



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

**Relación entre la percepción de habilidades para hablar en público y la
ejecución observada de estudiantes universitarios**

TESIS

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE

DOCTORA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA

MARÍA CRISTINA BRAVO GONZÁLEZ

Tutora Principal

Dra. Patricia Ortega Silva, FES Iztacala

Miembros del Comité Tutor

Dra. Laura Evelia Torres Velázquez, FES Iztacala

Dra. Guadalupe Acle Tomasini, FES Zaragoza

Dra. Dra. Patricia Covarrubias Papahiu, FES Iztacala

Dra. Emilia Lucio Gómez-Maqueo, Facultad de Psicología, CU.

Los Reyes Iztacala, Tlalnepantla, Estado de México, marzo de 2020



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Siempre hay tres discursos por cada discurso que das: el que practicaste,
el que diste y el que te hubiese gustado dar.

Dale Carnegie

Si tú no sabes qué quieres conseguir con tu presentación, tu
audiencia tampoco lo sabrá.

Harvey Diamond

Dedico este trabajo a mi hermosa Sofía, por las horas que me regalaste para que esto fuera posible y porque me acompañaste en esta aventura.

¡Terminamos el doctorado!

Gracias Esteban por el amor y la solidaridad... porque has hecho más fáciles mis días.

Mamá, por tu apoyo de siempre, sabes que mis logros son tuyos.

Alex, aunque estás lejos, siempre te tengo presente *My Little Bro*.

Papá por estar, en tu peculiar forma de hacerlo.

Mae, hermanita de vida, comadre, amigui... por la alegría y el impulso, este trabajo no habría sido tan divertido si no hubieras estado cerca. Gracias por la escucha y las ideas. Mi corazón siempre contigo, Jorge y mi muñequita Raqui.

Tito, gracias por la amistad, por ser generoso y ayudar tanto al proceso.

Tal como me escribiste alguna vez: no tengo manera de retribuirte el apoyo y la confianza. Contenta de tenerte en el equipo y trabajar contigo.

Infinitas gracias a mi tutora, Paty Ortega, por dejarme ser y hacer. No pude haber encontrado a alguien mejor.

A la Dra. Acle, gracias por sus consideraciones, su sentido común y sobre todo por sus palabras, jamás olvidaré que muy al principio me dijo que el doctorado solo dura cuatro años y que ya tendría una vida para el proyecto. El doctorado ya terminó, el proyecto sigue.

Agradezco a todas las integrantes de mi comité tutor, gracias por sus atenciones y sencillez, porque sin duda fueron una clave importantísima para no sufrir en el proceso.

Gracias a mis estudiantes, porque ha sido a través del trabajo con ellos como este proyecto nació, tomó forma y se convirtió en esta tesis.

Y, por último, pero no menos importante, gracias a la UNAM, porque es mi casa desde el bachillerato, me formó en la licenciatura, en la maestría, en el doctorado y me ha arropado laboralmente a través del privilegio de la docencia.

Índice

Resumen	8
Introducción	9
1. Hablar en público: competencia vs habilidad, la necesidad de establecer las similitudes y diferencias entre los conceptos	11
Sobre los conceptos de competencia y habilidad	11
Raíces históricas del término competencia	11
Definiciones de los conceptos genéricos de competencia y habilidad.....	13
<i>Definición del concepto de competencia.</i>	13
<i>Definición del concepto de habilidad.</i>	16
Competencia social.....	18
La competencia o habilidad social.....	20
Definición de hablar en público	23
Componentes verbales y no verbales de la conducta de hablar en público.	25
<i>Componentes verbales.</i>	26
<i>Componentes no verbales</i>	28
Variables que inciden al hablar en público.....	35
<i>El público.</i>	35
<i>El contexto de la intervención</i>	36
Adquisición y desarrollo de la habilidad para hablar en público.....	37
2. Miedo a Hablar en público, un subtipo de Ansiedad Social.....	40
Generalidades sobre Ansiedad Social	40
Subtipos de Ansiedad Social: Generalizado, No Generalizado y De Ejecución.....	42
Miedo a hablar en público	47
Características del miedo a hablar en público.....	48
Prevalencia del Miedo a Hablar en Público.	50
Modelos explicativos de la Ansiedad Social y del Miedo a Hablar en Público.....	54
<i>Modelos explicativos basados en los procesos de aprendizaje</i>	56

<i>Modelos explicativos basados en los procesos cognitivos.</i>	58
3. Medición del Miedo a Hablar en Público	72
Evaluación de la Ansiedad Social	73
Métodos de Evaluación Mixtos: Entrevista.	73
Métodos de Evaluación Indirecta: cuestionarios, autoinformes, autorregistros conductuales. .	76
Métodos de Evaluación Directa: pruebas situacionales conductuales y medidas psicofisiológicas.	82
Evaluación del Miedo a Hablar en Público	85
Métodos de Evaluación Mixtos: Entrevista.	85
Métodos de Evaluación Indirecta: cuestionarios, autoinformes y autoregistros conductuales. .	85
Métodos de Evaluación Directa: pruebas conductuales y medidas psicofisiológicas.	91
4. Desarrollo de habilidades para hablar en público en universitarios: algunos ejemplos de líneas de investigación.	96
Investigaciones relacionadas con la adquisición y desarrollo de habilidades para hablar en público en el aula.....	99
Estudios con intervenciones educativas dirigidas al desarrollo de las habilidades para hablar en público de jóvenes universitarios.	99
Estudios orientados al papel de la evaluación y retroalimentación de las habilidades para hablar en público.	102
Estudios que incluyen el entrenamiento o evaluación de las habilidades para hablar en público como variable independiente.....	105
5. Investigación	110
Planteamiento del problema y justificación	110
Método	118
Participantes.....	118
Instrumentos.	119
Materiales.....	122
Diseño.....	122
Procedimiento.	122
5. Resultados	129

Análisis descriptivos de variables sociodemográficas y académicas	130
Análisis descriptivos de los instrumentos de evaluación y la rúbrica	136
Análisis de diferencia de medias entre las variables socio demográficas-académicas, los instrumentos de evaluación y la rúbrica	152
Análisis de correlación entre los instrumentos de evaluación y la rúbrica	159
6. Discusión y conclusiones	162
Conclusiones y áreas de oportunidad	172
Referencias bibliográficas	179
Anexo 1. Batería de Instrumentos de evaluación	202
Anexo 2. Rúbrica de Habilidades para Hablar en Público en Estudiantes Universitarios	212

Resumen

La habilidad para hablar en público es fundamental en la formación de todo estudiante a nivel universitario, abarca aspectos básicos como hacer preguntas hasta competencias más complejas como exponer formalmente un tema; incluye elementos verbales y no verbales que los estudiantes no siempre poseen o en ocasiones poseen pero se sienten inseguros para mostrarlos, lo que implica que pueden tener una valoración sobre su ejecución que no corresponde con los comportamientos que efectivamente realizan al hablar en público. Por ello, el objetivo de esta investigación fue examinar la relación entre el autoreporte de los estudiantes universitarios sobre el comportamiento de hablar en público y la observación de su ejecución al exponer en clase; participó un grupo de 41 estudiantes de la carrera de psicología, seleccionado con un muestreo no probabilístico intencional; se empleó la Escala Breve de Miedo a la Evaluación Negativa, el Cuestionario de Confianza para Hablar en Público, el Cuestionario de Ansiedad Social para adultos (CASO-A30) y la Rúbrica de Habilidades para Hablar en Público en Estudiantes Universitarios, con la cual se evaluó la ejecución de cada uno al presentar un tema en público. Los hallazgos replican lo reportado en investigaciones previas respecto de la prevalencia de dificultades para hablar en público en la población universitaria, en las que se afirma que entre el 20 y 30% presentan esta condición, sin embargo, se encontraron diversas combinaciones de resultados con respecto de la percepción y la ejecución al exponer un tema, destacando por ejemplo, estudiantes que se perciben con temor a hablar en público pero que su nivel de ejecución es básico e incluso en algunos casos competente, por lo que resulta imprescindible ofrecer opciones que favorezcan el entrenamiento diferenciado de estas habilidades, donde se considere tanto la percepción del estudiante, como su desempeño inicial; estos entrenamientos pueden redundar en profesionistas mejor capacitados para su incorporación a los diversos ámbitos laborales.

Palabras Clave: Hablar en público, percepción, ejecución, estudiantes universitarios.

Introducción

Indudablemente, a muchas personas les gustaría poder expresar opiniones o intervenir en público, sin embargo, su falta de habilidades y/o su miedo a hablar en público les impide hacerlo. Además, tienden a evitarlo de un modo u otro y si no pueden conseguirlo, su actuación resulta deficiente (Bados, 2005), lo cual genera consecuencias que pueden incidir inicialmente en el ámbito escolar, sin embargo, al mantenerse e incrementarse, pueden presentarse afectaciones en otras áreas de funcionamiento de una persona: la social y de pareja, ya que tienden a ser más rechazados por otros; y la profesional, al perderse oportunidades de promoción o ascenso debido a su actuación deficiente, ya que la habilidad para hablar en público de manera eficaz es esencial para la mayoría de profesiones en la actualidad, y es tarea de las Universidades favorecer que los estudiantes adquieran y mejoren esta clase de habilidades, ya que forman parte de competencias más complejas que es deseable tener desarrolladas.

Mastache (2007) afirma que las competencias sociales aluden a capacidades o habilidades que pueden ser entrenadas, tales como el liderazgo, la negociación, la comunicación oral y escrita, entre otras. Estas competencias son generales, lo cual implica que es oportuno que se presenten en todas las profesiones, de ahí que, en el caso particular de esta investigación, se considere que hablar en público es una habilidad muy importante para cualquier actividad profesional, y en casos específicos, es imprescindible alcanzar un nivel elevado en esta competencia, por ejemplo: psicólogos, psiquiatras, médicos, profesores, trabajadores sociales, educadores, etcétera.

La ansiedad social, y particularmente el miedo a hablar en público, representan una problemática en el campo de la investigación que ha recibido mucha atención, principalmente desde la perspectiva de la psicología clínica, donde se encuentran un cuerpo teórico y de referentes de investigación muy amplio, ya que es uno de los factores más asociados con un pobre desempeño en tareas que implican actuación social; sin embargo, no todas las personas

que reportan tener miedo o dificultades para hacerlo tienen una ejecución efectiva, y también debiera poder ofrecérseles estrategias de entrenamiento dirigidas particularmente a la mejora de su ejecución, de tal forma que objetivo es examinar la relación entre el autoreporte de los estudiantes universitarios sobre el comportamiento de hablar en público y la observación de su ejecución al exponer en clase.

Para ello, este trabajo está dividido en siete capítulos, en el primero se establece la diferencia entre los conceptos de competencia y habilidad, sus raíces etimológicas y su uso a través del tiempo en diversos países y culturas; posteriormente se describen las características relacionadas con la habilidad para hablar en público, centrándose en los componentes verbales y no verbales, así como algunas de las variables más importantes a considerar al desarrollar esta actividad.

En el capítulo dos se presentan diversas definiciones, características y modelos explicativos de la Ansiedad Social y del miedo a Hablar en Público; mientras que los principales medios de evaluación se describen en el capítulo tres. En el capítulo cuatro se presentan algunas investigaciones referentes al estudio de las habilidades para hablar en público de estudiantes universitarios. En el capítulo cinco se presenta la investigación que se realizó y la metodología utilizada. El capítulo seis presenta el análisis de resultados y finalmente en el capítulo siete se discuten los principales hallazgos y conclusiones.

1. Hablar en público: competencia vs habilidad, la necesidad de establecer las similitudes y diferencias entre los conceptos

Un elemento primordial en todo trabajo de investigación es contar con definiciones precisas que permitan un mejor acercamiento al fenómeno que se ha decidido estudiar, por tanto, en el presente capítulo se caracterizan y diferencian dos conceptos sobre los que se articula el contenido central de esta tesis: ¿una habilidad es parte de una competencia?, ¿pueden considerarse como sinónimos?, en concreto, ¿hablar en público es una competencia o es una habilidad?; en la primera parte de este capítulo se presentan las definiciones y principales características de ambos términos, para intentar delimitar el empleo que se le dará a lo largo de este trabajo. En un segundo apartado, se describen las características del comportamiento genérico de hablar en público, los componentes verbales y no verbales, así como los diversos factores que afectan su adquisición y desarrollo.

Sobre los conceptos de competencia y habilidad

En la actualidad, el concepto de competencias se encuentra frecuentemente referido, tanto en contextos cotidianos al señalarse que alguien es o no competente para algo, como en ámbitos escolares-académicos (formación de estudiantes basada en competencias) y profesionales-laborales (selección de trabajadores por competencias). En un primer momento, se ofrecerá una perspectiva histórica sobre el constructo competencia, ya que es más amplio que el de habilidad.

Raíces históricas del término competencia.

Al iniciar la búsqueda de las raíces etimológicas de una palabra, se identifican diversas consideraciones con respecto al orden histórico, sobre el origen y significado de la palabra en cuestión, en este caso del término competencia. Pese a esas dificultades aparentes, es

posible, de acuerdo con Mulder, Weigel y Collins (2007) identificar que el "...primer uso del concepto lo encontramos en el trabajo de Platón (Lysis 215 A, 380 DC). La raíz de la palabra es "ikano", un derivado de "iknoumai", que significa llegar. El antiguo griego tenía un equivalente para competencia, que es ikanótis..." (p. 2).

En contraposición, Correa (2007) menciona que "...la palabra competencia también puede tener Orígenes en la raíz griega agon, de donde provienen las palabras agonistas y agónicas. Dicha raíz griega significaba "proyecto de vida", centrado en la búsqueda permanente de la excelencia en todos los ordenes" (p. 7), por ejemplo, ser recordado por las hazañas de guerra o ser el mejor en un oficio u ocupación. Muy relacionado con este significado se encuentra el término latín competens, que alude a ser capaz y estar autorizado legalmente a algo, y el de la palabra competentia, que es capacidad, aptitud y permiso (Mulder, 2007).

Levy-Leboyer (2002), por su parte, indica que la raíz etimología es el término latín competere, el cual se traduce en dos verbos: competere y competir. Menciona también que, en español, a partir del siglo XV, competere adquirió el significado de pertenecer a, incumbir, con lo que se originó el sustantivo competencia y al adjetivo competente para indicar que se es apto, que es adecuado. En el siglo XV aparece el término castellano competir, proveniente de la raíz latina competere (Corominas, 1987, como se citó en Correa, 2007), que significa "pugnar con", "rivalizar con", a partir de lo cual se generaron sustantivos como competición, competencia, competidor, competitividad y el adjetivo competitivo.

Siguiendo esta cronología Mulder et al. (2007), afirman que en el siglo XVI el concepto estaba ya reconocido en varios idiomas (inglés, francés y holandés); y aproximadamente en el mismo periodo se encuentra el empleo de las palabras "competence" y "competency" en Europa occidental.

En resumen, desde sus raíces etimológicas, la palabra competencia ha tenido diversos significados, por lo que no es de extrañar que en la actualidad se emplee tanto al referirse a una persona como capaz o hábil para alguna tarea, para referirse al antagonismo entre personas (ej. en el deporte) o empresas (ej. productoras de bebidas), o bien para designar a una autoridad o facultativo (ej. un juez competente en materia administrativa). Para efecto de este trabajo, se considerará solo en su primera acepción (es decir, la valoración de una persona como capaz o hábil para desempeñar una tarea) la cual, dependiendo del contexto donde se emplee, adquirirá definiciones muy particulares.

Definiciones de los conceptos genéricos de competencia y habilidad.

Definición del concepto de competencia.

Como se revisó previamente, desde su origen etimológico, el término competencia alude a diversas condiciones: capacidad, habilidad; emulación, oposición; autoridad, facultad. En este apartado se presentan algunas definiciones más amplias de este concepto.

En un primer acercamiento al término, de acuerdo con el Diccionario de la Lengua Española (2012), competencia puede definirse como: a) incumbencia; b) pericia, aptitud, idoneidad para hacer algo o intervenir en un asunto determinado; y c) atribución legítima a un juez u otra autoridad para el conocimiento o resolución de un asunto. De acuerdo con Correa (2007), competencia, como se entiende en general en la actualidad, se remonta al siglo XVIII, al entenderse como "...la capacidad o facultad para movilizar recursos cognitivos, en orden, con pertinencia y eficacia..." (p. 9).

Definiciones más actuales, entienden a las competencias, en un sentido general, como:

- "...capacidad de generar aplicaciones o soluciones adaptadas a cada situación, movilizandolos propios recursos y regulando el proceso hasta lograr la meta pretendida" (Rey, 1996, como se citó en Yániz, 2008).
- Implica el saber necesario para afrontar determinadas situaciones y el ser capaz de enfrentarse a las mismas (Echeverría, 2001).
- Capacidad de movilizar y aplicar correctamente en un entorno determinado, recursos propios (habilidades, conocimientos y actitudes) y recursos del entorno para producir un resultado definido (Le Boterf, 2001).
- "...conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para realizar actividades diversas con un cierto nivel de calidad y eficacia [...] se integra el saber, saber hacer y saber ser" (Bisquerra, 2003, p. 24).
- Capacidad aprendida para realizar adecuadamente una tarea o función (Roe, 2002, como se citó en Roe, 2003).
- Sistema interactivo de conocimientos, habilidades, valores y actitudes, junto con la historia y características personales de un individuo (Cárdenas, Serrano & Richards, 2004).
- "... conjunto de conocimientos, habilidades, comportamientos y motivaciones que tienen una correlación con el desempeño sobresaliente de las personas en una actividad profesional..." (Dirección General de Orientación y Servicios Educativos UNAM, 2006, p. 31)
- En una perspectiva más amplia, Spencer y Spencer (1993 como se citó en Agut & Grau, 2001), señalan que una competencia es una manera de comportarse o pensar, que puede generalizarse a través de diversas situaciones y se mantiene relativamente estable en un individuo por lapsos prolongados.

Al analizar las definiciones antes expuestas, se encuentran diversas coincidencias con respecto a la interacción entre cualidades personales y el contexto, por lo que se puede considerar, del mismo modo que lo plantea Yániz (2008, p. 3):

que una competencia incluye una serie de cualidades personales, una caracterización de las funciones y tareas en las que se pondrán en acción esas cualidades y una serie de condiciones de realización. La persona competente se conoce a sí misma, conoce las funciones que tiene que cumplir y las condiciones en las que debe hacerlo en cada caso, y regula el proceso de cumplimiento de sus funciones.

Adicionalmente, es necesario apreciar, como lo señala Vargas (2004), que la competencia es una capacidad real y probada, no una mera probabilidad de éxito en la ejecución de una tarea, lo cual implica la inclusión del resultado de esa capacidad en una conducta verificable, por lo que una competencia se confirma cuando se ha puesto a prueba.

En resumen, de lo anterior pueden desprenderse varias observaciones:

- La idea de competencia es un concepto más general, ya que incluye conocimientos, habilidades, valores, actitudes, capacidades.
- No son permanentes en un individuo, pueden adquirirse nuevas competencias a lo largo de la vida.
- Están asociadas con un desempeño exitoso.
- Pueden comprobarse a través de productos objetivos.

- Implica una adaptación a cada situación.
- El dominio de una competencia permite producir un número infinito de acciones no programadas o previsibles.

La tarea de definir el término competencia se hace más compleja al considerar las áreas en dónde se ha empleado, ya que en cada una de ellas sus orígenes, funciones, contextos y propósitos son diferentes. Ello puede observarse en la actualidad en la amplia cantidad de fuentes bibliográficas que definen el concepto en diversos ámbitos, principalmente el educativo a través de la formación por competencias; las laborales, donde se incluye la selección de personal por competencias, por ejemplo; las profesionales, que a su vez incluyen competencias metodológicas, técnicas y con denominaciones particulares de acuerdo con cada autor (tales como participativas, personales, básicas, clave, genéricas, transferibles, relacionales, habilidades de vida, interpersonales, transversales, competencias básicas para la vida, sociales, emocionales, socio-emocionales y un amplio etcétera), y es en este último grupo de competencias, denominadas de formas tan diversas en donde se centra el interés central de este capítulo.

Definición del concepto de habilidad.

De acuerdo con el Diccionario Filosófico de Voltaire (2007) hábil es un adjetivo con diversas acepciones, de acuerdo a su empleo, su origen se encuentra en la palabra latina *habilis*, de la cual deriva el término *habilitas*, *habilitatis* (habilidad) que se relaciona con la cualidad de un individuo que es hábil (Diccionario Etimológico, recuperado de <http://etimologias.dechile.net/?habilidad>).

Se asume que quien es hábil es más que capaz, más que instruido, ya que no refiere solo al conocimiento teórico (por formación académica o por haber leído abundantemente sobre un tema), en el Diccionario Filosófico de Voltarie (2007) se señala que el individuo hábil es

aquel que emplea de manera extraordinaria el conocimiento que posee; en ese sentido, indica que la palabra habilidad se aplica a la capacidad, es decir, expresa una cualidad adquirida.

En el Diccionario Conciso de Psicología (American Psychological Association -APA, 2010, p. 237), el término puede definirse como

capacidad o competencia adquirida por entrenamiento y práctica. Por ejemplo, las habilidades motoras se caracterizan por la capacidad para realizar un movimiento complejo o un comportamiento serial en forma rápida, suave y precisa, mientras las habilidades sociales permiten que una persona interactúe en forma competente y apropiada en un determinado contexto social.

De acuerdo con estas definiciones, pareciera que las habilidades se relacionan con la capacidad para desempeñar tareas de tipo psicomotor, y en esa línea argumentativa autores como McGehee y Thayer (1961) y Goldstein (1986, 1991, 1993) (como se citaron en Agut & Grau, 2001), en un contexto laboral, definen habilidad como la capacidad para desempeñar operaciones de una tarea con facilidad y precisión. Adicionalmente, Hontangas (1994, como se citó en Agut & Grau, 2001) proporciona tres criterios con base en los cuales puede caracterizarse a las habilidades: son modificables y, por tanto, susceptibles de adquirirse, desarrollarse y modificarse; se pueden aprender y tienen un carácter predominantemente observable, por lo que son mucho más específicas que una competencia, y de hecho se acepta que son parte de ella.

