19,06	4,53	10,28	,001	0,17
	Chicas	19,86	4,72			
SADN	Chicos	15,33	4,27	13,60	,000	0,20
	Chicas	16,19	4,38			
SADG	Chicos	8,53	2,95	13,32	,000	0,19
	Chicas	9,15	3,31			
SASAtotal	Chicos	42,92	9,90	16,99	,000	0,22
	Chicas	45,19	10,59			

Nota: FNE = Miedo a la Evaluación Negativa; SADN = Evitación social y malestar en situaciones nuevas; SADG = Evitación social y angustia en general; SASAtotal = Puntuación de la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Este estudio transnacional tuvo por objetivo el análisis diferencial de la ansiedad social por sexo y país en dos muestras representativas de adolescentes españoles y franceses. En primer lugar, este estudio revela una elevada frecuencia de ansiedad social en las etapas de secundaria, proporcionando así una estimación actual del problema de ansiedad en la población adolescente francesa y española, y confirmando parcialmente la hipótesis 1. Concretamente, el 25,5 % de los adolescentes franceses (9,3 % chicos y 16,2 % chicas) y el 29,7 % de los adolescentes españoles (12 % chicos y el 17,7 % chicas) presentaban alta ansiedad social. Estos porcentajes entran dentro del amplio rango (14 % - 58.5 %) que se establecía en otras investigaciones europeas (Alves *et al.*, 2022; Pilkionienė *et al.*, 2021; Inglés, Piqueras *et al.*, 2010).

Este hallazgo hace necesario que los centros escolares realicen una evaluación específica de la ansiedad social en las primeras etapas del desarrollo, ya que éstas son menos tratadas y más olvidadas que las conductas externalizantes, siendo probablemente percibidas como menos problemáticas por padres y profesores. Habitualmente, se justifica que los jóvenes que sufren ansiedad social son tímidos, que es su personalidad que, en consecuencia, esto no se ve como un problema a mejorar (Miers y Warner, 2023). Estos resultados pueden servir para informar y sensibilizar a profesores y padres sobre el alcance y las repercusiones de la ansiedad

social, con vistas a desarrollar estrategias de detección e intervención precoz de la ansiedad social en la adolescencia (Urban *et al.*, 2024).

Teniendo en cuenta la hipótesis 2, se halló que los alumnos franceses tienen un mayor miedo a la evaluación negativa, mientras que los adolescentes españoles evitan significativamente las situaciones sociales nuevas y las situaciones sociales en general. Sin embargo, solo se encontraron diferencias moderadas para la subescala SAD-G, es decir, para el malestar y la evitación social en situaciones sociales en general. Esta escala se asocia a una sintomatología más incapacitante de ansiedad social, ya que dificulta al individuo para establecer relaciones correctas en todas las situaciones sociales (Delgado *et al.*, 2018; Inglés, La Greca *et al.*, 2010). Asimismo, las conductas de evitación hacen que los jóvenes no puedan desarrollar adecuadamente sus habilidades sociales, ya que no pueden demostrar que pueden hablar y relacionarse correctamente con la gente, y el problema de ansiedad se mantiene por el refuerzo negativo (Chiu *et al.*, 2021). A pesar, que las diferencias halladas son en la mayoría de magnitud pequeña, la ansiedad que presentan los alumnos españoles en situaciones sociales puede generarles más interferencias y dificultades en sus vidas. Por tanto, habría que profundizar y evaluar las razones por las que los chicos y chicas españoles desarrollan más problemas de evitación social que los chicos y chicas franceses. Estas cuestiones culturales relacionadas con la ansiedad social han sido analizadas en profundidad en otros estudios y han sido tenidas en cuenta en la última versión del manual de trastornos mentales, el DSM 5 (APA, 2015).

La cultura de cada país se aprende primero en las familias y luego en la escuela, y determina los estilos y habilidades de comunicación, el uso del debate y el análisis del discurso, etc., que pueden diferenciar las habilidades comunicativas y sociales de niños y jóvenes. Es posible que España y Francia presenten ciertas diferencias en cuanto a las habilidades discursivas orales, lo que puede llevar a los alumnos a considerarse menos competentes en el contexto social (Delgado *et al.*, 2013) y, en consecuencia, a desarrollar más problemas de ansiedad social por este motivo. Las diferencias entre países también pueden venir determinadas por los juicios sociales que se pueden hacer cuando las personas hablan en público, tienen acentos o características lingüísticas diferentes (Inglés, La Greca *et al.*, 2010; Voci *et al.*, 2006). Estos juicios sociales y el miedo a ser juzgado pueden llevar a los jóvenes a desarrollar problemas de interacción social.