Al emplearse el término habilidad, referido como una competencia deseable en el ser humano, se hace referencia a una clase de conducta interpersonal que consiste en un

conjunto de capacidades de actuación y ejecución que tienen un carácter aprendido (Caballo, 1993).

De estas definiciones puede concluirse que las habilidades son capacidades, en términos de posibilidad de actuación, ya que no se encuentran de manera innata en determinados individuos, lo cual las distingue del talento y aptitud, ya que éstos aluden a aspectos inherentes a la persona; ya que, mientras que las habilidades pueden entrenarse y modificarse, el talento que una persona tiene no es susceptible de entrenamiento.

Competencia social.

Como se señaló previamente, existen diversas maneras de aproximarse al concepto de competencia social, ya que en él se encuentran implícitos términos como “competencia emocional” (Bisquerra, 2003) o como menciona Mastache (2007), según las diversas clasificaciones pueden ser denominadas “capacidades o competencias emocionales, de orden práctico o competencias personales, interpersonales o sociales” (p. 103) o simplemente referirse a ellas como habilidades sociales.

López, Iriarte y González (2006) mencionan que el estudio de la competencia social tiene sus primeros antecedentes en la década de los años 30 del siglo pasado e indican que los primeros trabajos se dirigieron a cuestiones relativas a la conducta social de los niños, al uso de la medida sociométrica (con la finalidad de medir las relaciones interpersonales, por un lado, y por otro, a medir las relaciones preferenciales en una situación de elección, de acuerdo con Arruga en 1974), así como a los estudios sobre la socialización infantil, la inteligencia social y la incompetencia social en personas con deficiencia mental.

Hacia los años 60's, el interés por el estudio de la competencia social se orientó desde una perspectiva clínica y terapéutica, en esa línea de trabajos, se encuentran las investigaciones

de Zigler y Phillips (1960, 1961, 1962) con adultos hospitalizados en instituciones psiquiátricas, a través de los cuales demostraron que aquellas personas que tenían mayor competencia social previa permanecían menos tiempo internadas y era menos probable que tuvieran una recaída.

De acuerdo con el Diccionario conciso de psicología (APA, 2010, p. 89), la competencia social es la “habilidad en las relaciones interpersonales, sobre todo la capacidad para manejar en forma efectiva las diversas situaciones sociales”. Previo a esta definición McFall (1982, como se citó en López et al., 2006), afirmó que la competencia social no puede reducirse a un conjunto de técnicas o procedimientos “moleculares” o específicos, sino que además debe considerarse el contexto particular donde se lleva a cabo la competencia.

La competencia social, de acuerdo con Mastache (2007) comienza a adquirirse desde el nacimiento, a través de la crianza (donde el niño adquiere sus primeras competencias de comunicación con otros, al escuchar y expresar sus ideas, por ejemplo) y los primeros años de escuela, donde inicialmente se incluyen de forma más o menos explícita en los contenidos de aprendizaje, sin embargo, conforme se avanza en el sistema educativo, se asumen de forma implícita, por lo que difícilmente se planifica y supervisa su adquisición adecuada.

Para autores como Bisquerra (2003) las competencias sociales y emocionales son indivisibles, son un solo concepto, el cual incluye “...habilidades sociales, disposición favorable, habilidades de solución de problemas sociales, autoeficacia, autoestima, habilidades de comunicación efectiva y aspiraciones elevadas” (p. 11), por lo tanto, se constituyen como factores protectores o salutogénicos para una amplia variedad de comportamientos ajustados.

En resumen, como mencionan López et al. (2006), aunque el concepto de competencia social ha generado un interés importante como tema de investigación, los diversos autores

enfocados al estudio del mismo, no han logrado consenso en la definición (lo cual no es extraño, ya que esta situación se encuentra ampliamente repetida en diversos conceptos psicológicos), como puede observarse en las líneas precedentes, algunos autores las definen en términos de conductas concretas (APA, 2010), otros incluyen variables cognitivas y afectivas (Bisquerra, 2003).

Sin embargo, la mayoría de los autores coincide en considerar a la competencia social “...como un término inclusivo, multidimensional y evaluativo referido a la pericia para relacionarse e integrarse socialmente.” (López et al., 2006, p. 130) Por tanto, puede entenderse como un fenómeno multidimensional, que requiere para su comprensión tener presentes múltiples factores.

La competencia o habilidad social.

Como se señaló previamente, las primeras investigaciones sobre las relaciones interpersonales se enfocaron a la conducta social, progresivamente se abandonó el término de competencia social y se comenzó a emplear el de asertividad o conducta asertiva. De acuerdo con Camacho y Camacho (2005), el término que se emplea en la actualidad de manera amplia por investigadores y terapeutas de diversas perspectivas teóricas ha evolucionado a través del tiempo, el rastreo de los primeros antecedentes se encuentran en 1949, cuando Salter emplea la expresión “personalidad excitatoria” para aludir a rasgos de personalidad que tendían a ser más sociables; hacia 1958 Wolpe lo sustituye por “conducta asertiva”, mientras que Lazarus en 1971 empleó el término “libertad emocional” y Liberman en 1975 lo nombró “efectividad personal” entre otros; sin embargo, ninguno de ellos tuvo tanta aceptación como el término “habilidades sociales” como sustituto del empleado por Wolpe.

En los años 70 aparecen los primeros programas cuyo objetivo era reducir el déficit en habilidades sociales, y para los años 80 las intervenciones se elaboran con finalidades de

prevención y no solo de rehabilitación (López et al., 2006). En esa línea de intervenciones, D’Zurilla (1993) afirma que la conducta problemática o desadaptada es resultado de una deficiente habilidad para la solución de problemas y por consiguiente, los individuos pueden ser entrenados para dotarlos de las competencias sociales adecuadas, por lo que durante varios años se consideró un modelo de déficit, en el cual sólo se aludía al componente conductual de la competencia social, el cual no incluía las complejidades del contexto y los factores que incluyen en éste.

Las habilidades sociales tienen una función muy importante para el desarrollo y bienestar psicológico de las personas. Sin embargo, la definición ha evolucionado al paso del tiempo, desde argumentos puramente conductuales, hasta la inclusión del marco cultural de cada individuo, así como los patrones de comunicación particulares donde el individuo se relaciona, los cuales son variables dependiendo de la edad, el sexo, la clase social, el nivel educativo, etcétera (Camacho & Camacho, 2005).

De acuerdo con Carrillo (1991, como se citó en López et al., 2006), las habilidades sociales se refieren al “conjunto de comportamientos interpersonales aprendidos que configuran la competencia social de cada persona en sus diferentes ámbitos de interrelación humana” (p. 131).

Caballo (1993) las define como un conjunto de comportamientos emitidos por un individuo en un contexto interpersonal, donde expresa sus emociones, actitudes, deseos, preferencias, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y que, generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas.

Las habilidades sociales, se definen en el Diccionario conciso de psicología (APA, 2010, p. 237) como un

conjunto de capacidades aprendidas que permiten que un individuo interactúe en forma competente y apropiada en un determinado contexto social. Las habilidades sociales que se identifican más comúnmente son las actividades como el afrontamiento, la comunicación y la formación de amistades, la resolución de problemas interpersonales, la capacidad para regular las cogniciones, los sentimientos y el comportamiento propios

La falta de acuerdo sobre la definición de la competencia social y su diferenciación con las habilidades sociales se debe, de acuerdo con López et al. (2006) a que ninguna de ellas corresponde a un rasgo unitario o generalizado, ya que están determinadas situacionalmente (Paula, 2000).

Como puede concluirse de esta breve revisión, la terminología entre competencia y habilidad social ha sufrido una serie de cambios y ajustes, lo cual, en palabras de López et al. (2006), ha dado lugar a numerosas confusiones y una falta de acuerdo sobre la conceptualización y posible diferenciación de ambos términos; sin embargo, a partir de la literatura revisada, puede concluirse que los conceptos de habilidad y competencia social, prácticamente se emplean de forma indistinta o como sinónimos, en ese sentido, se reconoce que es imposible desarrollar una definición consistente de competencia social (y de habilidades sociales) ya que es dependiente del contexto cambiante (Meichenbaum, Butler & Grudson, 1981, como se citó en Camacho & Camacho, 2005); adicionalmente, como señalan López et al. (2006) ambos conceptos surgen como indicadores de potencialidades humanas que son deseables para alcanzar una mayor satisfacción y bienestar personal e interpersonal.

Por ello, la aparente necesidad de diferenciación entre conceptos puede ser ociosa, ya que en diversos momentos de su desarrollo histórico y, por consiguiente, del empleo que se ha dado a ambos términos, es que se entienden como equivalentes. La competencia es un concepto más amplio, en el que se incluyen las habilidades, sin embargo, la posible inclusión de este concepto (competencia comunicativa) representa una labor que se encuentra fuera de los alcances de este proyecto; por tanto, aunque la precisión se encuentre a un nivel molecular, es necesario recordar el carácter modificable, aprendido y observable que tienen las habilidades, y en ese sentido, en este trabajo se considerará al comportamiento de hablar en público como una habilidad, más que como una competencia, ya que uno de los ejes rectores de este proyecto consiste precisamente en el entrenamiento de dicho comportamiento.

En los diversos contextos sociales, en algún momento de la vida de las personas, se presentan situaciones para exponerse y hablar en público, tanto en ámbitos informales (con los vecinos, la familia, los amigos, en actividades recreativas), como en los formales (en la escuela o en el trabajo), y como menciona Martínez (2001), son situaciones donde el individuo es visible, ya que es una oportunidad para destacar y, posiblemente, influir en los demás.

Definición de hablar en público

De acuerdo con el Diccionario de la Lengua Española (2012), la palabra “hablar” posee al menos una veintena de acepciones, entre las que se encuentran, para efectos de este trabajo: emitir palabras; comunicarse con otra persona u otras por medio de palabras; pronunciar un discurso u oración; expresarse de uno u otro modo (elocuentemente o vulgarmente); manifestar, en lo que se dice, cortesía o benevolencia, o al contrario, emitir opiniones favorables o adversas acerca de personas o cosas; razonar, o tratar de algo conversando; dirigir la palabra a alguien; rogar, interceder por alguien; comunicarse, tratarse de palabra con alguien. Como

puede observarse, esta diversidad de significados alude, sin duda, a las diferentes funciones que puede tener la comunicación oral humana.

En términos médicos, habla se refiere a la facultad de expresión de las palabras (Diccionario Médico, 2001) a través de sonidos articulados que tiene el ser humano, y aunque puede estar presente en otras especies animales, en el hombre alcanza su más alta manifestación, ya que posee un elevado nivel de complejidad y abstracción con respecto al contenido y función. Así, al aludirse a la facultad de hablar, y con ello comunicarse, se asume que ésta es una de las principales características que diferencian al ser humano de otras especies, la cual se desarrolla a edad temprana; sin embargo, cuando se requiere que la persona la ponga en práctica en un contexto particular, con unos objetivos específicos, esa facultad requiere de un aprendizaje adecuado (Morales & Navarro, 2013).

Hablar en público es una habilidad por formar desde que se inicia la escolarización, ya que es parte de los currículos en el área de lenguaje (Miyata, 2007), que puede emplearse, de acuerdo con Carnegie y Carnegie (2003) y Fernández (2002), para persuadir u obtener acción; informar; impresionar y convencer; o para entretener, por tanto, es un área que es evaluada por el docente, desde preescolar hasta el posgrado. De acuerdo con Martínez (2001), hablar en público es una forma de comunicación viva, que requiere cambio, innovación e inventiva, se incluye dentro de las capacidades cognitivas como habilidad lingüística para la comunicación oral y escrita (Morales & Navarro, 2013).

Ander-Egg (2006) afirma que existen al menos tres modelos principales entender la conducta de hablar en público:

- a) La oratoria clásica, en la cual se busca alcanzar la belleza formal del discurso, el objetivo es el buen decir.

- b) Oratoria como herramienta de persuasión, donde, a partir del buen decir, se emplean diversas técnicas para atraer la atención de la audiencia, con el objetivo de lograr cambios en las actitudes, comportamientos o ideas de quienes escuchan.
- c) Capacidad de comunicación como aspecto del desarrollo de la persona. A partir de la cual se considera que hablar en público es un área de crecimiento de la persona, en tanto capacidad de comunicación.

En ese sentido, la habilidad para hablar en público, es una conducta que puede adquirirse (aprenderse) y que se compone de un conjunto de capacidades específicas, y de acuerdo con Caballo (1993) es una habilidad social, en tanto que se trata de una característica de la conducta, no de la persona; no es universal, sino que se desarrolla de acuerdo al contexto y a diversas variables situacionales; su efectividad se determina a partir de conductas verbales y no verbales mostradas por el individuo durante la ejecución; y principalmente, el carácter aprendido que posee.

Componentes verbales y no verbales de la conducta de hablar en público.

Hablar en público es una habilidad compleja debido a que no sólo implica el contenido verbal del habla (lo que se dice), sino que involucra diversos elementos que en su conjunto pueden favorecer, enriquecer o enfatizar el contenido del discurso, o, por el contrario, dificultarlo, entorpecerlo o lograr un efecto contrario al esperado o deseado por el orador. Por ello, se diferencian dos componentes principales de la habilidad para hablar en público, por un lado, los no verbales, y por otro, los verbales.

Componentes verbales.

Briz, Albelda, Fernández, Hidalgo, Pinilla y Pons (2008) afirman que este componente se emplea para comunicar información. Principalmente se refiere al qué y al cómo comunicar. En ese sentido, se pueden identificar los siguientes elementos:

- El contenido. Alude al tema en torno al cual se habla, y en esa medida, también se relaciona con el nivel de preparación o experiencia que tiene el hablante (orador o expositor) con respecto al mismo, hay variaciones en la efectividad del discurso si se trata de un tema nuevo para quien lo presenta o, por el contrario, es un tema que domina. En ambos casos pueden encontrarse dificultades con respecto al contenido: cuando se trata de un tema novedoso (que no por completo desconocido), el orador ha de dedicar parte de su tiempo a la labor de investigación y preparación de la charla, por lo que es muy probable que el contenido del discurso se encuentre muy acotado y con pocas posibilidades de expansión si la preparación es pobre o insuficiente; por el contrario, cuando el tema es ampliamente conocido por el orador, puede obviar aspectos que no le parecen relevantes para la presentación, o bien detenerse en detalles excesivos sobre el tema, con lo que la atención del público puede perderse o verse disminuida.

Es necesario advertir que la preparación adecuada del tema no implica la memorización de este (Carnegie & Carnegie, 2003; Martínez, 2001), ya que ello resta naturalidad al discurso, por lo que en lugar de pensar –y aprenderse- las palabras, se recomienda pensar en las ideas, para ganar claridad en el contenido.

Independientemente del tema que se trate, novedoso o no, se sugiere que el orador ha de tener claridad en la organización del contenido, es decir, las ideas deben disponerse de tal manera que se llegue a una conclusión, de ahí que una fórmula “segura” para organizar el contenido es la clásica de tres elementos: introducción, cuerpo y cierre (Briz et al., 2008), lo

cual debe adecuarse al contexto donde se desarrolla (participar, exponer una clase o presentar los hallazgos de una investigación). En resumen, una cosa es conocer un tema y otra muy diferente es hablar de él, conocer el tema es una condición necesaria, pero no suficiente, ya que debe acompañarse de aspectos que favorezcan mantener el interés, por lo que, en general, improvisar un tema no es recomendable, por el contrario, el contenido del discurso ha de prepararse principalmente considerando el objetivo, el tipo de audiencia, el tiempo disponible y el nivel de conocimiento requerido para la exposición.

- **Elementos del habla.** Al ejecutar el comportamiento de hablar en público, deben tenerse presentes las diferentes clases de expresiones que pueden suceder en un contexto comunicativo, las cuales se encuentran vinculadas estrechamente con el propósito del discurso, entre las más destacadas se encuentran las señaladas por Wilkinson y Canter (1982, como se citó en Caballo, 1993): habla egocéntrica, que se dirige a uno mismo sin incluir el efecto que está teniendo en la audiencia; instrucciones, que puede variar desde exigencias y órdenes directas, hasta sugerencias que pretenden influir en la conducta de los demás de forma directa; preguntas, que están dirigidas a generar un tipo de respuesta verbal específica en la audiencia, es decir, generar respuestas; comentarios, que ocurren como sugerencias o exposición de datos concretos, que pueden presentarse como respuesta a preguntas concretas, por ejemplo; adicionalmente, puede incluirse la charla expositiva, donde el expositor presenta una serie de datos o hechos sobre un tema particular con la finalidad de generar conocimiento, favorecer aprendizaje o compartir hallazgos.
- **Lenguaje y claridad.** Se refiere a las palabras que se eligen emplear durante el discurso, así como a la claridad con la que éste se lleva a cabo; en general se recomienda que no se utilicen términos o expresiones que la audiencia desconozca o presentar demasiados detalles que la misma –o una parte de ella- no entienda. Sobre el primer aspecto es importante señalar que los términos que se presentan durante un discurso han de ser adecuados considerando el contexto, la audiencia y el objetivo; por otro lado, la claridad implica exponer los diversos argumentos de manera ordenada por lo que en situaciones

de hablar en público formales (exposiciones y conferencias), es necesario elaborar un guion con las ideas más representativas en torno a las cuales se va a comunicar, con la finalidad de favorecer la expresión adecuada de las mismas (Zúñiga, 2012).

El lenguaje con el que se comunica el discurso es vital para facilitar la comprensión de la audiencia, por lo que debe ser fluido, preciso y directo, por lo que las ideas deben estar articuladas de manera breve, coherente y lógica (Ander-Egg, 2006), ya que, a diferencia de la comunicación escrita, donde se puede releer un párrafo que no se haya entendido, la comunicación oral que se produce en un evento académico –formal o informal-, no cuenta con esa posibilidad.

Componentes no verbales

Briz et al. (2008) señalan que los componentes no verbales suelen manifestar estados y actitudes personales, por lo que en una conversación o intervención en público tiene un papel muy importante para la expresión; adicionalmente, ayuda a enfatizar lo que se dice, puede sustituir palabras e idealmente debe ser congruente con el contenido verbal. Incluyen desde la vestimenta (que variará en función del contexto donde sea necesaria la intervención, desde lo formal a lo informal) hasta la voz, los gestos, el uso de las manos, la mirada, la postura corporal y la proxemia. A continuación, se describen las características de cada uno de estos componentes.

- Los recursos fonéticos. Incluyen elementos como el volumen, el timbre de voz, el ritmo del habla, la entonación, entre otros, los cuales tienen que ver con la forma en que se comunica algo, más que con su contenido. Ander-Egg (2006) afirma que la voz es el principal elemento, ya que una buena voz facilita la tarea de hablar en público y proporciona un apoyo adecuado para lograr a comunicación de las ideas; menciona que dentro de la voz se incluyen el tono, la intensidad y el timbre.

El tono se refiere al modo de expresarse, es la parte afectiva de la voz, ya que con él se comunican sentimientos y emociones, por lo que debe variar conforme se van comunicando ideas para evitar la monotonía y mantener la atención de la audiencia. La intensidad es la fuerza de emisión de la voz, es decir, el volumen sonoro, que ha de adecuarse en función de aspectos ambientales del lugar donde se va a llevar a cabo la presentación: el tamaño, la acústica, los ruidos ambientales, así como de la posibilidad o necesidad de emplear un micrófono para hacer la voz audible por todos los miembros de la audiencia; como regla general (Ander-Egg, 2006) se afirma que los extremos son inadecuados, un volumen demasiado alto (a gritos) o demasiado bajo (inaudible) será un obstáculo para la adecuada comunicación oral. Por último, el timbre es el matiz personal de la voz, que depende prácticamente de propiedades fisiológicas.

En conjunto, para que un discurso sea atractivo, es necesario que tanto que exista una correcta articulación como que la forma de hablar sea flexible, es decir que varíe en el tono, la intensidad, la velocidad, la entonación y las pausas.

- Los gestos. Los seres humanos han desarrollado un lenguaje alternativo al oral a través de diversos gestos, sin embargo, no en todas las culturas tienen el mismo significado, por lo que es necesario reconocer las diferentes interpretaciones que puede tener una gesticulación. Pese a ello, existen gestos básicos o generales que tienen un significado prácticamente universal, Briz et al. (2008, p. 160) mencionan, por ejemplo, “mover la cabeza para olvidar algo, fruncir el ceño en señal de enfado, encogerse de hombros para indicar que no entendemos o no comprendemos”. En la situación de hablar en público, pueden presentarse gestos que pueden facilitar o entorpecer el discurso (ver tabla 1).

Pese a esta clasificación, que puede parecer arbitraria, se considera que al hablar en público, la expresión facial acompaña el contenido verbal, y de acuerdo con Ander-Egg (2006) debe adaptarse a las palabras, por lo que es deseable que ésta sea natural, lo cual significa que el comportamiento oral se adapta a la manera de ser y al papel que tiene el orador, a la

disposición del público y a la situación donde ocurre el habla. En términos simples, actuar con naturalidad implica actuar con autenticidad, por ello, al hablar en público se recomienda no teatralizar excesivamente (Briz et al., 2008), es decir, ninguno de los gestos debe presentarse en exceso.