Por último, como tercer punto de conclusión, aunque el peso de las diferencias es bajo en todos los casos, este estudio indica que las chicas tienen mayores niveles de ansiedad social general que los chicos (hipótesis 3) en los dos países analizados. Estos resultados son coherentes con los de estudios anteriores, que revelan un mayor

número de síntomas físicos, cognitivos y conductuales en las interacciones sociales de las chicas (Inglés *et al.*, 2008; Inglés, La Greca *et al.*, 2010; Jacques-Aviñó *et al.*, 2022; Kearney, 2005), así como un mayor número de miedos sociales derivados de una menor autoestima (Delgado *et al.*, 2013) y una mayor preocupación por la aceptación por parte del grupo de iguales. Estos hallazgos señalan que las chicas españolas y francesas presentan más sintomatología de ansiedad social que sus compañeros, tanto en miedos sociales, conductas de evitación y malestar, lo que puede interferir sensiblemente en su desarrollo social. De los resultados obtenidos se desprende que, si bien el tamaño de las diferencias de sexo en ambas muestras resulta pequeño, estos hallazgos deberían considerarse para tomar decisiones a la hora de desarrollar acciones preventivas de la ansiedad en la adolescencia teniendo en cuenta el sexo.

Como conclusión, este estudio refuerza la importancia de identificar los problemas de ansiedad social en la infancia y la adolescencia para poder intervenir eficazmente y evitar que se cronifiquen en la edad adulta. Estos hallazgos podrían considerarse a la hora de desarrollar y planificar programas de intervención dirigidos a reforzar las habilidades sociales y las relaciones entre los alumnos ansiosos (especialmente las chicas) y a capacitar a los jóvenes para gestionar el estrés y la ansiedad en situaciones sociales. Estos programas escolares deberían contener diferentes aspectos del trabajo con adolescentes, por ejemplo, el desarrollo de habilidades sociales para iniciar, mantener y gestionar adecuadamente las conversaciones con los compañeros, y habilidades de resolución de problemas. También, promover el respeto y apoyo de los compañeros, entrenamiento en relajación *mindfulness*, dinámicas para mejorar la autoestima y la autoeficacia, análisis grupal de situaciones problemáticas, entre otros. Estos programas pueden beneficiar tanto a los adolescentes que sufren ansiedad social, como a los alumnos no ansiosos, potenciando sus habilidades sociales y su bienestar emocional (Chiu *et al.*, 2021) y favoreciendo su ajuste escolar (Delgado *et al.*, 2014; Tekin y Aydın, 2022).

Este estudio presenta algunas limitaciones que podrían considerarse en futuras investigaciones. Primeramente, para evaluar la ansiedad social se ha utilizado una única prueba de autoinforme con un punto de corte subclínico (La Greca y López, 1998). En este sentido, sería recomendable el uso de medidas complementarias como entrevistas diagnósticas o evaluación inter-fuentes, como evaluación de control. Además, otra limitación que podría influir en la validez de los hallazgos es no haber controlado la posible comorbilidad de la ansiedad social con otros trastornos, lo que generaría un mayor impacto en el bienestar de los menores.

A pesar de estas limitaciones, los resultados de este estudio son relevantes, ya que proporciona un análisis específico sobre la sintomatología de la ansiedad social en

adolescentes de dos países europeos, Francia y España. Este estudio permite esclarecer la importancia de la cultura en las diferentes manifestaciones de la ansiedad social en la adolescencia, así como la importancia de considerar el sexo como variable relacionada. Estos hallazgos aportan nuevas evidencias para considerar prioritario el establecimiento de medidas preventivas y de detección temprana de la ansiedad social en la adolescencia.

REFERENCIAS

- Aluh, D. O., Azeredo-Lopes, S., Cardoso, G., Pedrosa, B., Grigaitė, U., Dias, M., Xavier, M., y Caldas-De-Almeida, J. M. (2022). Social Anxiety disorder and childhood adversities in Portugal: findings from the WHO World Mental Health Survey Initiative. *Psychiatry Research*, 315, 114734. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114734>
- Alves, F., Figueiredo, D. V., y Vagos, P. (2022). The Prevalence of Adolescent Social Fears and Social Anxiety Disorder in School Contexts. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12458. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912458>
- Aune, T., Nordahl, H. M., y Beidel, D. C. (2022). Social Anxiety Disorder in Adolescents: Prevalence and subtypes in the Young-HUNT3 study. *Journal of Anxiety Disorders*, 87, 102546. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2022.102546>
- Beidel, D. C. y Turner, S. M. (2005). *Childhood anxiety disorders: a guide to research and treatment*. New York: Taylor & Francis Group.
- Beidel, D.C., Turner, S.M., Young, B.J., Ammerman, R.T., Sallee, F.R. y Crosby, L. (2007). Psychopathology of adolescent social phobia. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 29, 47-54.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Chiu, K., Clark, D. M., y Leigh, E. (2021). Prospective Associations between peer functioning and social Anxiety in Adolescents: A Systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 279, 650-661. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.055>
- Çınar, S., Kanbay, Y., Fırat, M., y Özbay, Ö. (2022). The mediating effect of social anxiety on the relationship between internet addiction and aggression in teenagers. *Psychological Reports*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/00332941221133006>

- De Menezes, G. B., Fontenelle, L. F., y Versiani, M. (2006). Trans-cultural aspects of social anxiety disorder and related Conditions: a Brazilian case series and a review of international clinical studies. *Jornal Brasileiro De Psiquiatria*, 55(3), 196-200. <https://doi.org/10.1590/s0047-20852006000300004>
- Delgado, B., García-Fernández, J. M., Martínez-Monteagudo, M. C., Inglés, C. J., Marzo, J. C., La Greca, A. M., y Hugon, M. (2018). Social Anxiety scale for adolescents and school anxiety inventory: Psychometric properties in French Adolescents. *Child Psychiatry & Human Development*, 50(1), 13-26. <https://doi.org/10.1007/s10578-018-0818-4>
- Delgado, B., Inglés, C. J. y García-Fernández, J. M. (2013) Social Anxiety and Self-Concept in Adolescence. *Revista de Psicodidáctica*, 18(1), 179-194.
- Delgado, B., Inglés, C. J., y García-Fernández, J. M. (2014). Subclinical Social Anxiety and Academic Performance in Adolescence: Analysis of theoretical and Practical implications / Ansiedad social subclínica y rendimiento académico en la adolescencia: análisis de sus implicaciones teórico-prácticas. *Estudios De Psicología*, 35(1), 58-79. <https://doi.org/10.1080/02109395.2014.893649>
- Echeburúa, E. (2009). *Trastornos de ansiedad en la infancia*. Madrid: Pirámide.
- García-López, L.J., Olivares, J., Hidalgo, M.D. et al. Psychometric Properties of the Social Phobia and Anxiety Inventory, the Social Anxiety Scale for Adolescents, the Fear of Negative Evaluation Scale, and the Social Avoidance and Distress Scale in an Adolescent Spanish-Speaking Sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment* 23, 51–59 (2001). <https://doi.org/10.1023/A:1011043607878>
- García-López, L. J., Piqueras, J. A., Díaz-Castela, M. M. e Inglés, C. J. (2008). Trastorno de ansiedad social en la infancia y adolescencia: Estado actual, avances recientes y líneas futuras. *Psicología Conductual*, 16, 501-533.
- Gómez-Núñez, M. I., García-Fernández, J. M., Vicent, M., Sanmartín, R., González, C., Aparisi-Sierra, D., e Inglés, C. J. (2017). Influencia del rechazo escolar sobre la alta ansiedad ante el castigo escolar en educación primaria. *European Journal of Education and Psychology*, 10(2), 68-74. <https://doi.org/10.1016/j.ejeps.2017.08.001>
- Gren-Landell, M., Tillfors, M., Furmark, T., Bohlin, G., Andersson, G., y Svedin, C.G. (2009). Social phobia in Swedish adolescents: Prevalence and gender differences. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44, 1-7.
- Inglés, C. J., Marzo, J. C., Hidalgo, M. D., Zhou, X. y García-Fernandez, J. M. (2008). Factorial invariance on the Questionnaire about Interpersonal Difficulties for Adolescents across Spanish and Chinese adolescent samples. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 41, 89-103.