Tabla 1

Gesticulaciones que pueden facilitar o entorpecer la intervención en público

Gestos adecuados (que facilitan)	Gestos inadecuados (que entorpecen)
<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar un dedo sobre la sien o la mejilla • Apoyar el pulgar o el índice en la barbilla • Rostro sereno • Asentir con la cabeza • Sonreír 	<ul style="list-style-type: none"> • Morderse las uñas • Chasquear los dedos • Tamborilear los dedos sobre la mesa • Apoyar la barbilla sobre la mano • Frotarse o rascarse la cabeza • Movimientos repetitivos con la pluma o el lápiz • Revolver papeles • Mover demasiado las manos • Morder o lamerse los labios

- El uso de las manos (ademanos). Es importante reflexionar sobre el poder expresivo que se tiene, literalmente, en las manos, ya que marcan la cadencia de lo que se habla, además de expresar emociones, por ejemplo, a través del movimiento adecuado es posible: a) enumerar y/o agrupar elementos, marcar etapas; b) enfatizar algún elemento del habla; c) señalar personas u objetos; d) sugerir distancias o direcciones; y, e) ilustrar formas, tamaños o movimientos. Todos estos elementos se ponen en juego en la situación de hablar en público, por lo que es necesario evitar cruzarse de brazos, realizar movimientos que denotan ansiedad o que pueden ser interpretados como barreras (por ejemplo, frotarse las manos o cruzarse de brazos) o aquellos que no se corresponden con

lo que se está diciendo. Ander-Egg (2006) enlista diversos movimientos con las manos y brazos que pueden resultar contraproducentes al hablar en público:

- Ademanes demasiado rápidos y exagerados.
 - Ademanes imprudentes como tirar un vaso con agua o las notas.
 - Ademanes estereotipados, repetitivos a lo largo del discurso.
 - Ademanes habituales como jugar con botones de la ropa, anillos o pulseras; morderse las uñas, rascarse cualquier parte del cuerpo, ajustarse la ropa, tocarse continuamente la cara, boca o nariz, mesarse frecuentemente el pelo, entre otros.
 - Ademanes “invisibles” en apariencia, como jugar con objetos dentro de las bolsas.
 - Ademanes de frotarse o “lavarse las manos” mientras se habla.
 - Ademanos que cubran la cara o taparse la boca con la mano.
-
- La mirada. Es necesario mirar a la audiencia e incluir en lo posible a todas las personas presentes cuando se esté hablando, por lo que en estas situaciones se desaconseja mirar a lo lejos, debido a que esto puede interpretarse como una búsqueda de opciones de escape (Eggert, 2013); también se recomienda evitar la lectura del discurso o exposición, ya que acorta el tiempo que puede mirarse al público. El contacto visual adecuado comunica convicción, seriedad e importancia de lo que se tiene que decir, además, al hablar en público, en muchas ocasiones el expositor ha de cerciorarse que lo que está comunicando se comprende por la audiencia, por lo que tener contacto visual constante con la mayoría de los integrantes de la audiencia es indispensable. Ser mirado durante tiempos cortos, entre 3 a 6 segundos o lo que se tarda en pronunciarse una frase, de acuerdo con Martínez (2001) se experimenta como algo gratificante y agradable, sin embargo, ser mirado durante periodos largos (más de 10 segundos) produce incomodidad

y ansiedad, ya que normalmente se traduce como una situación de evaluación, asimismo, las miradas excesivamente cortas (de menos de un segundo) pueden dar la impresión de encontrarse asustado; por otro lado, en los silencios es necesario establecer contacto visual con el público. Martínez (2001) menciona que hay momentos particulares en los que es más conveniente mirar al público: al principio de la exposición (sugiere mirar a todos los integrantes de la audiencia para integrarlos a la presentación); al final de un punto importante, para verificar que se ha captado la idea y observar la reacción del público.

Ander-Egg (2006) afirma que, sólo a través del contacto visual, el expositor puede observar qué efecto produce lo que está diciendo y obtener retroalimentación inmediata entre el expositor y la audiencia, es decir, a través de la mirada se puede obtener información sobre muestras de aprobación o desaprobación, interés o aburrimiento, indiferencia o entusiasmo, con lo que el expositor puede modificar o ajustar su discurso para incrementar, mantener o recuperar la atención e interés.

- La postura corporal. Adoptar la más cómoda, sin caer en posturas que denoten enfado o poco convenientes, como encorvado o sobre uno de los lados de la silla o sillón. Inclinar ligeramente hacia delante se interpreta como que se está expresando una actitud más positiva que el inclinarse hacia atrás. Al encontrarse de pie, Eggert (2013) sugiere que debe mantenerse derecho, con los hombros hacia atrás y evitar dar la espalda a la audiencia, la postura encorvada, recargar la espalda, brazos o un pie en la pared. Adicionalmente, Ander-Egg (2006) recomienda que haya desplazamientos medidos en el escenario, es decir, evitar caminar de un lado a otro rápidamente, ya que tiende a interpretarse como un comportamiento ansioso.
- La proxemia. Se refiere al uso del espacio del ser humano, que como ocurre con los otros elementos no verbales, cambian de cultura a cultura (Briz et al., 2008), sin embargo, se encuentra presente en las diversas interacciones de la vida cotidiana, desde aspectos

muy íntimos hasta interacciones en espacios públicos, en ese sentido Hall (como se citó en Eggert, 2010) distingue cuatro distancias proxémicas: 1) la distancia íntima, entre 15 a 45 cm, que está reservada para la pareja, los hijos, familiares y amigos cercanos, hay contacto corporal; 2) distancia personal, entre 46 a 130 cm, la más frecuente en contextos escolares o ciertas situaciones laborales, es posible el contacto corporal pero solo en partes del cuerpo como manos, brazos y hombros; 3) distancia social, entre 1.30 a 3.50 mts., es lo que se utiliza el trabajo o en las relaciones laborales, es necesario el contacto visual y el tono de voz es más fuerte, por lo regular las situaciones son formales; y 4) distancia pública, más de 3.6 mts., es la que se busca mantener con desconocidos o en lugares abiertos. Recientemente, esas distancias se han reducido a tres: íntima, personal y social (de menos de un metro, un metro y hasta dos metros respectivamente).

Al dirigir una exposición, quien lo hace debe buscar una ubicación o distancia intermedia, no recargado en la pared ni tampoco sobre la primera fila; adicionalmente, es deseable que el expositor no se mantenga estático en un lugar, por el contrario, desplazarse a la izquierda o a la derecha sin caer en excesos, se recomiendan pasos laterales.

- Vestimenta. Martínez (2001) menciona que es uno de los aspectos de la comunicación no verbal que más contribuye en la formación de impresiones, por lo que es necesario adecuarla al público, contexto y propósito de la charla, además de ajustarla a la edad y comodidad del expositor. Pese a ello, es importante que la vestimenta y sus accesorios no sean un distractor para la audiencia.
- Herramientas de apoyo visual. En la actualidad, es muy común que la mayoría de las intervenciones en público de tipo formal (en ambientes escolares y laborales), se acompañen de algún recurso visual –cada vez más de tipo tecnológico- que la facilite o la acompañe. Ander-Egg (2006) menciona que la comunicación verbal requiere de complementos no verbales, y en ese sentido, esas herramientas tienen la función de reforzar y complementar lo expuesto, pero en ningún caso deben sustituirla. Con esa

consideración, sus principales utilidades son: atraer la atención de la audiencia sobre el tema o puntos específicos del mismo; ayudar a organizar y estructurar la exposición y con ello a darle continuidad; facilitar la comparación y retención de datos; permitir simplificar la información compleja, entre otras.

Al incluir una herramienta de apoyo visual, es necesario tener en cuenta diversos aspectos:

- Apropiado para la audiencia, el objetivo y el tema.
- Tamaño de fuentes adecuado para que la audiencia pueda verlo y leerlo con claridad.
- Situarse a un lado o delante del expositor.
- Sencillo en su presentación, evitar incluir demasiada información.
- Mantenerse hablando de cara a la audiencia y no al apoyo.
- Recordar que son un recurso de ayuda que no reemplazan el mensaje verbal, por lo que no habrán de leerse en su totalidad.
- Prever las posibles fallas técnicas (por falta de luz, descompostura del equipo, etcétera).

Aunque no son propiamente recursos de apoyo visual, Martínez (2001) propone que todo expositor debe contar con un “botiquín” que le permita enfrentar algunas dificultades inmediatamente antes o durante la presentación, bajo esa premisa, se propone que todo expositor en contextos semi formales o formales de orden laboral o académico, incluya en su botiquín: plumones y borrador para pizarrón blanco, puntero para señalar en la pantalla, unidad de almacenamiento digital –usb- de respaldo, micrófono inalámbrico para espacios amplios, una versión impresa de la presentación (y de ser necesario, de la conferencia o exposición completa).

En la situación de hablar en público, quien hace uso de la palabra, sobre todo en contextos universitarios, puede encontrarse con diversos escenarios, donde los componentes no verbales se presentarán de manera distinta, por ejemplo puede encontrarse sentado, rodeado de otros estudiantes; o bien dirigir una clase de pie frente al grupo de iguales, de padres, otros docentes o desconocidos; en un espacio pequeño o amplio; con objetivos diferenciados, participar en una clase, presentar un tema a compañeros de clase, dirigir un seminario, exponer los hallazgos de una investigación, presentar un examen profesional, etcétera.

Variables que inciden al hablar en público.

El público.

Martínez (2001) afirma que lo más importante de hablar en público es precisamente la audiencia, por lo que señala que ésta es la reina, ya que es a quien se dirige la conversación o el discurso, es la destinataria de la comunicación. En función del tipo de público, el mensaje puede (y debe) personalizarse, ello significa adaptar el contenido, lenguaje y estilo a ella y al objetivo de la comunicación, en otras palabras, saber a quién se dice para saber cómo hacerlo.

Para conocer al público, es necesario tener información sobre la cantidad de personas que lo conforman (si se trata de un gran foro como en una conferencia o es un grupo relativamente pequeño como un salón de clases); quiénes son (especialistas, estudiantes, público en general, niños, jóvenes, padres, adultos mayores) ya que ello influye en el tipo de anécdotas que se incorporan, el vocabulario que hay que emplear (técnico, formal, informal), el equipo de apoyo con el que se intervendrá, el nivel de profundidad del contenido, el tipo de acercamiento que tendrá. Otros aspectos muy importantes sobre el público se refieren a la actitud hacia el tema (prejuicios, resistencias, preocupaciones, entre otros), los intereses (lo atractivo del tema), los problemas o tensiones que pueden estar presentes (si el público

se conoce o no entre sí) y las personas que intervendrán antes o después. Tener información sobre estos elementos es muy importante, para, como señalan Briz et al. (2008) favorecer la adecuación discursiva, ya que ello influirá en la capacidad de interactuar (preguntar, contestar preguntas, debatir, entre otros), el volumen de voz necesario y en los métodos de apoyo necesarios para favorecer la comunicación.

El contexto de la intervención

Este factor alude a la necesaria diferenciación de las situaciones donde puede tener lugar la emisión de un discurso (como actividad oral, no sólo como elemento solemne y formal), las cuales pueden ser desde aspectos muy informales como en las reuniones con amigos o vecinos hasta conferencias entre expertos. Por ello, es preciso identificar las características del contexto (dónde se produce, quiénes están presentes, el tiempo disponible, por qué y para qué se realiza).

A nivel educativo, las clases universitarias se desarrollan de manera diferente con respecto a otros niveles educativos, debido a que las instituciones tienen objetivos diferentes de acuerdo con el nivel, al grado de especialización, la edad de los estudiantes, etcétera, lo cual influye en la manera de organizar el contenido del discurso, la estructura de las ideas, las estrategias que utilizan para facilitar el aprendizaje, así como de organizar y motivar al estudiante (Briz et al., 2008). La importancia de diferenciar los contextos radica en saber elegir el tono y las palabras apropiadas, ya que no puede hablarse del mismo modo siempre, el modo de hablar no es uniforme para todas las situaciones, por ejemplo, el individuo que utiliza frecuentemente palabras malsonantes (groserías) en sus relaciones interpersonales cercanas, debe adecuar los términos que utiliza cuando participa en una clase o expone un tema frente a un grupo.

Otro aspecto que considerar en esta área es el tiempo de la intervención, ya que las posibilidades o necesidades de profundizar, improvisar y/o emplear herramientas de apoyo varían en función del tiempo disponible para una intervención en público.

Adquisición y desarrollo de la habilidad para hablar en público.

Como se mencionó previamente, pese a que la facultad para hablar y comunicarse es propiamente humana, la habilidad para hablar en público requiere ser entrenada. Dicho entrenamiento, a nivel formativo, generalmente comienza a temprana edad, principalmente a nivel preescolar, ya que es parte de los currículos en el área de lenguaje (Miyata, 2007).

Vista de este modo, la comunicación lingüística es un elemento indispensable en los contenidos curriculares de la educación básica (preescolar hasta secundaria), a través de diversas estrategias y actividades, las cuales van desde hablar frente a los compañeros sobre gustos o actividades realizadas durante las vacaciones, presentar un proyecto a la clase, participar en actividades artísticas, lectura en voz alta, exposición de un proyecto de ciencias, etcétera; sin embargo, pareciera asumirse que, dada su frecuencia, la habilidad se va a adquirir por repetición y paulatinamente se van ponderando elementos del contenido y van tomando un papel secundario los diversos aspectos de la ejecución, esta afirmación se encuentra de manera repetida en diversos textos, en los cuales se enfatiza que para mejorar la habilidad para hablar en público solo existe un camino: practicar, practicar y practicar (Briz et al., 2008; Carnegie & Carnegie, 2003; Fernández, 2002; Martínez, 2001; Zúñiga, 2012).

Evans, Evans, Kanra y Jones (2004), señalan que hablar en público es una forma de comunicación donde el orador presenta un discurso continuo sobre un tema de interés a un grupo de personas. Un orador debe tener una voz clara, un propósito, lograr familiaridad con la audiencia, organizar y presentar el contenido o conocimiento de forma lógica, memorizar el contenido, donde se involucra un volumen de voz adecuado, buen contacto visual, gestos apropiados, la pronunciación correcta; en resumen, señalan que una persona con habilidades

para hablar en público debe tener algo que decir, desear presentarlo a otros y comunicarlo. Estos comportamientos no siempre se entrenan de forma específica dentro del aula, y prácticamente en ningún otro espacio, salvo en aquellos cursos o programas de oratoria, donde se ofrece el entrenamiento especializado de dichos componentes, y regularmente se ofrecen en instituciones privadas, como actividades extracurriculares.

A ese respecto, Breakey (2005, como se citó en Hancock, Stone, Brundage & Zeigler, 2010) luego de una revisión de 3500 archivos, identificó seis comportamientos a los que comúnmente se dirigen los entrenamientos para adquirir la habilidad para hablar en público: 1. Respiración inadecuada; 2. Poco empleo de pausas; 3. Falta de inflexión en la voz; 4. Contacto visual pobre; 5. Uso inadecuado de gesticulaciones; y 6. Organización o estructura de la presentación.

Sin embargo, debido a que hablar en público puede emplearse atendiendo a diversas funciones, tales como impartir información concreta, instruir a un grupo de personas sobre un tema, persuadir en el sentido de influir en las actitudes, creencias, convicciones o conductas de otros o entretener (Evans et al., 2004), tanto a un individuo como a un grupo, la adquisición de esta habilidad debe considerar otros factores, tales como la auto-percepción de la competencia comunicativa (McCroskey, 1988, como se citó en Dornalechete & Domínguez, 2010), además de contar con un repertorio de conductas y cogniciones adaptativas, donde la seguridad en uno mismo es crucial para ser un buen comunicador. Por otro lado, Naistadt (2005) afirma que la capacidad para comunicarse oralmente se está convirtiendo, a nivel profesional y laboral, en algo cada vez más importante en la era de la comunicación electrónica, cuando la mayoría de las empresas estiman como vital la interacción uno a uno, y la incapacidad para hacerlo puede afectar la credibilidad y la carrera profesional, sobre todo para los estudiantes en formación.

En resumen, hablar en público no es algo innato o que sólo unas cuantas personas privilegiadas posean (Martínez, 2001), por el contrario, se trata de una habilidad, y como tal,

puede ser desarrollada y perfeccionada con la práctica continua (y al respecto se han publicado decenas de manuales que prometen la mejora de la misma, por ejemplo Brassel, 1998; Carnegie & Carnegie, 2003; Fernández, 2002; Gottesman & Mauro, 2002; Janner, 1992; Loprete, 1985; McEntee, 1992; McEntee, 1996; Naistadt, 2005; Palavecchino, 2008; Peel, 1996; Wright, 1996; Zúñiga, 2012) luego de un entrenamiento, para emplearla en los diversos contextos y para los múltiples propósitos que se deseen comunicar, ya que, como se mencionó previamente, hablar en público es una actividad muy frecuente en la que el ser humano se ve involucrado desde edades tempranas, y como lo menciona Bados (como se citó en Ander-Egg, 2006, p. 13) “tarde o temprano, a lo largo de su vida, muchas personas van a tener que hablar en público en unas u otras circunstancias”, sin embargo, esta conducta, aun siendo altamente deseable en los contextos académicos, laborales y profesionales, también puede ser generadora de ansiedad y miedo, las cuales pueden ser parte de un problema psicológico mayor, como la Ansiedad Social.

Martínez (2001) sugiere que se aprovechen al máximo las oportunidades para practicar, sobre todo en cursos de preparatoria y universitarios, al exponer temas en clase, preguntar al profesor o a compañeros que dirigen un tema, ofrecerse se voluntario para presentar un tema, ya que como la mayoría de los autores menciona (ej. Carnegie & Carnegie, 2003) para aprender a hablar en público el único camino es hacerlo luego de un entrenamiento, sin embargo, al ser una de las situaciones más temidas, también es una de las más evitadas, con lo que las oportunidades de practicar se reducen de manera importante, lo cual puede redundar en el fortalecimiento del miedo a hablar en público.

2. Miedo a Hablar en público, un subtipo de Ansiedad Social

Como se mencionó en el capítulo previo, hablar en público es una conducta que se aprende y que en general, se emplea por todas las personas, algunas de ellas la mostrarán en momentos especiales o particulares de su vida, mientras que otras la practican continuamente debido a la naturaleza de su trabajo, sin embargo, independientemente de la frecuencia o motivos por los que se deba hacerlo, para la mayoría de las personas genera cierto temor o ansiedad (Naistadt, 2005), y como afirma Ander-Egg (2006) “toda persona, cuando tiene que enfrentarse a un auditorio, si tiene cierto grado de responsabilidad, ha de tener alguna ansiedad o temor” (p. 35), y como señalan Botella, Baños, García y Quero (2011), experimentar cierto grado de ansiedad ante situaciones sociales, puede ser normal y útil. Pese a lo frecuente que es experimentar temor al hablar en público, para ciertas personas ese temor es muy intenso, puede generar diversas dificultades tanto a nivel personal como escolar, laboral y/o social, además de ser, en algunos casos, parte de un Trastorno de Ansiedad Social. En este capítulo se describen las principales características, tanto de la Ansiedad Social en general, como del Miedo a hablar en público en particular, así como los principales modelos teóricos que se han generado para intentar explicarlo.

Generalidades sobre Ansiedad Social

Los trastornos de ansiedad representan uno de los principales motivos de consulta psicológica a nivel mundial; estos trastornos tienen su origen durante la infancia o la adolescencia y suelen mantenerse durante la edad adulta, ya que pocos son detectados y tratados adecuadamente, y como afirman Stein, Torgrud y Walker (2000), sorpresivamente se ha identificado como uno de los principales motivos de atención psicológica. De acuerdo con Clark y Beck (2012) un trastorno de ansiedad que no se trata, puede favorecer una vida adulta disfuncional, un incremento en la probabilidad de abuso de sustancias, problemas laborales, sociales y económicos.

En el caso de los trastornos de ansiedad relacionados con situaciones sociales, con el paso del tiempo se han denominado de diversas maneras, aunque históricamente fue Pierre Janet (1903, como se citó en Botella et al., 2011) quien describió por primera vez las Fobias Sociales, particularmente refirió pacientes que tenían miedo de ser observados mientras realizaban algún comportamiento concreto como hablar, escribir o comer en público, este término se mantuvo con diversos autores (Beidel, Rao, Scharfstein, Wong & Alfano, 2010; Hofmann, 2004; Hofmann, Ehlers & Roth, 1995; Rapee & Heimberg, 1997; Rapee & Lim, 1992; Stein et al., 2000), mientras que otros la denominan Ansiedad Social (Amir, Weber, Beard, Bomwyer & Taylor, 2008; Baker, Heinrichs, Kim & Hofmann, 2002; Caballo, Salazar, Arias, Iruiria, Hofmann & CISO-A Research Team, 2015; Santos, Loureiro, Crippa & Osório, 2015; Watson & Friend, 1969).

Pese a esta aparente diferenciación, la definición de ambos términos coincide en señalar que se trata de un trastorno de ansiedad que incluye miedo y ansiedad excesivos que favorecen alteraciones conductuales. Estos dos componentes, miedo y ansiedad, requieren diferenciarse, ya que frecuentemente son vistos como sinónimos; el miedo es la respuesta emocional que ocurre ante una amenaza inminente, real o percibida, característico de las fobias; mientras que la ansiedad es la anticipación de una futura amenaza (APA, 2013). Aunque existe cierta tendencia a emplear indistintamente los términos Fobia y Ansiedad, para esta investigación se aludirá al segundo, debido a que es un término más amplio, que en las situaciones sociales puede incluir tanto la anticipación a la situación como la experimentación de miedo.

De acuerdo con el DMS 5 (APA, 2013), la Ansiedad Social (que en ese texto se denomina Fobia Social) se caracteriza por temor o ansiedad intensos, durante una o más situaciones en las cuales el individuo está expuesto a la posible observación por otras personas; el individuo teme que será evaluado negativamente por otros (incluye ser humillado, quedar en ridículo, ser rechazado u ofender a otros); la situación generalmente se evita o se vive con miedo o

ansiedad muy intensos cuando no es posible evitarla; la respuesta es desproporcionada con respecto a la amenaza real que supone la situación o el contexto sociocultural; las sensaciones de miedo, ansiedad o la evitación son persistentes y provocan malestar clínicamente significativo o deterioro en áreas social, laboral o de otro tipo de funcionamiento; el miedo, la ansiedad o la evitación no son atribuibles a los efectos fisiológicos de una sustancia, a otro trastorno psicológico o a condiciones médicas. De acuerdo con Angelico, Crippa y Loureiro (2013), los déficits en habilidades sociales son el aspecto principal del trastorno de ansiedad social.

Esta clase de ansiedad puede generar confusión, problemas de memoria, distorsiones de la realidad y del significado de los eventos, por lo que puede interferir negativamente con las actividades del individuo en diversos ámbitos, especialmente a nivel académico, laboral y social, por señalar algunos (Bhave & Nagpal, 2005).

Subtipos de Ansiedad Social: Generalizado, No Generalizado y De Ejecución.

Pese a que existe un acuerdo en la definición y características generales de la Ansiedad social, al denominarla como una condición crónica frecuente y debilitante, que se caracteriza por miedo persistente a interactuar o comportarse en situaciones sociales debido a preocupaciones relacionadas con ser humillado, avergonzado o evaluado negativamente por otros (Baker et al., 2002), timidez persistente, malestar social y evitación (Beidel et al., 2010), además de que se presentan cogniciones relacionadas con la evaluación negativa o rechazo de otras personas (Angelico et al., 2013), Olivares, Rosa y García-López (2004) señalan que dentro de la categoría de Ansiedad Social existe una amplia variabilidad en la manera en que ésta se manifiesta y en la afectación para cada persona, por ejemplo se menciona que los individuos con ansiedad social tienden a tener dificultades en las habilidades de conversación y de interacción social diferenciadas (Beidel et al., 2010); Angelico et al. (2013) afirman que los individuos con ansiedad social carecen de habilidades verbales o no verbales adecuadas

que son necesarias para las interacciones sociales o las situaciones de ejecución, por lo cual, de acuerdo con el DSM IV (APA, 2000) debe especificarse si el trastorno corresponde a un tipo generalizado o no generalizado.

Estas afirmaciones coinciden con lo señalado por Watson y Friend en 1969, quienes señalan que algunos individuos son más ansiosos que otros en situaciones sociales particulares, hay individuos más preocupados que otros por la posible evaluación que otros puedan hacer de su comportamiento o actuación, por ello la necesidad de establecer esas diferenciaciones. De ahí que la primera vez que se intentó establecer una distinción entre los subtipos de Ansiedad Social fue en el DSM-III-R (APA, 1987), señalando dos clases: No Generalizado (también denominado específico, limitado o circunscrito) y Generalizado, que, sin embargo, no incluye criterios concretos para diferenciar cuántas situaciones se consideran “la mayoría” (para establecer el tipo generalizado) y cuántas son solo “algunas” (para el no generalizado).

Con la publicación del DSM-IV (APA, 1991) se propuso la distinción de los subtipos a partir de un criterio mixto de orden cualitativo y cuantitativo (Olivares et al., 2004), clasificándolos implícitamente (puesto que formalmente solo requiere especificar si corresponde al primero) en tres subtipos: Generalizada, al presentar ansiedad en la mayoría de las situaciones social; De actuación, referida a situaciones limitadas de actuación en público; y de Relación Limitada, cuando la ansiedad se restringía a una o dos situaciones y requería de la participación de otra persona, estos mismos criterios se mantuvieron en la edición revisada del DSM-IV (APA, 2000).

Cuando un individuo presenta Ansiedad Social No Generalizada (ASNG), puede

... tener miedo de hablar en público porque creen que los demás se darán cuenta de que su voz o sus manos están temblando, o porque piensan que en cualquier momento les puede invadir una extrema ansiedad al mantener una conversación por temor a no poder articular correctamente las palabras. Puede que eviten comer, beber o escribir en público por miedo a sentirse en apuros cuando los demás comprueben cómo les tiemblan las manos... (APA, 2000, p.421)

Beidel et al. (2010) indican que los individuos con ASNG presentan un patrón más restringido de miedo, frecuentemente limitado a una o unas cuantas situaciones (hablar, comer, beber o escribir en público), por lo que se asume que estas personas presentan ansiedad en contextos muy particulares, no en todas las esferas sociales, por ejemplo, en el estudio realizado por Stein et al. (2000) identificaron las principales situaciones temidas en un grupo de personas de población general en residente de Alberta, Canadá, entre las que destacan: hablar en público (15.1%), tomar parte en una conversación pública o participar en clase (14.4%); caminar en una habitación donde todos están sentados (13.1%), en consecuencia, el tratamiento y entrenamiento para las personas con ASNG puede circunscribirse sólo a esos rubros y no a todo el espectro de situaciones que se incluyen para la Ansiedad Social Generalizada (ASG).

La ASG se caracteriza, de acuerdo con el DSM-IV (APA, 2000), por presentar temor intenso en la mayor parte de situaciones sociales, entre las que pueden enlistarse iniciar o mantener conversaciones, participar en pequeños grupos, tener citas, hablar con otras personas sean o no figuras de autoridad, asistir a fiestas. En ese sentido, estas personas suelen tener miedo tanto a actuar en público como a situaciones sociales interactivas (Stein et al., 2000) como las

mencionadas previamente, por lo que son individuos con mayores dificultades con respecto a las habilidades sociales y presentan mayor deterioro académico y laboral (Beidel et al., 2010).

Con los cambios en los criterios diagnósticos incluidos en el DSM 5 -la versión más reciente-la diferenciación entre Ansiedad Social Generalizada y No Generalizada ha desaparecido (APA, 2014), y se ha incorporado la especificación Solo actuación, la cual alude a que "... el miedo se limita a hablar o actuar en público" (p. 133); en una caracterización más amplia, indica que las personas con ansiedad social solo de actuación tienen miedos que están relacionados con su vida profesional o laboral (por ejemplo, músicos, bailarines, deportistas) o en aquellas actividades que requieren hablar en público de manera regular (por ejemplo vendedores, docentes, estudiantes universitarios). El temor sobre la actuación también puede manifestarse en el trabajo, en la escuela o contextos académicos en los cuales son requeridas las intervenciones orales de manera frecuente; una característica adicional respecto a este subtipo de Ansiedad Social es que los individuos con ansiedad social solo de actuación no tienen miedo ni evitan situaciones sociales interactivas como las mencionadas previamente.

Tomando en cuenta estos señalamientos, Angelico et al. (2013) afirman que pueden establecerse diferentes tipos de déficits en el repertorio de habilidades sociales de estos individuos, entre los que se encuentran: a) déficit de adquisición, que se caracteriza por la no ocurrencia de habilidades ante las demandas del ambiente; b) déficit de ejecución, caracterizado por la baja frecuencia de ocurrencia de una habilidad específica que se espera ante determinadas demandas ambientales; c) déficit de dominio, demostrado por la ocurrencia de capacidades con menor competencia de la esperada ante demandas sociales.

En resumen, la identificación de los subtipos de Ansiedad Social es necesaria para establecer diferencias con respecto a las situaciones donde se presenta el temor, así como a la intensidad del mismo, lo cual favorece estrategias de intervención particulares de acuerdo

a la magnitud y relevancia de los comportamientos problema, y en ese sentido, considerarse, como señalan Furmark et al., (2000, como se citó en Olivares et al., 2004), "...los subtipos difieren a lo largo de un continuo de severidad creciente" (p. 67), éste se ilustra en la figura 1.

En la punta del continuo se encuentra el subtipo Generalizado, que puede ser el más grave y que puede presentar mayor disfuncionalidad en las personas que lo presentan, ya que los comportamientos problema ocurren en la mayor parte de situaciones sociales y son muy incapacitantes, por consiguiente requieren de estrategias de tratamiento más amplias y acompañadas de fármacos; y de acuerdo con Olivares et al., (2004) un elemento aún de mayor intensidad y gravedad es el Trastorno de Personalidad por Evitación; el subtipo previo se refiere a la Ansiedad Social No Generalizada, en la cual los comportamientos que la definen se circunscriben a situaciones sociales concretas, por lo que el funcionamiento tiene una mejor adaptación, pero las situaciones específicas suelen ser evitadas por completo y pueden generar dificultades importantes.

En la base del continuo conductual se encuentra el Miedo a hablar en público no problemático, que alude al temor que la mayoría de las personas experimentan cuando se enfrentan a esa situación, pero que no representa una situación que afecte su funcionamiento o que tenga consecuencias negativas en la vida de la persona; entre éste y la Ansiedad Social no Generalizada, se encuentra el Miedo a hablar en Público Problemático, que actualmente puede denominarse Ansiedad Social de Ejecución, en donde la persona, aunque en otros contextos sociales tiene una ejecución adecuada, al verse en la situación de hablar en público, su comportamiento se ve afectado y puede tener consecuencias muy negativas sobre todo en los ámbitos escolar y/o laboral, por lo que, a diferencia de la mayoría de las personas, requiere de un entrenamiento dirigido especialmente a la atención de ese comportamiento problemático en esa situación particular. A continuación, se describirán con mayor amplitud las características de esta problemática.

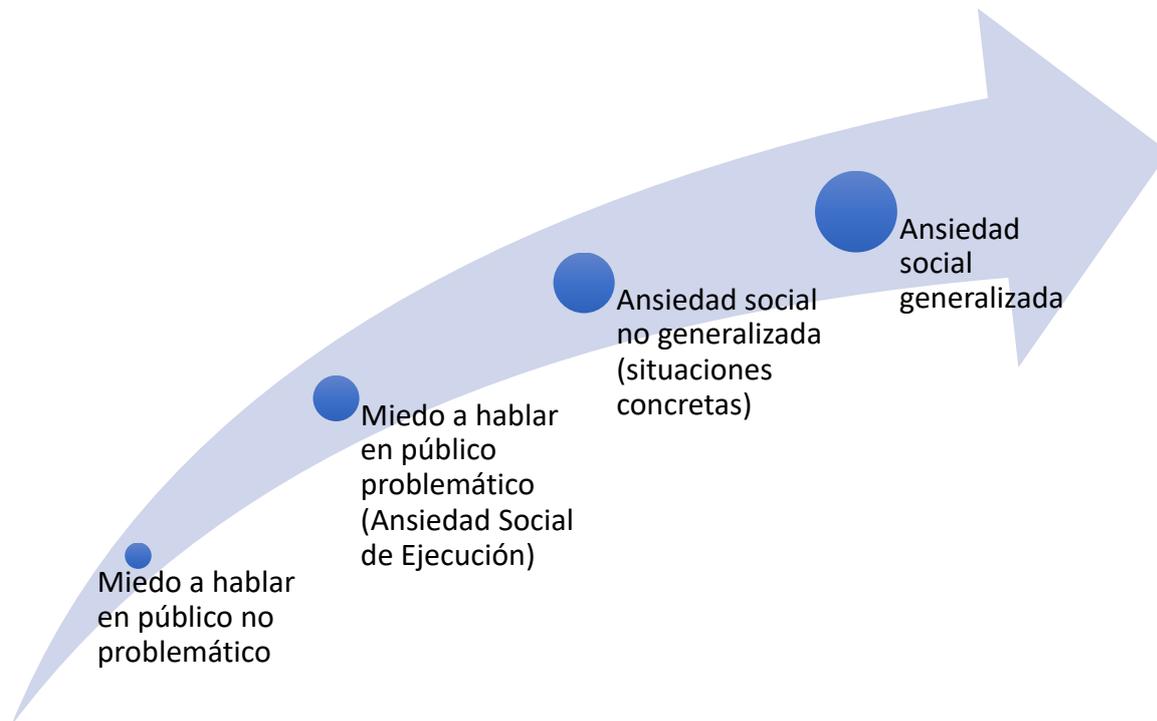


Figura 1. Propuesta de continuo de los subtipos de Ansiedad Social.

Miedo a hablar en público

Todas las personas, en diversas profesiones u ocupaciones, presentan cierto grado de miedo o temor a hablar en público, sobre todo en situaciones novedosas (por ejemplo iniciar un nuevo curso, dar una opinión por primera vez ante desconocidos, presentar un examen profesional oral, entre otros), incluso aquellas que son reconocidas por su habilidad como comunicadores (como Winston Churchill, John F., Kennedy o Camilo José Cela, por citar a algunos) presentaron dificultades importantes para comunicarse frente al público, más aún, desde la antigua Grecia, uno de los más grandes oradores, Demóstenes, tenía dificultades importantes para hablar en público (Naistadt, 2005) sin embargo, la diferencia se encuentra en que no se preocupan demasiado por él, ya que lo interpretan como algo normal (el miedo) y pasajero, o bien invirtieron una cantidad importante de tiempo en entrenarse y practicar para dominar la habilidad.

Morales y Navarro (2013) indican que en la actualidad, parece que la comunicación cada vez es más sencilla, ya que las tecnologías de la información y comunicación favorecen el intercambio de grandes cantidades de datos, sin embargo, cuando se requiere la expresión oral directa ante un grupo de personas, ésta se realiza de manera torpe y muchas personas tienden a mostrarse inseguras, algunas durante los primeros minutos de su presentación, mientras que otras presentan diversas dificultades a lo largo de la misma (Addison, Clay, Xie, Sawyer & Behnke, 2003). De acuerdo con Osório, Crippa y Loureiro (2008) el miedo a hablar en público puede entenderse como comunicación aprehensiva, y puede tener un impacto negativo en la conducta, relaciones, percepción de otros, elección ocupacional y oportunidades de empleo y educación.

Características del miedo a hablar en público.

Las dificultades para hablar en público pueden presentarse en intensidad y frecuencia variable a lo largo del desarrollo de todas las personas, sin embargo, en la adolescencia estas dificultades pueden acentuarse, particularmente en la segunda década de la vida (Caraveo & Colmenares, 2000), además, es uno de los miedos que permanece más estable a lo largo de la vida (Méndez, Inglés & Hidalgo, 2002), ya que como señala Echeburúa (1993, como se citó en Olivares et al., 2004), a diferencia de la timidez, que tiende a disminuir con el paso de la infancia a la adolescencia y de ésta a la adultez, en la Ansiedad Social el paso del tiempo incrementa su gravedad (Inglés, Méndez & Hidalgo, 2000), lo cual se ha explicado debido a que el mayor avance cognitivo y las crecientes demandas de tipo social favorecen en los jóvenes cogniciones desadaptadas respecto a la manera en que los demás evaluarán su actuación.

Addison et al. (2003) indican que el estado de ansiedad al hablar en público varía de manera considerable, ya que se observan diversos patrones de respuesta antes, durante y después de una exposición en público, concretamente, señalan que muchos expositores se sienten más cómodos conforme avanza su discurso, lo cual se explica a través de un proceso

de habituación; por otro lado, para un número importante de personas, los primeros momentos de una presentación oral incrementan su ansiedad y se presenta durante toda la exposición, creando un efecto de sensibilización que se anticipa al funcionamiento normal en esa situación, que se mantiene debido a diversas cogniciones que denominan preocupaciones relacionadas con la actuación al hablar en público.

Pese a estas variaciones en la intensidad de la respuesta ansiosa, la Ansiedad Social en general o el Miedo a Hablar en Público (MHP) en particular, se caracterizan por la presencia de ansiedad clínicamente significativa como respuesta a determinadas situaciones sociales o actuaciones en público, lo que tiene como consecuencia comportamientos de evitación. Las personas tienen miedo intenso, persistente y crónico de ser observadas y juzgadas por los demás y de hacer cosas que les producirán vergüenza. En concreto, se conceptúa como un conjunto de reacciones cognitivas, motoras y fisiológicas no adaptativas que dan lugar a un comportamiento ineficaz (Hidalgo, López-Pina, Inglés & Méndez, 2002).

Bados (2005); García-Fernández, Inglés, Martínez-Monteagudo, Marzo y Estévez (2011); Pull (2012); Rey, Aldana y Hernández (2006) describen algunas características de cada sistema: en el cognitivo señalan dificultades para pensar y una tendencia a centrar la atención en sí mismo, concretamente en los síntomas fisiológicos visibles, en las cogniciones y emociones negativas y en los propios errores. En el motor incluyen conductas de escape y evitación, y cuando la evitación no es posible hay perturbaciones en la actuación, por ejemplo, tartamudeos o vocalización deficiente, leer las notas frecuentemente, evitar totalmente el contacto visual con el público, acabar lo antes posible, entre otras. Finalmente, en el fisiológico pueden encontrarse respuestas como taquicardia/palpitaciones, temblor (voz, manos), sudoración, rubefacción, tensión muscular, malestar gastrointestinal (sensación de vacío en el estómago, diarrea), boca seca, dificultad para tragar y urgencia urinaria.

Otros autores resaltan el papel de las cogniciones como elemento característico del MHP, por ejemplo, Addison et al. (2003) afirman que las personas con MHP presentan

preocupaciones sobre su ejecución y la manera en que pueden ser evaluadas por los demás, lo cual frecuentemente impide procesar la información de manera adecuada, y, en consecuencia, hay un detrimento en la actuación del expositor. Beazley, Glass, Chambless y Arnkoff (2001), como parte de los hallazgos de su investigación, señalan que las personas con ansiedad social reportan más pensamientos negativos, asociados con una evaluación social desfavorable, y menos positivos durante la situación de hablar en público.

Independientemente de que las respuestas cognitivas parecen tener un peso explicativo importante para el MHP, este miedo es uno de los que se reportan con mayor frecuencia por la población, además de que es uno de los que más pueden debilitar socialmente a una persona, y de acuerdo con Cunningham, Lefkoe y Sechrest (2006) frecuentemente se refiere como una de las principales razones por las que las personas no pueden progresar profesionalmente, sin embargo es necesario contar con datos que permitan establecer la frecuencia con la que se reporta en diversos contextos y poblaciones, así como las principales consecuencias asociadas con ese temor.

En resumen, hablar en público es un poderoso estresor psicosocial que puede elicitar una ansiedad intensa, afecto negativo, además de respuestas neuroendocrinas, metabólicas, inmunológicas, cardiovasculares y electrodérmicas, además de ser el miedo más prevalente en el trastorno de ansiedad social (Osório et al., 2008).

Prevalencia del Miedo a Hablar en Público.

Considerando las variaciones con respecto a la caracterización y clasificación de la Ansiedad Social, existen datos sobre su prevalencia igualmente variables, por lo que ha de identificarse el criterio diagnóstico a partir del cual se citan los datos, por ejemplo, en la primera edición del DSM no se incluye salvo como reacción ansiosa o fóbica debido a que no existen estudios antes de 1952 donde se reporte ansiedad social como entidad clínica, sino

como posible factor asociado con problemas psiquiátricos como esquizofrenia (Myerson, 1944, 1948), mientras que a partir de los criterios incluidos para Ansiedad Social en el DSM-III R, (APA 1987), DSM-IV y TR (APA, 1991 y 2000) y DSM 5 (APA, 2013) existen diversos estudios que reportan una prevalencia relativamente baja aunque variable, que puede explicarse a partir de los instrumentos de evaluación utilizados, como se puede observar en la tabla 2; en México, Caraveo y Colmenares (2000) reportan que se presenta en 2.6% de la población general.

De acuerdo con lo expuesto en la tabla 2, existe una amplia variabilidad en la prevalencia reportada por los estudios, lo cual puede atribuirse, de acuerdo con Hofmann, Anu Asnaani y Hinton (2010) a la naturaleza cultural de la problemática, ya que en una revisión que realizaron sobre diversos estudios sobre la tasa de prevalencia, expresiones y tratamientos para la ansiedad social y cómo se relacionan con la cultura y la etnia destacan que existen diversos factores que pueden contribuir a las diferencias en la distribución de la ansiedad social en diferentes culturas, entre los que se encuentran: individualismo-colectivismo; percepción de las normas sociales, autoconstrucción, roles de género e identificación con los roles de género; en resumen señalan que la prevalencia y expresión de la ansiedad social, depende de cada cultura en particular, por ejemplo, los individuos pertenecientes a culturas asiáticas muestran bajos niveles de prevalencia, mientras que personas de Rusia o Estados Unidos tienen las tasas más altas.

Con respecto a la prevalencia del MHP en particular, se mencionó previamente, que diversos autores (Bados, 2005; Dornalechete & Domínguez, 2010; Osório et al., 2008; Olivares et al., 2004) lo reportan como el primer lugar de situaciones temidas para adolescentes y adultos, y en un estudio realizado en población mexicana sobre sus principales temores, Hablar en público es reportado por 24.8% como muy atemorizante (Hernández-Pozo, Calleja, Sánchez, Coronado, Macías & Cerezo, 2009).

La prevalencia de los problemas de hablar en público en universitarios, es variable en diversos estudios, pero de acuerdo con Gallego, Botella, García-Palacios, Quero y Baños (2010), es alta tanto en población general como en universitaria, por ejemplo, Bados (1992) menciona que en población universitaria española alrededor del 20 al 30% de estudiantes tiene algunas dificultades; Stein, Walker y Forde (1996) refieren que les sucede a 34%; Cho y Won (1997) reportan que ocurre en 20% de universitarios.

Pese a estas fluctuaciones, existe cierto acuerdo al señalar el miedo a hablar en público como una de las situaciones sociales más temidas, tanto por universitarios como por adultos en general (Bados, 1992; Bados, 2005; Dornalechete & Domínguez, 2010 Miyata, 2007) y para los adultos jóvenes (que cursan el nivel universitario) puede ser una situación que los pone en una condición de vulnerabilidad (García-López, Díez-Bedmar & Almansa-Moreno, 2013). En relación con el género, históricamente el miedo de hablar en público es más intenso y frecuente en las mujeres (Hunter, Westwick & Haleta, 2014): 42.4% por 21.8% de los hombres (Stein et al., 1996), en ese sentido, Caraveo y Colmenares (2000) señalan que para las mujeres es más incapacitante y está asociado a más situaciones sociales.

Tabla 2

Prevalencia de ansiedad social encontrada en diversos estudios

Autores	Año	Población, edad/País	n	Sistema diagnóstico (DSM/ CIE)	Instrumento de evaluación	Prevalencia reportada
Furmark et al.	1999	Adultos, 18 a 70 años/Suecia	1202	DSM-IV	Cuestionario elaborado exprofeso, basado en criterios del DSM-IV	15.4%
Caraveo y Colmenares	2000	Adultos, entre 18 y 65 años/México	1932	CIE-10	Comprehensive International Diagnostic Interview–Version 1.1 (CIDI 1.1)	1.8%
Stein et al.	2000	Adultos, entre 18 y 65 años/Canadá	1956	DSM-IV	Comprehensive International Diagnostic Interview–Version 2.1 (CIDI-2)	7.2%
Medina-Mora et al.	2005	Adultos, entre 18 y 65 años/México		DSM-IV	WHO World Mental Health Survey Initiative version of the CIDI (WMH-CIDI)	1.7%
Iancu et al.	2006	Adultos, entre 18 y 25 años/Israel	850	DSM-IV-TR	Escala de Ansiedad Social de Liebowitz (Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS))	4.5%
Russell y Shaw	2009	Adultos, entre 18 y 50 años/Inglaterra	1007	--	Escala de Ansiedad Social de Liebowitz (Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS))	9.9%
Talepasand y Nokani	2010	Adultos, 18 a 65 años/Irán	701	DSM-IV-TR	Inventario de Fobia Social (Social Phobia Inventory –SPIN-)	10.1%
Gültekin y Dereboy	2011	Estudiantes universitarios, 18 a 25 años/ Turquía	700	DSM-IV-TR	Escala de Ansiedad Social de Liebowitz (Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS))	20.9%
Beesdo-Baum, Knappe, Fehm, Höfler, Lieb y Hofmann	2012	Adolescentes y adultos, entre 14 y 24 años/ Alemania	3021	DSM-IV	Munich-Composite International Diagnostic Interview (DIA-X/M-CIDI)	7.1-15.1%

Es importante resaltar, como señalan Orejudo, Nuño, Fernández, Herrero y Ramos (2006) que el miedo a hablar en público no alcanza todos los criterios para convertirse en una entidad psicopatológica salvo en pocos casos, aunque sí es una problemática que afecta a una gran cantidad de estudiantes (y puede estar en comorbilidad con trastornos del estado de ánimo o de ansiedad).