- Inglés, C. J., La Greca, A. M., Marzo, J. C., García-López, L., y García-Fernández, J. M. (2010). Social Anxiety scale for adolescents: Factorial invariance and latent mean differences across gender and age in Spanish adolescents. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(8), 847-855. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.06.007>
- Inglés, C. J., Piqueras, J. A., García-Fernández, J. M., García-López, L. J., Delgado, B., y Ruiz-Esteban, C. (2010). Diferencias de género y edad en respuestas cognitivas, psicofisiológicas y motoras de ansiedad social en la adolescencia. *Psicothema*, 22(3), 376–381. Recuperado a partir de <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/8865>
- Jacques-Aviñó, C., López-Jiménez, T., Bennett, M. R., Medina-Perucha, L., León-Gómez, B. B., y Berenguera, A. (2022). Self-Reported Anxiety in Spain: a gendered approach one year after the start of COVID-19 pandemic. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.873891>
- Jefferies, P., y Ungar, M. (2020). Social anxiety in young people: A prevalence study in seven countries. *PLOS ONE*, 15(9), e0239133. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239133>
- Kearney, C. A. (2005). *Social anxiety and social phobia in youth: characteristics, assessment and psychological treatment*. New York: Springer Science+Business Media, Inc.
- La Greca, A. M. y López, N. (1998). Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26, 83-94.
- Lang, P. J. (1993). The three-system approach to emotion. En N. Birbaumer y A. Ohman (Eds.), *The structure of emotion* (pp.18-30). Seattle, WA: Hogrefe y Huber.
- Méndez, F. X., Inglés, C. J., Hidalgo, M. D., García-Fernández, J. M. y Quiles, M. J. (2003). Los miedos en la infancia y la adolescencia: un estudio descriptivo. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 6.
- Miers, A. C. y Warner, C. M. (2023). Adolescent social anxiety: Bridging cognitive and social behavioural perspectives through a developmental lens. *Handbook of Lifespan Cognitive Behavioral Therapy Childhood, Adolescence, Pregnancy, Adulthood, and Aging* (pp. 89-100). Elsevier. doi: 10.1016/B978-0-323-85757-4.00042-0
- Obeid, S., Saade, S., Haddad, C., Sacre, H., Khansa, W., Hajj, R. A., Kheir, N., y Hallit, S. (2019). Internet addiction among Lebanese adolescents. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 207(10), 838-846. <https://doi.org/10.1097/nmd.0000000000001034>
- Ohayon, M. M., y Schatzberg, A. F. (2010). Social Phobia and Depression: Prevalence and comorbidity. *Journal of Psychosomatic Research*, 68(3), 235-243. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2009.07.018>

- Olivares, J. Rosa, A. R. y García-López, L. J. (2004). *Fobia social en la adolescencia: el miedo a relacionarse y actuar ante los demás*. Madrid: Pirámide.
- Pilkionienė, I., Širvinskienė, G., Žemaitienė, N., y Jonynienė, J. (2021). Social Anxiety in 15–19 Year Adolescents in Association with Their Subjective Evaluation of Mental and Physical Health. *Children (Basel)*, 8(9), 737. <https://doi.org/10.3390/children8090737>
- Ranta, K., Kaltiala-Heino, R., Rantanen, P., y Marttunen, M. (2009). Social phobia in Finnish general adolescent population: prevalence, comorbidity, individual and family correlates, and service use. *Depression and Anxiety*, n/a. <https://doi.org/10.1002/da.20422>
- Tekin, I., y Aydın, S. (2022). School refusal and anxiety among children and Adolescents: A Systematic Scoping review. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2022(185-186), 43-65. <https://doi.org/10.1002/cad.20484>
- Urbán, D. J. A., La Greca, A. M., García-Fernández, J. M., e Inglés, C. J. (2023). A bibliometric analysis on adolescent social anxiety and psychoeducational variables in Web of Science 2002–2021. *The Journal Of General Psychology*, 151(1), 1-20. <https://doi.org/10.1080/00221309.2022.2161982>
- Voci, S., Beitchman, J. H., Brownlie, E. B. y Wilson, B. (2006). Social anxiety in late adolescence: the importance of early childhood language impairment. *Anxiety Disorders*, 20, 915-930.
- Wittchen, H. U., Stein, M. B. y Kessler, R. C. (1999). Social fears and social phobia in a community sample of adolescents and young adults: prevalence, risk factors and comorbidity. *Psychological Medicine*, 29, 309-323.
- Zubeidat, I., Salinas, J. M. y Sierra, J. C. (2007). Escala de miedo a la evaluación negativa y Escala de evitación y malestar social: fiabilidad y validez en una muestra de adolescentes españoles. *Clínica y Salud*, 18, 57-81.

Recibido: 16 de enero 2024
Aceptado: 19 de marzo 2024