Modelos explicativos de la Ansiedad Social y del Miedo a Hablar en Público.

Hablar en público es considerada una habilidad social particular y con diversos matices (Caballo, 1993), la cual es altamente deseable que sea adquirida y exhibida por las personas en general, y más aún en los futuros profesionales, independientemente de los estudios que cursen, ya que hablar en público forma parte de un grupo de habilidades generales (Orejudo et al., 2006), sin embargo, no todas las personas la despliegan adecuadamente, lo cual puede estar originado por las pocas oportunidades de interacción, de castigar el comportamiento social en las primeras etapas del desarrollo o de experiencias sociales conflictivas (Becker & Heimberg, 1993).

Como se mencionó previamente, tanto la Ansiedad Social como el MHP pueden iniciar en la infancia, acentuarse en la adolescencia y continuar incrementándose con el paso del tiempo, lo cual se ha relacionado con la presencia de factores que incrementan la vulnerabilidad en adolescentes, ya que como señalan Olivares et al. (2004, p. 111) "...se produce un incremento de las demandas sociales, que en general corre paralelo al desarrollo cognitivo y al de la consciencia respecto a la discrepancia entre cómo se ven los adolescentes a sí mismos y cómo piensan o creen que los ven los demás".

Los principales factores de vulnerabilidad que se han relacionado con el proceso de adquisición de la Ansiedad Social son los antecedentes hereditarios, biológicos, familiares y

culturales. Dentro de los primeros se ha estudiado el posible papel genético de la Ansiedad Social (AS), principalmente a partir de estudios con gemelos; respecto al factor biológico se han intentado estudiar determinada predisposición biológica a presentar esta respuesta, sin encontrar datos suficientemente robustos; en los familiares, se ha estudiado si los familiares directos de pacientes con AS también la presentan y si los hijos de personas con esta condición también la presentan, de acuerdo con la revisión que realizan Olivares et al. (2004) concluyen que los parientes en primer grado son una población de riesgo para presentar AS, la cual se explica más que desde los modelos biológicos, desde diversos principios de la teoría del aprendizaje, que se describen más adelante en este capítulo.

Antes de iniciar esa descripción, es necesario señalar que existen otros factores de vulnerabilidad entre los que se encuentran, en primer lugar, la actitud y los patrones de conducta de los padres para la adquisición de las competencias sociales en la infancia, dentro de las cuales se incluye el estilo de crianza, particularmente que los padres tengan una actitud crítica en exceso hacia el comportamiento de sus hijos o bien que transmitan sus propios temores sobre los contactos sociales y de las conductas de evitación a través del modelado, y por último, que los padres limiten la exposición y contactos sociales de los hijos (Rappe & Heimberg, 1997); adicionalmente, se han estudiado factores como ser rechazado por los pares, el género y particularmente ser mujer, características de personalidad –como la inhibición conductual o timidez- (Hofmann, Gutner & Fang, 2012) y la carencia de habilidades sociales. En la tabla 3 se presenta un resumen de los principales factores de vulnerabilidad relacionados con la Ansiedad Social.

Los factores de vulnerabilidad son un punto de partida a partir del cual puede explicarse, para algunos individuos, el origen de la AS, sin embargo, diversas investigaciones han generado modelos explicativos que proponen distintas relaciones para tratar de entender el origen, desarrollo y mantenimiento de la Ansiedad Social; estos modelos, en general, son los más numerosos puesto que consideran de manera amplia el constructo; sin embargo, también se han elaborado algunos modelos teóricos para el MHP en particular; para fines

expositivos, debido a que la mayoría de las propuestas ofrece un modelo general para Ansiedad Social que se adapta a cualquiera de las situaciones sociales que generan temor, incluyendo el MHP, a continuación se describen los más ilustrativos en las dos vertientes principales: basados en los procesos de aprendizaje y en los cognitivos.

Tabla 3

Principales variables y factores de vulnerabilidad de la Ansiedad Social

Variable	Factor	Descripción
Genética	Vulnerabilidad específica al desorden de ansiedad social	Historia familiar de ansiedad social (específicamente del tipo generalizada)
	Vulnerabilidades más amplias para la ansiedad profesional y problemas afectivos con ansiedad	Historia familiar de ataques de pánico o depresión mayor
Temperamento	Inhibición conductual hacia los desconocidos	Tendencias del temperamento a ser callado, conductualmente tranquilo o temeroso en situaciones nuevas
Influencias paternas	Modelamiento conductual	Modelado de la evitación social y miedo a la evaluación social
	Actitudes de los padres y acciones	Actitudes de poco afecto, calidez, sobreprotección, restricciones, rechazo, crítica, inducción de la pena, sobre preocupación respecto de las opiniones otras personas

Modelos explicativos basados en los procesos de aprendizaje.

El modelo teórico más antiguo (D'El Rey & Pacini, 2006), desde los principios del aprendizaje, que se ha empleado para explicar el desarrollo y mantenimiento de los problemas de ansiedad es el de condicionamiento clásico; en un meta-análisis elaborado por Lissek et al. (2005) se identifican 45 investigaciones donde se estudia el proceso de

adquisición de trastornos de ansiedad; posteriormente Mineka y Oehlberg (2008) elaboraron una revisión de los modelos contemporáneos de condicionamiento clásico para explicar los trastornos de ansiedad; particularmente en el caso de la Ansiedad Social, se ha supuesto que ésta se adquiere debido a la ocurrencia de un acontecimiento estresante directo, el cual se condiciona con la respuesta de ansiedad; sobre ese particular se han realizado diversas investigaciones donde se ha intentado establecer el origen de la AS a partir de un evento estresante, por ejemplo Hofmann, Ehlers y Roth (1995) señalan que alrededor del 89% de participantes reportó experiencias traumáticas, aunque sólo el 15% de ellos reconoció que hubo una coincidencia entre el evento estresante y el inicio de la AS; Mulkens y Bögels (1999) encuentran que el 74% de sus participantes con AS relacionan un evento estresante con su problema.

Sin embargo, los estudios no son consistentes, ya que la mayoría de las personas ha experimentado algún evento estresante de tipo social, sin embargo, no todos desarrollan Ansiedad Social, por lo que no puede atribuirse el origen de esta problemática solo a la experiencia social negativa directa. De lo anterior se desprende otro grupo de explicaciones, las cuales ponen énfasis en los procesos de aprendizaje observacional, que, de acuerdo con sus principios teóricos, observar a los demás en situaciones sociales negativas puede generar en el observador temor, evitación y escape (Olivares et al., 2004), al respecto se han realizado algunas investigaciones sobre el origen de la Ansiedad Social, donde se atribuye que 12% (Öst & Hugdahl, 1981), 55% (Hofmann et al., 1995) y 57% (Mulkens & Bögels, 1999) de los participantes relacionan su problema a una experiencia vicaria.

Desde la perspectiva del Déficit de Habilidades Sociales, se considera que las personas con AS carecen de habilidades sociales, lo cual favorece que una persona evite situaciones sociales donde se requiere de un comportamiento adecuado y efectivo (D'El Rey & Pacini, 2006). Hopko, McNeil, Zvolensky y Eifert (2001) proponen un modelo para explicar la relación entre la ansiedad y las habilidades en la fobia social, basado en tres repertorios conductuales básicos: motivacional—emocional, cognitivo—lingüístico y motor— sensorial, los cuales se

presentan en situaciones ambientales pasadas, que en conjunto con el ambiente presente, determinan la conducta actual de un individuo; esta conducta tiene la consecuencia de afectar el desarrollo de repertorios conductuales básicos posteriores, que en otra situación ambiental producirán nuevas conductas, de lo cual se desprende la necesidad de generar entrenamientos específicos para evitar el incremento de respuestas inadecuadas.

En diversos estudios se describe la alta incidencia de pobres habilidades sociales en personas con ansiedad social, aunque hay diferencias de acuerdo al subtipo que se presenta, particularmente se indica que los individuos con Ansiedad Social Generalizada muestran peores habilidades sociales en comparación con las personas con Ansiedad Social No Generalizada o de Ejecución, aunque ambos tienen claramente menos habilidades sociales que personas sin problemas de AS (Beidel et al., 2010), así como la necesidad de contar con programas de entrenamiento breves desde edades tempranas ya que se observan mejorías significativas en las habilidades sociales y en la expresión emocional (Low, Cook, Smolkowki & Buntain-Ricklefs, 2015).

Pese a las discrepancias que pueden encontrarse en las aproximaciones basadas en los procesos de aprendizaje, cada uno tiene un importante papel en la adquisición y mantenimiento de la Ansiedad Social, además de que han favorecido la generación de propuestas alternativas, centradas en el procesamiento de información, los cuales genéricamente se denominan, en este trabajo, como modelos explicativos basados en procesos cognitivos, que se describen a continuación.

Modelos explicativos basados en los procesos cognitivos.

Los modelos que se incluyen en esta categoría, pese a que incorporan diversos factores en su explicación, tienen un carácter predominantemente cognitivo, siendo los más representativos los modelos de Clark y Wells (1995), el de Rapee y Heimberg (1997),

posteriormente surgieron modelos de investigadores españoles como Bados (2001), Botella, Baños y Perpiñá (2003) y Olivares y Caballo (2003); y más recientemente la propuesta de Hofmann (2007) y Moscovitch (2009), a continuación se describen brevemente las principales características de cada uno.

- *Modelo de Clark y Wells (1995).*

Está basado en la hipótesis del sesgo atencional, que se refiere a la atención selectiva hacia determinados estímulos que son considerados como información de una posible evaluación negativa por parte de otros, por lo que las personas con Ansiedad Social se encuentran constantemente detectando y procesando posible información social de carácter negativo, por lo que, de acuerdo con los autores, la clave de la ansiedad social parece encontrarse en el fuerte deseo de dar una impresión favorable sobre sí mismo a otros así como de la marca de inseguridad de la propia habilidad para lograrlo. En la figura 2 se muestra la representación gráfica del modelo.

De acuerdo con el modelo, Clark y Wells (1995) afirman que cuando la persona con ansiedad social se encuentra ante una situación social su atención cambia de dirección, con lo cual se activan diversos supuestos cognitivos, a partir los cuales la situación se percibe como amenazante, comienzan a poner más atención en su propio comportamiento, y en cómo, supuestamente, están siendo evaluados por los demás, por lo que tienden a ser hipervigilantes (Botella et al., 2011). Esto se mantiene, debido a un procesamiento del sí mismo como un objeto social, las conductas de seguridad y evitación, además de la presencia de manifestaciones cognitivas y fisiológicas de ansiedad, lo cual se convierte en un círculo vicioso.

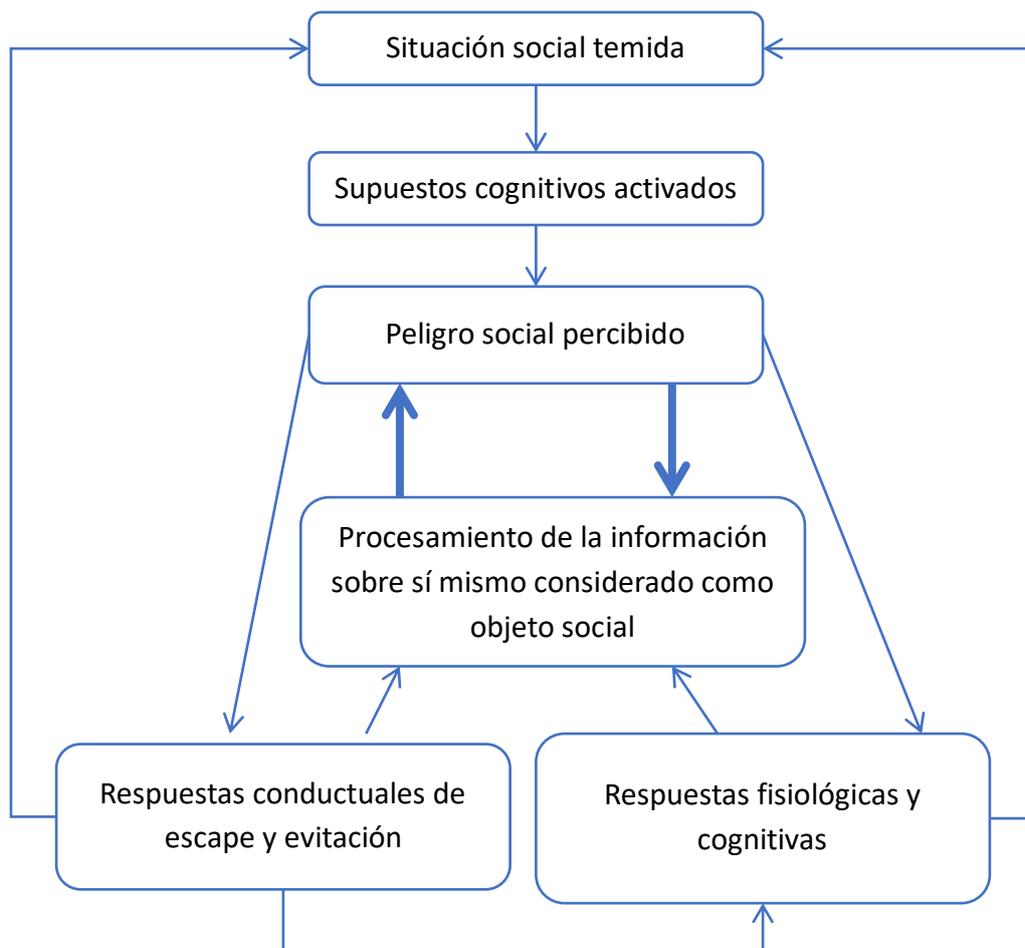


Figura 2. Representación gráfica del modelo de Clark y Wells (1995).

- *Modelo de Rapee y Heimberg (1997).*

Como primeros postulados del modelo, suponen que la vergüenza, la ansiedad social y la personalidad evitativa no son entidades independientes, sino que forman parte de un continuo, y lo mismo ocurre con los subtipos de ansiedad social, por lo que el modelo es perfectamente aplicable tanto al subtipo generalizado como al no generalizado (Rapee & Heimberg, 1997). En la figura 3 se presenta un diagrama con el modelo, el cual comienza indicando que las personas con ansiedad social asumen que las otras personas son inherentemente críticas, además de que para ellos es fundamental ser aceptado positivamente por otros, estos procesos son evaluados de forma similar tanto si la situación social/ de evaluación se está desarrollando, es anticipada o es vista de forma retrospectiva.

Rapee y Heimberg (1997) explican su modelo partiendo de que en la situación social, la persona forma una representación mental de su apariencia externa y su conducta como probablemente es visto por la audiencia, considerada tanto como un grupo de personas que observan la ejecución como a cualquier persona que puede percibir la conducta o apariencia de una persona, de acuerdo con Botella et al. (2011), y simultáneamente, enfoca sus recursos atencionales tanto en esas representaciones internas como en cualquier amenaza percibida de ambiente social.

La representación mental de la apariencia y la conducta se amalgaman en una variedad de señales provenientes del exterior (denominados inputs); estas señales incluyen información recuperada de la memoria a largo plazo (experiencias previas), señales internas (generalmente de orden físico) y señales externas (retroalimentación de la audiencia). Los recursos atencionales se dirigen a los aspectos externos de la autoimagen, así como al monitoreo de las amenazas externas potenciales (que en la Ansiedad Social las amenazas externas potenciales se refieren a indicadores de posible evaluación negativa tales como fruncir el ceño o señales de aburrimiento (Rapee & Heimberg, 1997).

De acuerdo con Olivares et al. (2004) en este modelo se propone que el individuo realiza comparaciones sobre tres aspectos: la manera en que cree que la audiencia espera verlo, la valoración que cree que la audiencia tiene con respecto a las normas o estándares a alcanzar en determinada situación, y la estimación sobre la forma en que la audiencia percibe su conducta, la discrepancia entre ellas determina la activación de las respuestas de orden cognitivo, conductual y fisiológico, las cuales, influyen en nuevas representaciones mentales del individuo respecto a la creencia que tiene sobre cómo cree que la audiencia percibe o ve su comportamiento, con lo que se cierra el ciclo y a partir de ello Rapee y Heimberg (1997) explican el origen y mantenimiento de la Ansiedad Social.

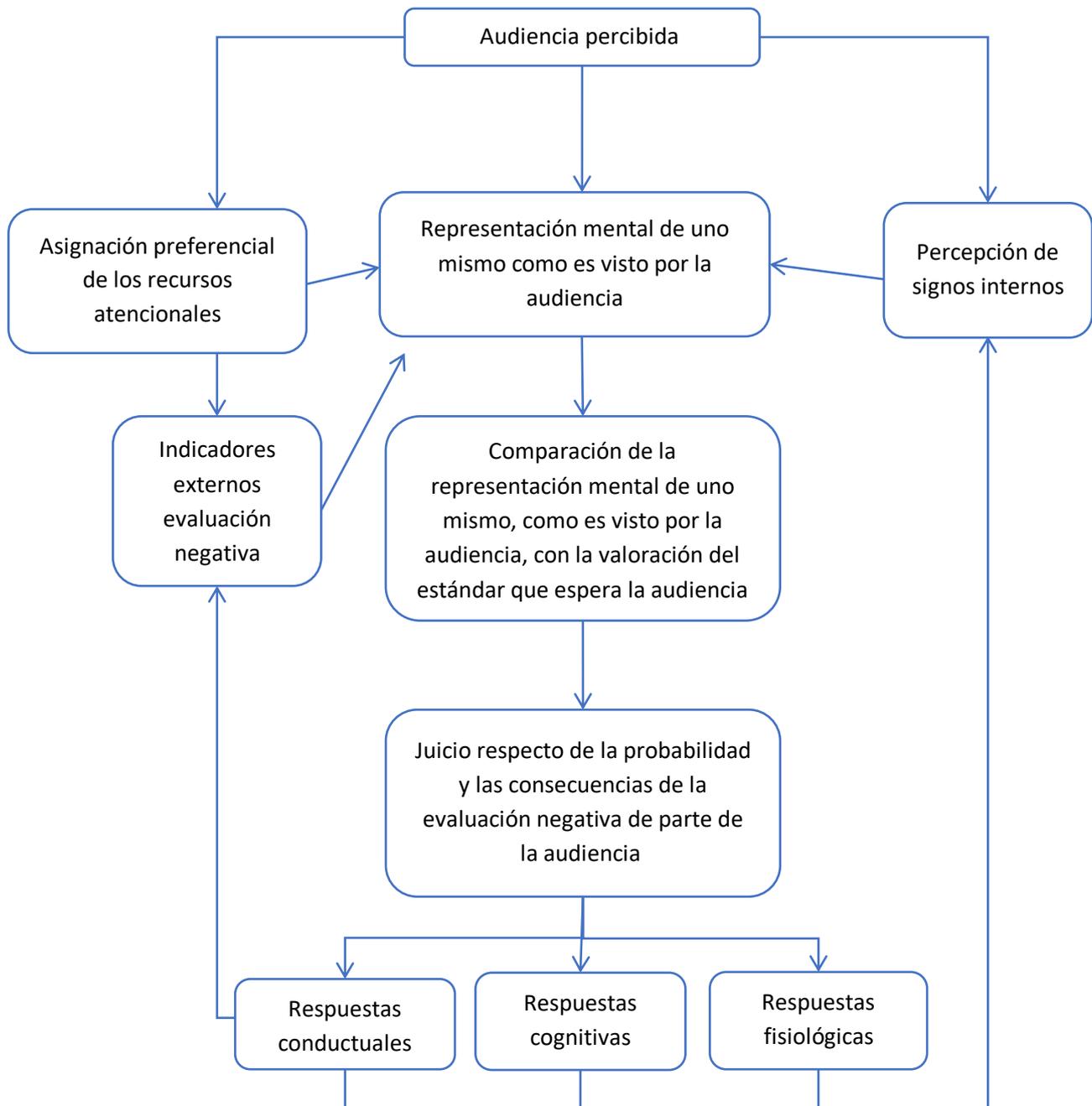


Figura 3. Diagrama del modelo de Rapee y Heimberg (1997).

- *Modelo de Bados (2001).*

Arturo Bados es un pionero de la investigación sobre Miedo a Hablar en Público en España (Olivares et al., 2004) y partir de esos estudios particulares, amplió su interés a la Ansiedad/Ansiedad Social para la cual formuló un modelo explicativo general, que, aunque

inicialmente se creó en el marco de la Terapia Cognitivo-Conductual puede transformarse en uno totalmente conductual (Bados, 2001). El modelo parte de la anticipación de las situaciones sociales temidas (que pueden ser, desde interactuar con alguien, ser observado o sólo pensar en la mera posibilidad de que algo de lo anterior suceda), la cual activa supuestos cognitivos establecidos a partir de experiencias previas, y afirma, siguiendo las propuestas de Rapee y Heimberg (1997) que las personas con ansiedad social:

- a) creen que los otros son inherentemente críticos, es decir, que les evaluarán negativamente (por ejemplo por sus manifestaciones de ansiedad, errores y deficiencias), lo cual se traducirá en consecuencias negativas como el rechazo; b) conceden una enorme importancia a causar una impresión favorable y a ser valorados positivamente por los demás; y c) tienen una gran desconfianza en su habilidad para conseguir lo que creen que esperan los otros en la situación y si es el caso, las propias metas excesivamente elevadas (Bados, 2001, p.47)

Concretamente, el modelo de Bados (2001) propone que la activación de los supuestos cognitivos genera la percepción de peligro social y expectativas negativas de que el individuo no sabrá cómo desempeñarse y se presentarán los signos de ansiedad, que estarán seguidos de la evaluación negativa, y por ello ser humillado o rechazado por otros; estas creencias generan ansiedad (que puede ser más o menos intensa de acuerdo con el nivel de anticipación sobre el desempeño y/o la importancia que la persona le da a las consecuencias previstas por su comportamiento, las características de los otros y la situación), que a su vez desencadenan los comportamientos de evitación a las situaciones temidas o bien respuestas cognitivas y/o fisiológicas de ansiedad que favorecen que el individuo se centre en sí mismo y en las reacciones de los demás, más que en la actuación en sí misma, con lo que asume que la manera en que siente y percibe, corresponde con la manera en que es visto y percibido por los demás, lo cual genera y fortalece interpretaciones negativas y errores cognitivos, a partir

de los cuales se mantiene la ansiedad anticipatoria y el ciclo se perpetua. En la figura 4 se muestra esquemáticamente la propuesta de Bados (2001).

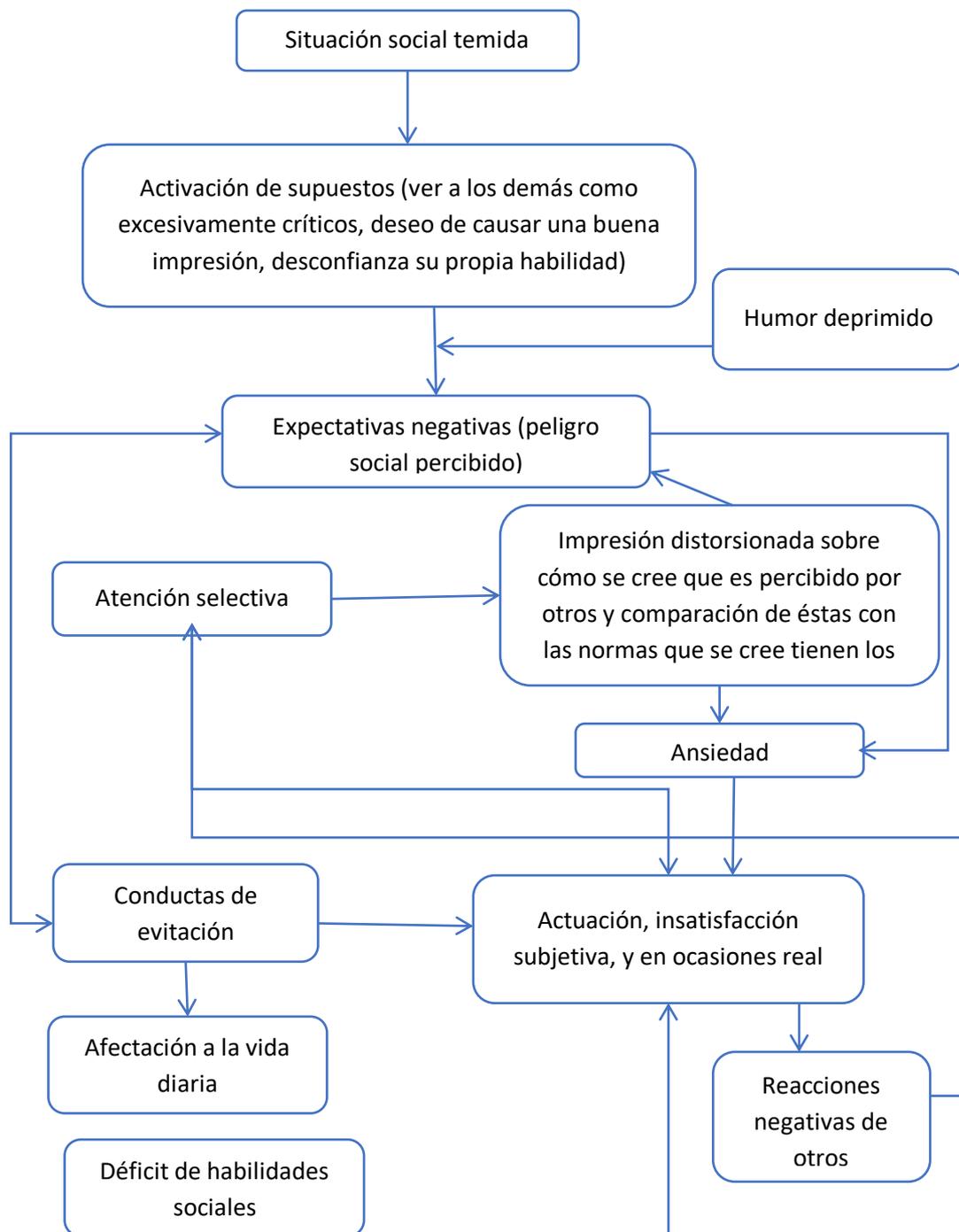


Figura 4. Representación esquemática del modelo propuesto por Bados (2001).

- *Modelo de Botella, Baños y Perpiñá (2003).*

Toman como referencia tanto las propuestas de Clark y Wells como de Rapee y Heimberg, además de incluir los planteamientos de otros autores (Marks, 1978; Barlow, 1988; Trower & Gilbert, 1989, como se citaron en Botella et al., 2011), que consideran inicialmente aspectos filogenéticos del miedo, así como diversos factores de vulnerabilidad (que se mencionaron previamente en este capítulo), los cuales pueden favorecer el origen de Ansiedad Social al conjuntarse con procesos cognitivos como la atención selectiva (dirigida tanto a las características de la situación que se valora amenazante como a la propia actuación), juicios e interpretaciones equivocadas (que consisten, simultáneamente, en una sobreestimación del peligro de la situación y una subestimación de las habilidades para la adecuada actuación social).

Botella et al. (2003) señalan que cuando una persona se encuentra en una situación social elabora una representación mental de sí misma tal como cree que la ven los demás y como se percibe a sí misma, como se señala en el modelo de Rapee y Heimberg (1997), dependiendo de la valoración resultante del contraste entre estos elementos establecerá la probabilidad de una evaluación negativa y las consecuencias que ésta pueda tener (ambas altamente indeseables), por lo que comienzan manifestaciones a nivel conductual, cognitivo y fisiológico; aunado a ello, señalan que probablemente la persona evalúe su ejecución como deficiente, o incluso, que realmente lo sea, lo cual se convierte en una evidencia que confirma sus supuestos previos con lo que se establece un círculo vicioso que mantienen la ansiedad social, esquemáticamente el modelo se representa en la figura 5.

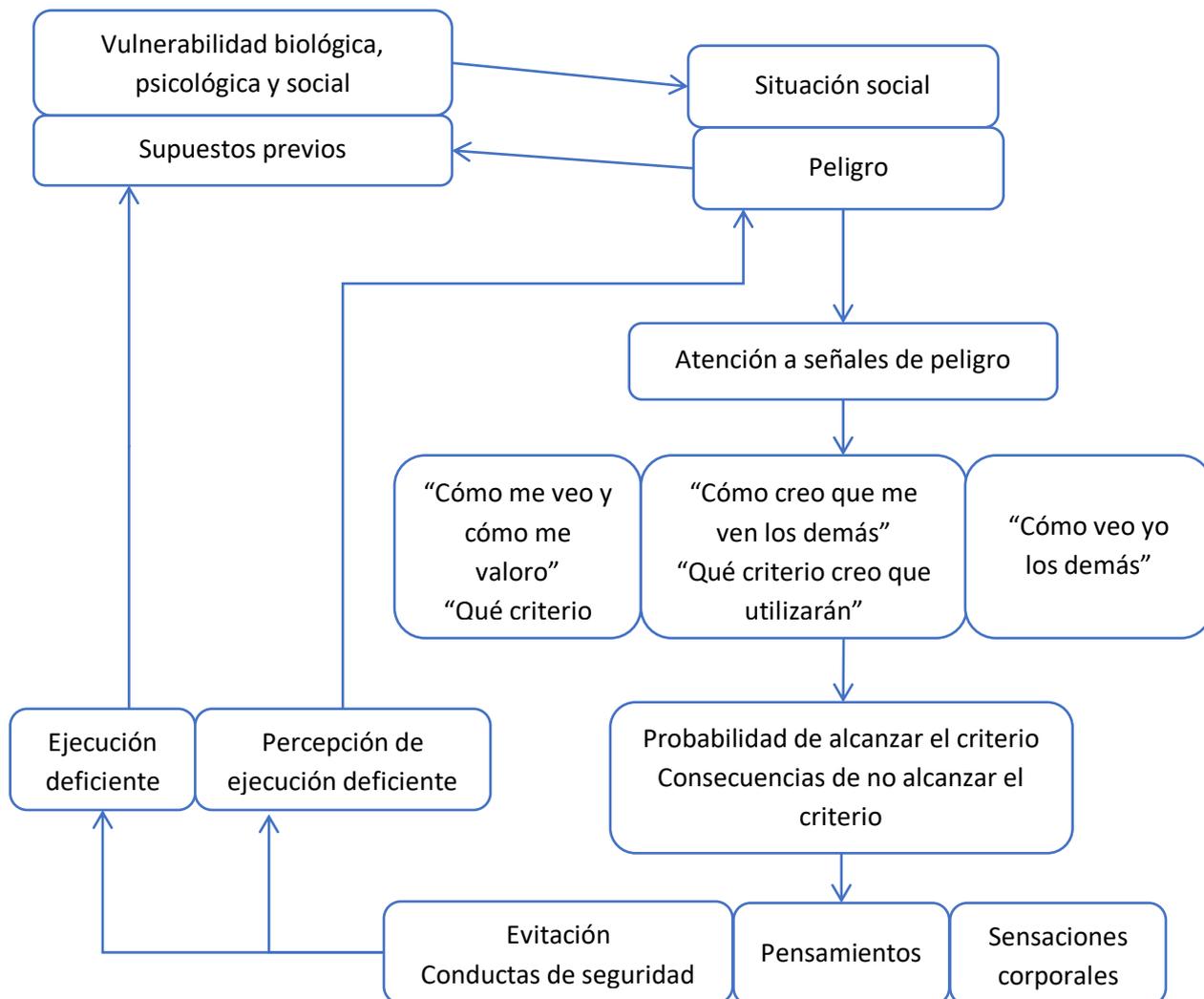


Figura 5. Modelo explicativo de Botella, Baños y Perpiñá (2003).

- *Modelo de Olivares y Caballo (2003).*

La propuesta se centra en la adolescencia e incluye la génesis, desarrollo y mantenimiento de la ansiedad social (Olivares et al., 2004), en la cual se retoman tanto los factores de vulnerabilidad como diversas variables y procesos descritos en los modelos de Clark y Wells (1995) y Rapee y Heimberg (1997), que se explican a través de cuatro fases (ver figura 6), para una revisión profunda de las mismas, se sugiere revisar la propuesta completa (Olivares & Caballo, 2003).

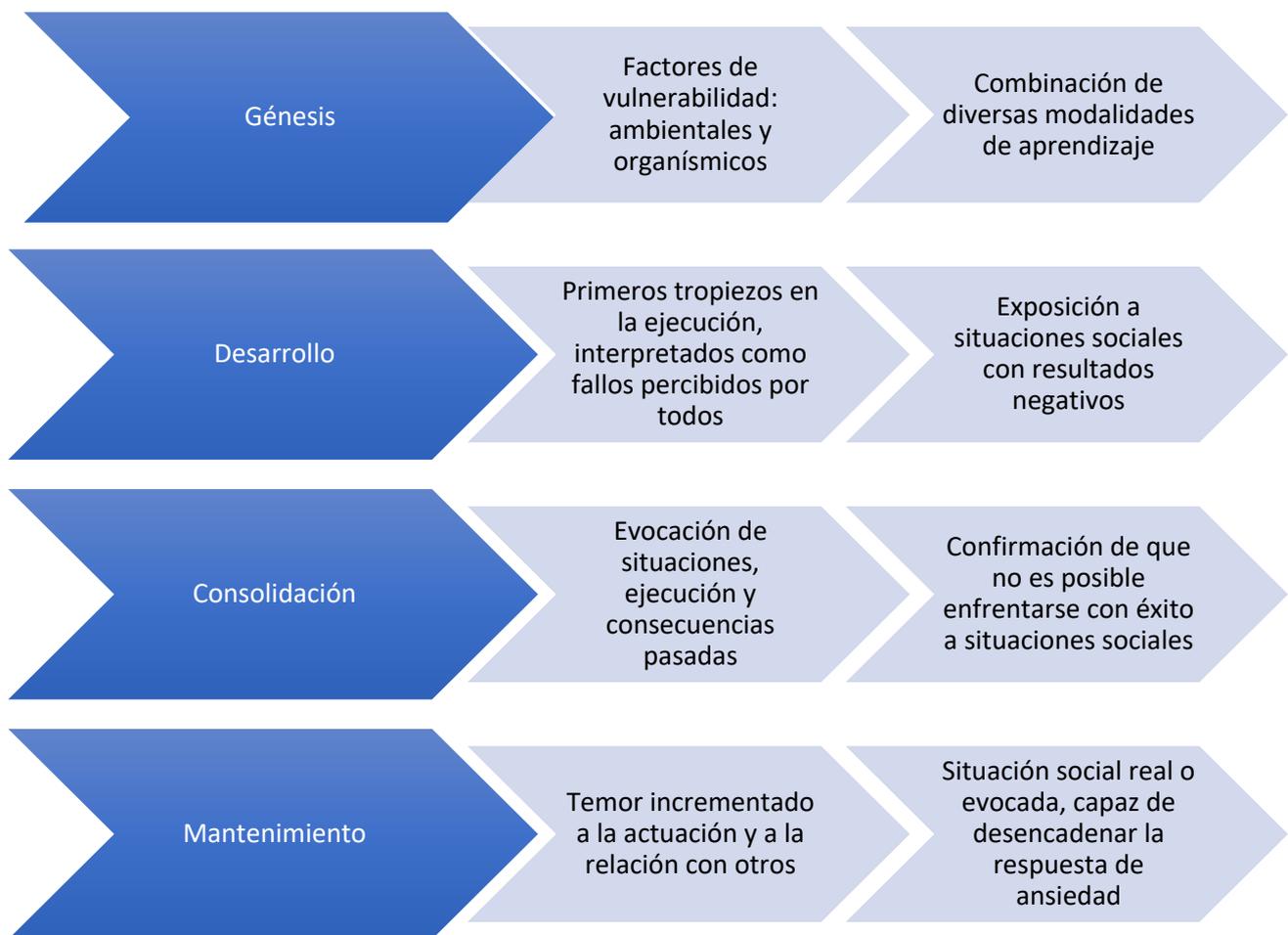


Figura 6. Resumen de las fases de la Ansiedad Social propuestas por Olivares y Caballo (2003).

- *Modelo de Hofmann (2007).*

Al igual que Botella et al. (2003) y Olivares y Caballo (2003), Hofmann (2007) retoma las afirmaciones de Clark y Wells (1995) y de Rapee y Heimberg (1997), para elaborar su propuesta de modelo explicativo, en la cual señala que las personas con ansiedad social se muestran aprehensivas en situaciones sociales debido a dos elementos: mantienen estándares sociales muy altos y no se plantean metas sociales alcanzables, lo cual favorece un incremento de la aprehensión social y un aumento en la atención sesgada dirigida hacia sí mismo y a su ejecución (ver figura 7).

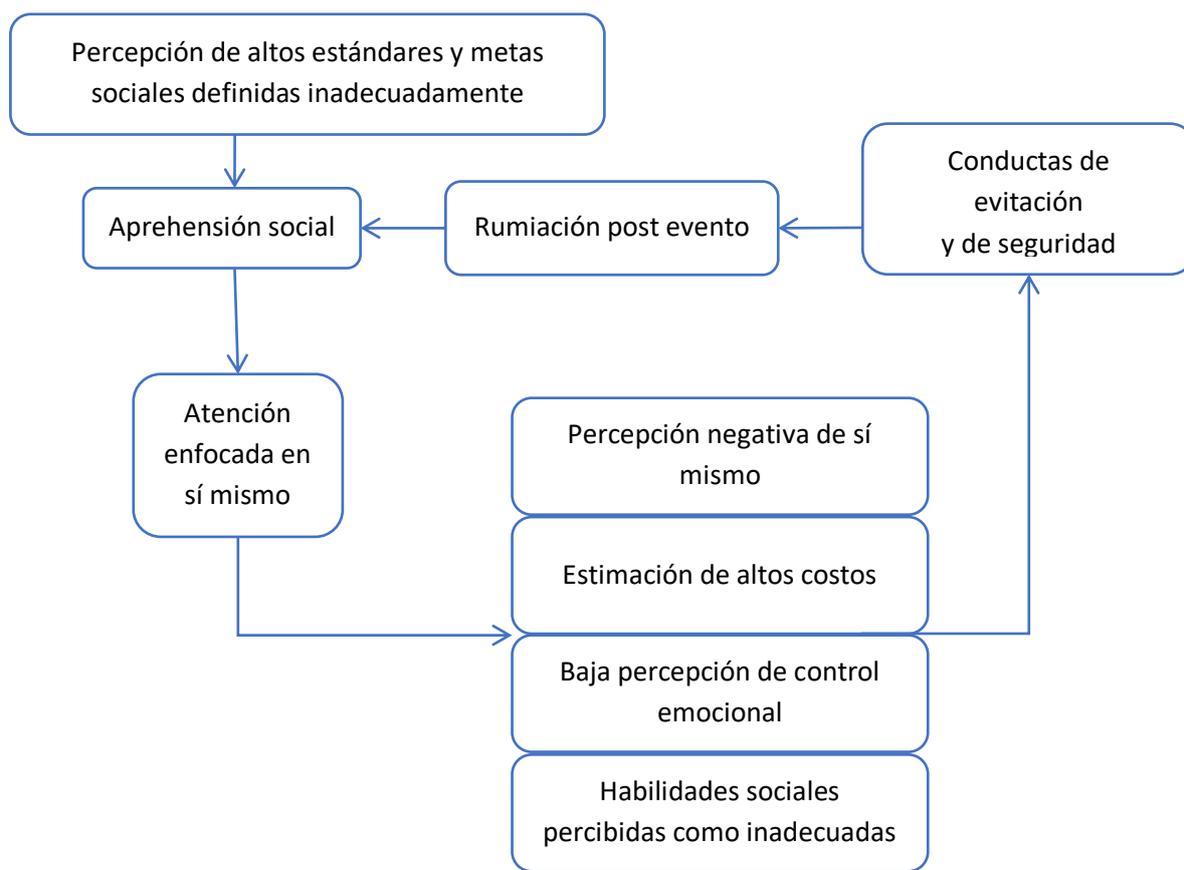


Figura 7. Modelo explicativo para la Ansiedad Social, propuesto por Hofmann (2007).

- Modelo de Moscovitch (2009)

Es el modelo más recientemente propuesto, y al igual que los modelos antes descritos, retoma a Clark y Wells (1995) y Rapee y Heimberg (1997), sin embargo, Moscovitch (2009) señala que las personas con ansiedad social se encuentran preocupadas principalmente por los comportamientos que consideran inadecuados e ineficientes con respecto a las normas o expectativas sociales, por lo que la perspectiva de ser evaluado negativamente, ser rechazado o ridiculizado, constituyen la principal amenaza o temor, ya que son algunas de las consecuencias indeseables que los individuos con ansiedad social creen que obtendrán como resultado de su ejecución.

Botella et al. (2011) señalan que de acuerdo con este modelo, una situación social es valorada como amenazante en la medida que la persona cree que no tiene las habilidades adecuadas a la misma y si piensa que podrá ocultar efectivamente esas deficiencias ante otras personas (generalmente a través de conductas de evitación o de seguridad); de este modo, la principal diferencia entre el modelo propuesto por Moscovitch (2009) y los expuestos previamente estriba en que fundamenta su explicación en el temor a las consecuencias amenazantes, más que a los estímulos amenazantes, lo cual se presenta en la figura 8.

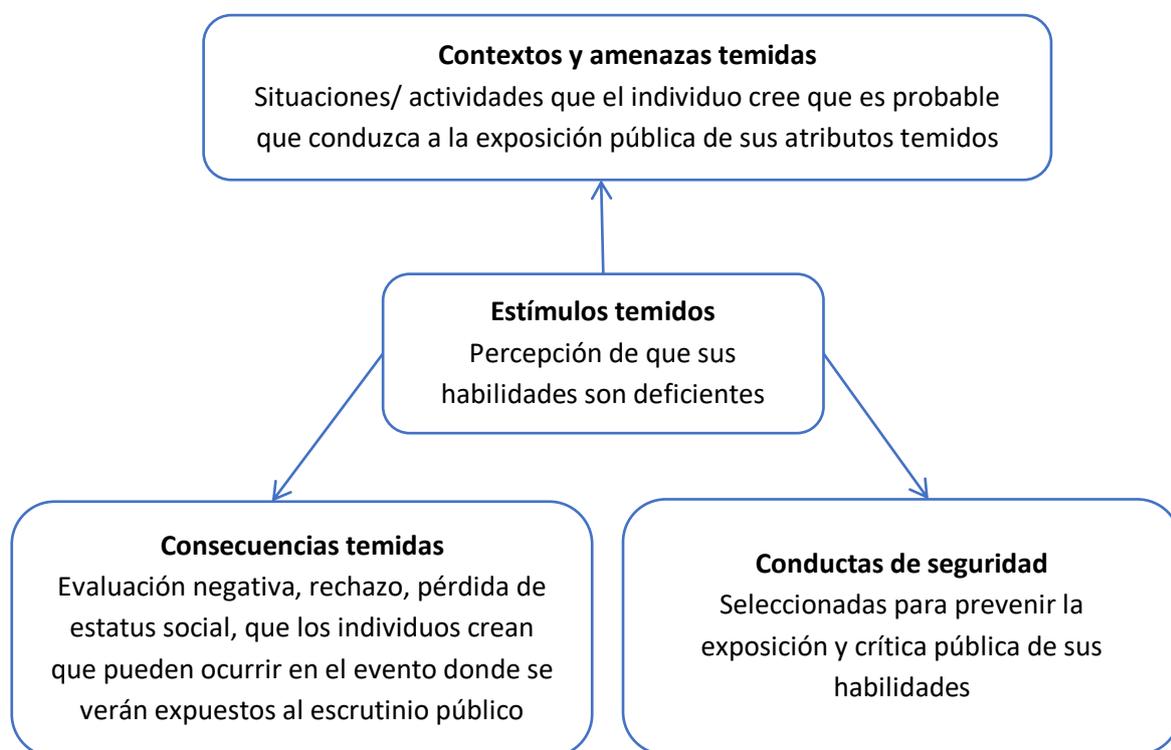


Figura 8. Propuesta de un nuevo modelo explicativo de Ansiedad Social (Moscovitch, 2009).

De la revisión de los principales modelos explicativos sobre la Ansiedad Social, se desprende que uno de los componentes que se encuentra presente en el origen de prácticamente todos corresponde a la esfera cognitiva, particularmente en este trabajo se retomará el modelo de Hofmann (2007) debido a que permite centrarse tanto en las cogniciones específicas que una persona tiene sobre la situación social a enfrentar, como en el entrenamiento de habilidades sociales concretas; en el caso particular del Miedo a Hablar

en Público, como señala Bados (2005), puede facilitarse por diversos factores de los antes descritos: experiencias negativas directas, indirectas o vicarias en situaciones de hablar en público; procesos de atribución errónea o condicionamiento supersticioso (asociación accidental); falta de experiencia de hablar en público y de habilidades de hablar en público; y la existencia de ansiedad social generalizada. Además, existen diversos factores que favorecen que el miedo a hablar en público se mantenga: anticipación de las situaciones temidas; percepción de peligro social; expectativas negativas (Bados, 2005; Bhave & Nagpal, 2005). Estos factores generan un círculo vicioso donde el individuo tiene la expectativa de que no sabrá desempeñarse y manifestará signos de ansiedad, esto conducirá, probablemente, a ser evaluado negativamente y a sufrir consecuencias como la humillación por parte de los demás, el rechazo o el ser visto como inferior, lo cual, a su vez, refuerza la expectativa negativa para una siguiente ocasión, lo cual se ajusta al modelo propuesto por Hofmann (2007).

En ese mismo sentido, Pull (2012) señala que el MHP, al ser un subtipo particular de Ansiedad Social, con características únicas de tipo cualitativo y cuantitativo, se origina, desarrolla y mantiene debido a la sensación de miedo atribuida a los pensamientos negativos sobre la ejecución. A partir de los factores para la adquisición y mantenimiento de la Ansiedad Social en general, y que pueden emplearse para explicar el del MHP, puede notarse el papel central que tienen las cogniciones en el establecimiento, desarrollo y mantenimiento de conductas socialmente desfavorables (Gallego, Botella, García-Palacios, Quero & Baños, 2010), por tanto, el cambio cognitivo se considera como uno de los indicadores para identificar tratamientos exitosos (Black, Namour, Zayfert & Hegel, 2001).

En resumen, los modelos teóricos afirman que el MHP es el resultado de la percepción de la evaluación negativa por parte de los demás, de la evaluación negativa de uno mismo y del procesamiento sesgado de la información (Hofmann, 2007; Hofmann & Otto, 2008), además de que los individuos tienden a hacer más sobreestimaciones sobre la probabilidad y el costo de eventos negativos al exponerse a estas situaciones (Rheingold, Herbert & Franklin, 2003). Gallego et al. (2010) afirman que los modelos teóricos cognitivo-conductuales han descrito

que la ansiedad social es una reacción emocional de un individuo con base a la percepción de la evaluación negativa de las demás personas, es decir, reacciona con miedo al pensar que los demás van a evaluarlo negativamente.

En concordancia con lo anterior, Caballo, Del Prette, Monjas y Carrillo (2006) señalan la importancia de las cogniciones en relación con las habilidades sociales y el origen de problemas en la interacción social de las personas. Las cogniciones son un proceso que concibe a la percepción y evaluación de las situaciones, estímulos y acontecimientos que están establecidos por un sistema integrado por abstracciones y concepciones del mundo, las cuales facilitan o dificultan su actividad social. Así, para el origen y mantenimiento del MHP, es necesario tener presente, al menos dos factores: por un lado, la carencia de las habilidades necesarias y por otro, las cogniciones asociadas con la actividad. Por ello, para identificar, evaluar y establecer los componentes característicos tanto de la Ansiedad Social como del Miedo a Hablar en Público, el contar con instrumentos y estrategias de evaluación confiables y válidos es una necesidad de primer orden para la investigación del tema, los cuales se describirán en el siguiente capítulo.

3. Medición del Miedo a Hablar en Público

En psicología, una de las áreas más desarrolladas es la evaluación, a través del empleo de diversos métodos y modalidades, que, en general, tienen por objetivo recabar información y reducir las posibles fuentes de error. En este capítulo se describen algunas de las principales estrategias e instrumentos que se han diseñado para evaluar el Miedo a Hablar en Público. Existen distintos criterios a partir de los cuales pueden agruparse las técnicas de evaluación, para efectos de expositivos, en este capítulo se clasifican en tres grandes rubros: los procedimientos de medición directa (aquellos en los que se puede observar de forma directa la conducta, por ejemplo a través de la observación, ensayos conductuales o a partir de registros psicofisiológicos), los de medición indirecta (que se definen debido a que no se puede observar directamente la conducta problema, por ejemplo en las medidas de autoreporte, el automonitoreo/autoregistro; y escalas, cuestionarios e inventarios), por último, se encuentra la medición mixta (donde pueden recabarse datos de forma directa a través de la observación del comportamiento, pero también de manera indirecta, ya que tiende a basarse en el autoreporte, el ejemplo característico es la entrevista).

El investigador o terapeuta que requiere evaluar la Ansiedad Social, tanto en general como en sus manifestaciones específicas (por ejemplo, en el Miedo a Hablar en Público) tiene a su disposición técnicas en las modalidades de evaluación mencionadas previamente, ya que, debido al malestar clínico referido por personas con Ansiedad Social y/o con Miedo a Hablar en Público, se han diseñado diversas herramientas de evaluación que han demostrado propiedades psicométricas robustas que permiten su empleo tanto en contextos clínicos como de investigación, y en esa medida, la producción de estos instrumentos es prolífica, por lo que en este apartado sólo se presentan aquellos que se utilizan con mayor frecuencia o que se consideran básicos para la investigación en esta área.

Diversos autores (Antona, 2009; Bados, 2005; Herbert, Rheingold & Brandsma, 2001; Hofmann & Otto, 2008; Olivares et al., 2004) realizaron, de manera independiente, compilaciones sobre los recursos de evaluación que se han empleado con mayor frecuencia en investigaciones sobre Ansiedad Social y Miedo a Hablar en Público, en las cuales se establece la diferencia entre entrevistas (generalmente de carácter semiestructurado), cuestionarios, autoinformes, autorregistros conductuales, métodos de observación directa y medidas psicofisiológicas.

En ese sentido, dada la amplitud de métodos e instrumentos de evaluación con los que se cuenta, en primer lugar, se describirán aquellos cuyo propósito está enfocado a la medición del constructo general de Ansiedad Social y en segundo término se describen algunas estrategias aplicadas específicamente para la evaluación del Miedo a Hablar en Público.

Evaluación de la Ansiedad Social

Como se señaló previamente, las modalidades de evaluación se agrupan en tres: métodos mixtos, métodos de observación indirecta y métodos de observación directa, por lo que en este y en el siguiente apartado se describirán aquellos que se han constituido, por su frecuencia de empleo y/o por sus propiedades psicométricas, en herramientas de amplia utilización en investigaciones sobre el tema.

Métodos de Evaluación Mixtos: Entrevista.

Las entrevistas clínicas, ya sean estructuradas o semiestructuradas, aunque pueden ser tan variables como entrevistadores haya (Herbert et al., 2001), tienen tres propósitos en la

evaluación de la Ansiedad Social (AS): 1) establecer rapport; 2) precisar el diagnóstico; y, 3) evaluar patrones de respuesta, estímulos fóbicos y afectación en el funcionamiento. Las entrevistas no estructuradas generalmente tienden a hacer exploraciones amplias sobre la conducta problema, y tienen como ejes de esta los criterios establecidos por el DSM-IV-TR (APA, 1994) y recientemente por el DSM 5 (APA, 2013), y se emplean comúnmente en los ámbitos clínicos como parte de la estrategia de evaluación terapéutica.

Bados (2005) propone áreas de evaluación concretas durante la conducción de una entrevista semiestructurada en personas con AS, entre las que destaca: situaciones temidas, conductas problema en los tres niveles de respuesta –motor, cognitivo y fisiológico- incluyendo parámetros de la conducta; condiciones que agravan o disminuyen el problema; antecedentes y consecuentes de la conducta problema; variables relacionadas con características personales que pueden incidir en la conducta, denominadas orgánicas; interferencia del problema en las áreas de funcionamiento de las personas; historia del problema; intentos previos y actuales para solucionar el problema; motivación, expectativas y objetivos de la persona; recursos y limitaciones; y por último, otros problemas que pueden requerir atención.

En el ámbito de la investigación sobre el tema, se refieren con más frecuencia entrevistas estructuradas como la Anxiety Disorders Interview Schedule for DSM-IV (ADIS-IV) que se diseñó por Brown, DiNardo y Barlow (1994, como se citó en Herbert et al., 2001) que se considera una entrevista semiestructurada (Antona, 2009; Olivares et al., 2004) y la Structured Clinical Interview for the DSM-IV—Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, SCID-IV, elaborada por First, Spitzer, Gibbon y Williams (1997, como se citó en Santos et al., 2015), consta de diez módulos, por medio de los que se establecen diagnósticos de acuerdo con los criterios del DSM-IV; por lo regular se aplica el módulo F, que corresponde a los Trastornos de Ansiedad Social; ambas entrevistas están diseñadas para explorar los criterios establecidos en el DSM-IV para la Ansiedad Social y se emplean con fines diagnósticos.

Sin embargo, diversos autores (Antona, 2009; Clark & Beck, 2012; Herbert et al., 2001) recomiendan el empleo de la ADIS-IV para el diagnóstico de Ansiedad Social, ya que a diferencia de la SCID-IV, proporciona información específica sobre síntomas y respuestas, que permiten, de acuerdo a Antona (2009) "...completar de forma precisa el análisis funcional de la persona que sufre fobia social, ya que se pregunta sobre las situaciones y estímulos en que siente miedo, su intensidad, nivel o grado de evitación y la interferencia en su trabajo, vida familiar, etcétera" (p. 141), además de que en estudios de confiabilidad (Brown et al., 2001, como se citó en Clark & Beck, 2012) se encuentran coeficientes altos de fiabilidad entre evaluadores ($kappa=.73$) y para sus tres subescalas ($r=.86$, $.68$ y $.80$, respectivamente).

Otra entrevista estructurada (Olivares et al., 2004) es la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz (Liebowitz, 1987, como se citó en Safren et al., 1999), que consta de 24 reactivos, 13 relacionados con situaciones de ejecución social como comer o beber públicamente y 11 enfocados a situaciones de interacción social, se puntúa de 0 a 3 y se aplica en formato de entrevista; es una de las herramientas más ampliamente utilizadas para el diagnóstico y evaluación del Trastorno de Ansiedad Social, principalmente en su versión para terapeutas (Liebowitz, 1987, como se citó en Baker et al., 2002) como en su versión de autoreporte (Baker et al., 2002), se ha empleado en numerosas investigaciones sobre prevalencia (Caballo et al., 2014; Iancu et al., 2006; Russell & Shaw, 2009), diferenciación entre subtipos de Ansiedad Social (Santos et al., 2015; Zubeidat, Fernández-Parra, Sierra & Salinas, 2007), propiedades psicométricas propias (Baker et al., 2002; Safren et al., 1999; Shachar, Aderka & Gilboa, 2014) y de otras escalas (Caballo et al., 2015; Gaudiano & Herbert, 2003), efectividad de intervenciones psicológicas (Amir et al., 2008; Furukawa et al., 2008; Enock, Hofmann, & McNally, 2014) y farmacológicas (Hofmann et al., 2015), así como meta análisis sobre instrumentos de evaluación de Ansiedad Social (Davis, Smits & Hofmann, 2014; García y Olivares, 2003; Varela & Hensley-Maloney, 2009; Zubeidat et al., 2006).

Métodos de Evaluación Indirecta: cuestionarios, autoinformes, autorregistros conductuales.

Esta área es la más amplia, ya que se han elaborado diversos instrumentos de evaluación, los cuales se remiten a la medición de la severidad de los síntomas o respuestas de interés, más que a la confirmación de un diagnóstico (Cía, 2004), debido a que están diseñados para evaluar los componentes subjetivos de la experiencia (de ahí su carácter indirecto, además de que no requieren la intervención de un profesional del comportamiento, por lo que su aplicación es, en general, fácil y económica. Para los propósitos del presente capítulo, se mencionan algunos de los empleados con mayor frecuencia en el ámbito de investigación sobre el Trastorno de Ansiedad Social (TAS), específicamente aquellos que se enfocan en la evaluación de la Ansiedad Social en general en población adulta, que además cuenten con traducción y estudios sobre sus propiedades psicométricas en español.

- Escala de Miedo a la Evaluación Negativa (Fear of Negative Evaluation Scale -FNES, por sus siglas en inglés) y Escala de estrés y evitación social (Social Avoidance and Distress – SAD) fueron desarrolladas por Watson y Friend (1969), son de las primeras escalas relacionadas con la ansiedad social. La Escala de Miedo a la evaluación fue creada para la evaluar el miedo a la evaluación cognitiva elemento de vital importancia para los TAS, que como se revisó previamente, el factor cognitivo es uno de los más importantes, con una consistencia interna de 0.94; fue adaptada y validada al español por García-López, Olivares, Hidalgo, Beidel y Turner (2001), quienes reportaron una confiabilidad test-retest alta ($r=0.75$); consta de 30 reactivos en una escala dicotómica; una reducción de la escala original fue propuesta por Leary (1983), quien reportó una alta correlación con la escala original (0.92), traducida al español como Escala de Miedo a la Evaluación Negativa. Se ha empleado en diversas investigaciones, en sus dos versiones, aunque es más frecuente en su versión extendida, tanto en investigaciones sobre ansiedad social en general (Beazley et al., 2001; Gallego et al., 2007; García-López & Olivares, 2003; Olivares, Macià &

Olivares, 2012), como en estudios sobre miedo a hablar en público en particular (Angelico et al., 2013).

Por su parte, la Escala de Estrés y Evitación Social (SAD, Watson & Friend, 1969) se diseñó para evaluar el malestar fisiológico y la evitación en situaciones sociales; está formada por 28 reactivos, 14 referidos al malestar percibido y 14 a la evitación, en una escala dicotómica de falso o verdadero; Watson y Friend (1969) reportan un coeficiente alfa de consistencia interna de 0.94 para ambas escalas, por lo que afirman que son muy homogéneas. Heimberg et al., (2000, como se citó en Antona, 2009) señalan que estas escalas reflejan el grado de la evitación y malestar, así como el nivel del miedo a la evaluación negativa, sin embargo, no deben emplearse como única medida diagnóstica.

- Cuestionario de Autoafirmaciones en la Interacción Social (The Social Interaction Self-Statement Test, SISST; Glass, Merluzzi, Biever, & Larsen, 1982, como se citó en Black et al., 2001), es un cuestionario de 30 reactivos divididos en autoafirmaciones positivas y negativas, que se evalúan en una escala de cinco puntos; está diseñado para evaluar los pensamientos específicos que se presentan en un individuo cuando se enfrenta una situación social (Botella et al., 2011), particularmente durante interacciones con el sexo opuesto (que en la actualidad, como mencionan Caballo et al., 2015 puede tratarse de una denominación políticamente incorrecta, ya que se excluyen las interacciones entre parejas homosexuales). De acuerdo con Antona (2009), se reportan coeficientes de confiabilidad por el método de mitades de 0.73 para la subescala negativa y de 0.86 para la positiva.

Beazley et al. (2001) la emplearon para examinar los pensamientos de 60 personas con ansiedad social a través de tres situaciones diferentes, sus resultados indican que hay diferencias importantes en los pensamientos reportados por individuos con ansiedad social generalizada y no generalizada, por lo que consideran que el SISST es una buena alternativa para ayudar en tareas de diferenciación entre subtipos de TAS, diagnóstico y

valoración del tratamiento, en esta última área, se encuentra, por ejemplo, la investigación de Borgeat et al. (2009), quienes reportan un decremento estadísticamente significativo en las autoverbalizaciones negativas a partir de la implementación de un tratamiento de Terapia de Exposición Autodirigida, comparado contra la intervención cognitivo-conductual tradicional. Un dato por destacar es que esta escala se empleó como base para la elaboración inicial del Cuestionario de Autoverbalizaciones al Hablar en Público (Self-Statement during Public Speaking Scale, SSPSS) de Hofmann y DiBartolo (2000), quienes reportan coeficientes de correlación moderados entre las subescalas de la SSPSS y la SISST para la validez convergente (aunque no evalúa propiamente el miedo a hablar en público).

- Escala de Fobia Social (SPS) y Escala de Ansiedad ante las relaciones sociales (SIAS). Se construyeron por Mattick y Clarke en 1989 (Olivares et al., 2004) de acuerdo con los criterios establecidos por el DSM-III-R para evaluar los dos aspectos centrales del constructo Fobia Social (en este trabajo Ansiedad): la SPS se elaboró para medir la ansiedad de ejecución o actuación, mientras que la SIAS se diseñó para evaluar las respuestas de ansiedad en diversas situaciones sociales; aunque son dos instrumentos diferentes, en general se recomienda emplearlos juntos, ya que son complementarios (Antona, 2009). Cada escala consta de 20 reactivos, que se contestan en una escala de cinco puntos (de 0 a 4).

Mattick y Clarke (1998) reportan coeficientes de consistencia interna de 0.93 (SIAS) y 0.89 (SPS), a partir de su publicación se han realizado diversos estudios para examinar otras propiedades psicométricas, por ejemplo Heimberg, Mueller, Holt, Hope y Liebowitz (1992) reportan que la escala SIAS correlaciona de manera positiva con otros instrumentos que evalúan fobia social, mientras que la escala SPS correlaciona, como era de esperarse, sólo con instrumentos o subescalas relacionadas con ansiedad a la ejecución, por lo que concluyen que el empleo de estas escalas favorece la distinción entre subtipos de ansiedad social.

- Inventario de Ansiedad y Fobia Social (Social Phobia and Anxiety Inventory, SPAI; Turner, Beidel, Dancu & Stanley, 1989). Consta de 45 reactivos derivados empíricamente, que evalúan las respuestas físicas, cognitivas y conductuales, divididos en dos subescalas, una de fobia social con 32 reactivos y la otra de agorafobia con 13 reactivos, que se evalúa en una escala de 1 (nunca) a 7 (siempre). Valora la frecuencia con la que una persona se siente ansiosa en situaciones sociales (de interacción, actuación y observación social), Turner et al. (1989) reportan coeficientes de consistencia de .96 y .85 para las subescalas de fobia social y agorafobia, respectivamente.

Diversos estudios han examinado sus propiedades psicométricas, por ejemplo Caballo et al. (2003) reportan confiabilidad test-retest de un mes con coeficientes de 0.87 para la subescala de fobia social y de 0.79 para la de agorafobia; mientras que otras investigaciones se han centrado en la valoración de la efectividad de intervenciones y al cambio terapéutico (Antona, 2009) a través de su inclusión tanto en el Índice de Mejoría después del Tratamiento para la Fobia Social –SPEFI- como en el Índice de Mejora de Fobia Social –ISPI- (Turner, Beidel, Long & Townsley, 1993; Turner, Beidel & Wolff, 1994, como se citaron en Olivares et al., 2004). De acuerdo con Bados (2001), es el cuestionario de ansiedad social mejor estudiado, es muy específico, particularmente en el tipo de situaciones que se incluyen, además emplea un formato de respuesta más amplio y es útil para la planificación del tratamiento.

- Cuestionario de Ansiedad Social para adultos (CASO) o Anxiety Social Questionnaire of Adults (SAQ) de Caballo, Salazar, Arias, Jesús, Calderero y Equipo de investigación CISO-A España (2010) proponen la creación de un instrumento para evaluar la ansiedad social pensado para población hispanoamericana, debido a que prácticamente todos los instrumentos existentes están dirigidos a población estadounidense o de primer mundo (Caballo et al., 2015)., por ello hay dificultades culturales al traducirlos y adaptarlos al español, de ahí la necesidad de crear un cuestionario con diversas situaciones sociales

aplicable a personas de Hispanoamérica, denominado CASO-A30, consta de 30 reactivos que se agrupan en cinco dimensiones de seis reactivos cada una (Caballo et al., 2010), calificados a través de una escala Likert de cinco puntos. Se obtienen seis calificaciones, por dimensión y la total, por lo que los autores señalan que puede emplearse de manera completa o bien sólo las áreas de interés (sobre todo las relacionadas con la ejecución, como hablar en público). Se han llevado a cabo diversos estudios, todos con población hispanoamericana, para evaluar las propiedades psicométricas, en el estudio inicial de Caballo et al. (2010) se reporta una confiabilidad por el método de mitades de 0.93, mientras que la consistencia interna fue de $\alpha=0.91$.

En otro estudio, se reportan las diferencias en Ansiedad Social entre hombres y mujeres de 18 países hispanoamericanos (Caballo et al., 2014), donde se obtienen diferencias por edad y país al aplicar el CASO-A30, aunque se mantiene su estructura factorial, por lo que los autores mencionan que es un instrumento válido y útil para establecer diferencias entre hombres y mujeres sobre el nivel de ansiedad social. El estudio más recientemente publicado sobre este instrumento corresponde a los datos psicométricos para México (Caballo, Salazar, Robles, Irurta & Equipo de investigación CISO- A México, 2016), con una muestra de 7,803 personas, donde se reporta la estabilidad de las cinco dimensiones propuestas, la confiabilidad por el método de mitades de Guttman fue de .94 para la puntuación global, mientras que la consistencia interna para la puntuación global fue de .93, por lo que se considera un instrumento útil para su empleo en población mexicana.

Cómo se señaló previamente, no es el propósito de este apartado hacer una revisión exhaustiva de todos los instrumentos de evaluación disponibles para el constructo de ansiedad social, para profundizar en ello, véase Caballo et al. (2003), Herbert et al. (2001), Zubeidat, Fernández y Sierra (2006).

Dada la amplia cantidad de instrumentos de evaluación disponibles, no existe un consenso entre los investigadores que determine qué cuestionarios o escalas son más adecuados para evaluar los cambios resultantes de una intervención, por lo que la elección de un instrumento se realiza con base en los criterios de adecuación a su población objetivo, además de que cuente con propiedades psicométricas sólidas que avalen su empleo, sin embargo Antona (2009), Cía (2004) y Olivares et al. (2004) indican que ninguna de las escalas existentes para la evaluación de los TAS confirman el diagnóstico, y recomiendan utilizarlas como herramientas complementarias a la entrevista.

Otras estrategias de evaluación indirecta corresponden al llenado de autoregistros, los cuales se han empleado fundamentalmente en la recogida de datos y evaluación de los efectos del tratamiento, además como mencionan Mattick, Peters y Clarke (1989, como se citó en Olivares et al., 2004), los autoregistros facilitan: “a) determinar qué situaciones sociales específicas teme el sujeto; b) conocer los pensamientos distorsionados de éste, y c) seguir los resultados del tratamiento en cada sujeto sesión a sesión” (pp. 220). Existen tantos diseños de autoregistros, como terapeutas e investigadores, sin embargo, en su elaboración han de tenerse presentes los parámetros de la conducta, así como el tipo de información que se desea recabar, además, como señala Bados (2001), es necesario dedicar cierto tiempo al entrenamiento en el llenado del registro, lo cual incluye instrucciones verbales y escritas, modelado y retroalimentación.

Echeburúa y Salaberría (1991, como se citó en Antona, 2009) han diseñado otros registros que pueden emplearse para la evaluación de ansiedad social: registro de situaciones evitadas, registro de tareas de exposición, registro de cogniciones y registro de tareas exposición y cogniciones. Por su parte, Bados (2001) propone, con variaciones de acuerdo con el nivel de comprensión de cada persona, que los autoregistros incluyan la situación, nivel de ansiedad (en una escala 0 — 100), los pensamientos que sucedieron en la situación y el nivel de satisfacción con la actuación (en una escala 0 — 100).

Métodos de Evaluación Directa: pruebas situacionales conductuales y medidas psicofisiológicas.

En general, los métodos de evaluación directa, pese a que favorecen una gran recogida de datos, se utilizan con poca frecuencia debido a la necesidad de control, gran sistematización, y en ocasiones, porque resultan costosos; sin embargo, cuando pueden utilizarse adquieren un gran valor, ya que representan la oportunidad de observar directamente el comportamiento de una persona con Ansiedad Social.

La observación puede realizarse a partir de tres ambientes: situaciones naturales, simuladas y artificiales (Bados, 2001; 2005). La observación en el ambiente natural se realiza en los contextos donde se presenta la conducta problema, a través de los registros que se solicitan a familiares, amigos o compañeros con respecto a una serie de elementos preestablecidos, por ejemplo, volumen de voz, contacto visual, tartamudeos, entre otros.

En el estudio de la Ansiedad Social se han utilizado principalmente las pruebas situacionales o conductuales para recabar datos con respecto a la ejecución de un individuo en una situación particular, este tipo de pruebas se consideran tareas de observación en situaciones artificiales (recreación de una situación parecida a la que ocurre en el ambiente natural) y/o simuladas (actuación de la persona como lo haría o normalmente lo hace en un conjunto de situaciones simuladas, presentadas en un contexto particular y con apoyo de personas entrenadas) (Bados, 2001) y pueden involucrar tareas como conversar con otras personas (generalmente entrenadas) o exponer un tema (a libre elección, controvertido o asignado al azar; preparado con o sin notas o improvisado), las cuales pueden evaluarse a partir de registros de observación.

Existen otras tareas conductuales o pruebas de observación, que consisten, en términos generales, en describir una situación a un individuo y valorar sus respuestas, a través del cálculo de la confiabilidad entre observadores (véase la descripción elaborada por Antona en 2009 para el Test de Interacción Social Simulada y el Test de Interacción Social). Independientemente de la modalidad de observación seleccionada (natural, artificial o simulada), se registran las respuestas verbales y no verbales de la persona que se está observando, lo cual puede hacerse de manera inmediata o con la reproducción de un video de la ejecución, el registro puede hacerse, como señala Bados (2001), tanto a partir de medidas objetivas (parámetros de la conducta como frecuencia o duración, por citar los más empleados) por observadores entrenados, como por las calificaciones asignadas por jueces a aspectos previamente establecidos respecto de la actuación; para facilitar esta tarea se han elaborado diversas listas de verificación, que se utilizan como herramientas complementarias para la evaluación de la Ansiedad Social.

En las tareas de observación y registro conductual, una parte importante del análisis de datos corresponde al cálculo de confiabilidad entre observadores jueces, por ejemplo Beidel et al. (2010) condujeron una investigación con el propósito de examinar la presencia de déficits en habilidades sociales en adultos con Ansiedad Social Generalizada o No generalizada y compararlos con un grupo de población normal, donde una de sus evaluaciones consistió en la observación de habilidades sociales en tareas estructuradas tanto de interacción social como de conversación, las cuales fueron videograbadas y observadas independientemente por miembros entrenados en habilidades sociales pertenecientes al equipo de investigación, posteriormente establecieron la confiabilidad entre observadores en un mínimo de 80% de acuerdos; a partir de esta tarea, entre otras mediciones, señalan como uno de sus principales hallazgos que los individuos con Ansiedad Social No Generalizada claramente tienen más habilidades sociales y están menos ansiosos que los que presentan Ansiedad Social Generalizada, es decir, sus dificultades no son tan pronunciadas, lo cual tiene un impacto importante en la planeación de estrategias de tratamiento para cada subtipo de Ansiedad Social.

Finalmente, otro grupo de medidas directas se conforma por los registros psicofisiológicos, Olivares et al. (2004) indican que las respuestas fisiológicas que más se evalúan en estudios sobre Ansiedad Social son frecuencia cardíaca, la tensión arterial y la conductancia de la piel, y generalmente se emplean en conjunto con pruebas situaciones, por ejemplo en el trabajo realizado por Beidel et al. (1989, como se citó en Antona, 2009), evaluaron la media de presión arterial y la frecuencia cardíaca tanto en la línea base como durante la tarea del discurso improvisado para cada individuo que habló durante tres minutos al menos.

Herbert et al. (2001) indican que algunos investigadores están examinando el papel del sistema nervioso autónomo o las respuestas neuroendocrinas. Algunos autores han conducido investigaciones sobre los procesos psicofisiológicos de la ansiedad social aún sin emplear instrumentos especializados, por ejemplo Bögels (2006) comparó en pacientes diagnosticados con Ansiedad Social y con respuestas intensas de rubefacción, sudoración y/o temblores, los efectos de una Intervención Cognitivo Conductual (ICC) con componentes diferentes: un grupo recibió ICC más Relajación aplicada, otro ICC más un Entrenamiento en Tareas de Concentración y un grupo control permaneció en Lista de Espera, las mediciones se realizaron a partir de instrumentos de autoreporte, sin embargo, los resultados muestran que ambas variaciones de la ICC son altamente efectivas, mientras que el grupo de la lista de espera no mostró cambios.

En resumen, las modalidades de evaluación para personas con Ansiedad Social son numerosas y diversas e idealmente es conveniente incluir estrategias combinadas, que permitan, de manera amplia evaluar las diversas clases de respuesta.

Evaluación del Miedo a Hablar en Público

Del mismo modo que se han desarrollado diversos instrumentos para la evaluación de la Ansiedad Social (AS), se han empleado diversas estrategias para la medición del Miedo a Hablar en Público, las más numerosas son instrumentos de lápiz y papel, aunque algunas de ellas corresponden a subescalas de instrumentos que evalúan AS generalmente a partir de escalas e inventarios; otro grupo de herramientas son sistemas de observación directa o registros psicofisiológicos. A continuación, se describen los más ampliamente utilizados en población adulta y que se enfocan directamente a la medición del Miedo o Ansiedad a Hablar en Público.

Métodos de Evaluación Mixtos: Entrevista.

A diferencia de la evaluación de la Ansiedad Social a través de entrevistas estructuradas que están elaboradas para la medición del constructo, en el caso del Miedo o Ansiedad a Hablar en Público, no cuenta con entrevistas estructuradas propias, por lo que algunos autores como Gallego (2006) indican la utilización de las entrevistas estructuradas ADIS-IV y SCID-IV, descritas previamente en este capítulo. Del mismo modo, se han descrito las ventajas del empleo de entrevistas semiestructuradas, baste recordar que a través de este tipo de entrevistas es posible caracterizar y profundizar cualquier clase de conducta problema.

Métodos de Evaluación Indirecta: cuestionarios, autoinformes y autoregistros conductuales.

Así como se han desarrollado una amplia cantidad de instrumentos para evaluar Ansiedad Social, también se han generado diversos instrumentos que se enfocan en la medición de

atributos relacionados concretamente con hablar en público. A continuación, se describen algunos de los más utilizados en las investigaciones previas.

- Informe Personal de Confianza como Orador (Personal Report of Confidence as a Speaker, PRCS; Paul, 1966, como se citó en Méndez, Inglés & Hidalgo, 2003). Evalúa tres respuestas del miedo a hablar en público (afectivas, cognitivas y conductuales) a través de 30 reactivos valorados como verdadero/falso y referidos a la charla más reciente a través de tres dimensiones: antes, durante y después de la charla, por su redacción, Bados (2001; 2005) sugiere que puede ser una medida de rasgo. Se han reportado índices de consistencia interna altos -0.91- (Klorman et al., 1974, como se citó en Anderson, Zimand, Schmertz & Ferrer, 2007), aunque Bodie (2010) señala que su validez de constructo aún requiere demostrarse. El rango de puntuación es de 0 a 30, mientras mayor sea el puntaje más elevada es el miedo a hablar en público.
- Cuestionario de Confianza para Hablar en Público (Personal Report of Confidence as Speaker, PRCS), Olivares et al. (2004) señalan que originalmente esta escala fue diseñada por Gilkinson en 1942, en 1966 fue modificada por Paul y en 1986 se adaptó a población española por Bados (Gallego, 2006). Su propósito es evaluar las respuestas afectivas, cognitivas y comportamentales del miedo al hablar en público; consta de 30 reactivos, que en su versión en español, Bados (1992) modificó el formato de respuesta, incorporando una escala Likert de 6 puntos (de 1: “completamente de acuerdo”, a 6: “completamente en desacuerdo”), con lo que el rango de puntuación es de 30 a 180 y como en otros instrumentos sobre este tema, a mayor puntuación, mayor nivel de Miedo a Hablar en Público (MHP).

Méndez, Inglés e Hidalgo (1999) analizaron las propiedades psicométricas en estudiantes españoles de educación media y media superior, encontrando un coeficiente de consistencia interna elevado (0.90), además de encontrar un modelo unifactorial que se

ajusta bien a los datos, por lo que concluyen que es un cuestionario útil para evaluar el MHP en estudiantes de estos niveles educativos.

- Inventario de Estado de Miedo a Hablar en Público (Trait Speech Anxiety Inventory, TSAI; Lamb, 1972, como se citó en Bados, 2005). Está compuesto de 28 reactivos que se valoran en una escala de frecuencia de 1 a 4 y evalúa el miedo a hablar en público que una persona siente de manera general. En varios estudios consideran la evaluación de Ansiedad Estado a partir del Inventario de Ansiedad Rasgo Estado de Spielberg, debido a que algunos investigadores (Beatty & Andriate, 1985; Behnke & Sawyer, 2004) señalan que la situación de hablar en público es muy específica y, en muchos casos, transitoria, por lo que se ha encontrado útil para la evaluación de la ansiedad que se experimenta en esa situación, además de que se ha demostrado que es un instrumento con adecuadas propiedades psicométricas.
- Reporte Personal de Aprehensión en la Comunicación (The Personal Report of Communication Apprehension, PRCA-SF; McCroskey, 1978) es un inventario de 10 reactivos diseñados para evaluar los temores al hablar en público. De acuerdo con Anderson et al. (2008) es ampliamente utilizado en investigaciones en el campo de la comunicación, ya que se reportan coeficientes de consistencia interna entre 0.87 y 0.90, así como confiabilidad test-retest de 0.74 luego de cinco semanas. Del mismo modo que la PRCS, a mayor puntaje mayor ansiedad.

En 1982 McCroskey publicó una versión extendida que consta de 24 reactivos evaluados en una escala tipo Likert, cuenta con validez predictiva, y de acuerdo con Beatty y Andriate (1985) cuenta con coeficientes de consistencia de .93, .92 y .93 obtenidos en tres momentos de aplicación distintos.

- Cuestionario de Autoeficacia al Hablar en Público (Public Speaking Self-efficacy Questionnaire, PSSEQ, adaptado por Bados en 1992). Se compone de seis reactivos que evalúan el nivel en que una persona es capaz de afrontar diversas situaciones relacionadas con hablar en público puntuándolas en una escala de 0 a 10 (donde 0 es “no puedo hacerlo” y 10 es “Definitivamente puedo hacerlo”). Bados (1992) reporta un índice de consistencia en la evaluación test-retest de .94
- Cuestionario de miedo a Hablar en Público (Fear of Public Speaking Questionnaire, FPSQ, adaptado por Bados (1992). Evalúa la presencia e intensidad de diversos síntomas de ansiedad al hablar en público, consta de ocho reactivos que se puntúan en una escala de 10 puntos, donde 1 es “completamente de acuerdo” y 10 es “completamente en desacuerdo”; Bados (1992) lo validó para población española y reporta una alta confiabilidad test-retest (0.92).
- Escala de Autoverbalizaciones al Hablar en Público (Self-Statement during Public Speaking Scale, SSPSS; Hofmann & DiBartolo, 2000). Consiste en 10 reactivos, divididos en dos subescalas: cinco que evalúan los pensamientos negativos (SSPS-N) y cinco referidos a los pensamientos positivos (SSPS-P) de una persona al enfrentarse a situaciones de hablar en público en una escala Likert de 0 a 5; se diseñó con el propósito de obtener información sobre los procesos cognitivos que tienen lugar en esas situaciones en particular.

Hofmann y DiBartolo (2000) reportan altos coeficientes de consistencia para ambas subescalas ($\alpha=.84$ para la SSPS-P y $\alpha=.83$, para la SSPS-N); Gallego et al. (2010) realizaron un estudio para validarla en población española, sus principales hallazgos confirman la existencia de las dos subescalas de la escala original, además de que reportan coeficientes

de consistencia interna altos (SSPS-P con $\alpha=.81$ y SSPS-N con $\alpha=.88$), por lo que se confirma como un instrumento útil en la evaluación de los productos cognitivos durante situaciones de hablar en público. Anderson et al. (2008) indican que el rango de calificación es de 0 a 25 puntos, para la escala negativa, la obtención de puntajes altos refleja una gran cantidad de autoverbalizaciones negativas, mientras que puntajes altos en la escala positiva refleja gran cantidad de autoverbalizaciones positivas.

- Inventario de Pensamientos relacionados con la Ansiedad al Hablar en Público (Speech Anxiety Thoughts Inventory, SATI; Cho, Smits & Telch, 2004). Consta de 23 reactivos que se agrupan en dos factores (predicción de una mala ejecución –PPP- y miedo a la evaluación negativa por otras personas –FNEA-) que valoran el grado en que la persona cree en ellos en una escala de 1 a 5; evalúa cogniciones de tipo disfuncional que se tienen al hablar en público; en su estudio inicial, Cho et al., (2004) reportan coeficientes de consistencia interna $\alpha=.95$ para la escala total, $\alpha=.94$ para la subescala PPP y $\alpha=.91$ para la subescala FNEA, así como consistencia en la evaluación test-retest después de cuatro semanas de .71, .73 y .64, respectivamente.
- Escala D'El Rey de Miedo a Hablar en Público (EDMF, D'El Rey, 2008), es una escala autoaplicada que consta de 10 reactivos que evalúan la presencia de evitación relacionada con el miedo a hablar en público, las cogniciones relacionadas con ese tipo de ansiedad y su interferencia en la vida diaria. Cada reactivo es evaluado en una escala Likert de 0 a 4: donde 0 corresponde a “nada” y 4 a “extremadamente”, de este modo, el puntaje total varía de 0 a 40 puntos, y como en otras escalas, a mayor puntaje mayor intensidad e interferencia en la vida diaria. D'El Rey (2008) reporta que aún deben valorarse sus propiedades psicométricas.

Como en la evaluación de la Ansiedad Social, en el caso del Miedo a Hablar en Público, tampoco existe un consenso entre los investigadores que determine qué cuestionarios o escalas

son más adecuados, lo que sí es posible concluir, a partir de la revisión de diversos estudios, es que es recomendable emplear al menos un instrumento que evalúe Ansiedad Social y otro que mida, específicamente, el MHP.

Con respecto a los autoregistros, como se mencionó previamente, se emplean en algunas investigaciones tendientes a la valoración de cambios comportamentales a partir de una intervención. En el caso del autoregistro del individuo que presenta MHP, pueden incluirse, como señala Gallego (2006):

...la frecuencia, duración y tipo de contactos sociales, sus antecedentes y consecuentes, el número de personas con las que interactúa y las características de estas (sexo opuesto, figuras de autoridad, conocidos, desconocidos, etc.), los pensamientos que aparecen, los correlatos fisiológicos, la respuesta de evitación, escape o afrontamiento, las conductas de seguridad, el nivel de ansiedad experimentado, etc. (p. 29)

Pese a la ventaja que representa el registro hecho a medida para cada individuo, existen diversos inconvenientes: el entrenamiento necesario para el llenado correcto, el cumplimiento del registro (que se relaciona con el nivel de complejidad de acuerdo con el número de elementos a registrar), la temporalidad con que se asigna ya que en el caso de hablar en público, puede no ser una conducta cotidiana, entendida como una situación particular donde el individuo ha de exponer ideas, conocimientos u opiniones a otros con un propósito particular (a menos que sea parte del ámbito educativo o profesional) no siempre es posible. Los autoregistros más comúnmente empleados en investigaciones sobre hablar en público se refieren a valoraciones en unidades subjetivas y como una medida complementaria a otras fuentes de datos (por ejemplo, Marshall, Presse & Andrew, 1976; Vísla, Cristea, Szentágotai & David, 2013).

Métodos de Evaluación Directa: pruebas conductuales y medidas psicofisiológicas.

Una estrategia de evaluación adicional al empleo de instrumentos, escalas o cuestionarios se relaciona con las pruebas conductuales, hecha principalmente a través de videograbaciones, por ejemplo, en el metanálisis realizado por Angelico et al. (2013) se reportan tres estudios donde graban en video las interacciones de los participantes, las cuales van desde conversaciones informales hasta la presentación de un discurso sobre un tema controvertido.

Bados (2005) señala que para realizar observaciones (y grabaciones) adecuadas, deben establecerse diversas condiciones para llevarlas a cabo, entre las que destacan la asignación previa del tema, posibilidad de preparación, uso de notas, presencia de audiencia de al menos 2 o 3 personas, posibilidad de responder preguntas, tiempo disponible para el discurso. A partir de estas observaciones es posible, por un lado, la inclusión de medidas psicofisiológicas, las cuales requieren de instrumental y personal capacitado en su implementación, lectura e interpretación; por otro, la observación de interacciones requieren, como se señaló en el apartado de evaluación directa en Ansiedad Social, la inclusión de observadores entrenados que generalmente emplean listas de cotejo, por ejemplo la Lista de Verificación Conductual para la Ansiedad de Ejecución o la Lista de Conductas Apropriadas al Inicio y Final de una Charla, las cuales se emplean concretamente en situaciones donde la persona está dando una charla, con la ventaja de que puede emplearse en el ambiente natural; Bados (2005) presenta una descripción de sus características, entre las que destacan:

- Lista de Verificación Conductual para la Ansiedad de Ejecución (Paul, 1966 como se citó en Bados 1992; 2005) que incluye 20 conductas relacionadas con MHP, que se registran en intervalos sucesivos de 30 segundos durante una charla o exposición oral. Los comportamientos que se incluyen son: caminar de un lado a otro, balancearse, arrastrar

los pies, temblor de rodillas, movimientos extraños de brazo y mano (como balanceo, rascarse, jugueteo), brazos rígidos, manos escondidas (en los bolsillos, detrás de la espalda, cruzadas), temblor de manos, ausencia de contacto visual, músculos faciales tensos (tensión, tics, muecas), cara sin expresión, cara pálida, sonrojamiento, humedecerse los labios, tragar saliva, aclararse la garganta, respirar fuertemente, sudoración, temblor de voz y bloqueos de la charla o tartamudeos; adicionalmente, se registra el tiempo que duró la charla, así como el porcentaje de tiempo que el expositor permaneció en silencio.

- Lista de Conductas Apropriadas al Inicio y Final de una Charla (Fawcett & Miller, 1975, como se citó en Bados, 2005). En la cual se registra si han ocurrido siete comportamientos, entre los que se encuentran: mirada y referencia expresa al público al inicio y al final de la charla, enunciado del tema de esta, avance del esquema o de la idea central de la charla y resumen de la charla.
- Evaluación Conductual de la Ansiedad al Hablar (Mulac & Sherman, 1974, como se citó en Bados, 2005), es un instrumento que incluye 17 comportamientos de ansiedad y una estimación global de ansiedad; se califica la ocurrencia de los comportamientos en intervalos sucesivos de 1 minuto empleando una escala de 0 a 9. Junto a la puntuación global, pueden obtenerse cuatro puntuaciones factoriales con la particularidad, además, de que cada ítem es ponderado según su importancia como índice del MHP.
- Escala de Calificación de la Actuación Social (Social Performance Rating Scale de Fydrich et al., 1998, como se citó en Bados, 2005) incluye cinco comportamientos (mirada, calidad vocal, duración de la intervención, malestar y flujo de la conversación), cada uno valorado en una escala de cinco puntos. La puntuación que se calcula es la suma de las cinco calificaciones. La escala está pensada para ser aplicada a conversaciones en vivo o grabadas en vídeo entre dos personas, ya sea en una situación real artificial o en una situación simulada.

Otras pruebas conductuales, se emplean tanto en la evaluación de la Ansiedad Social como en estudios concretos sobre Miedo a Hablar en Público, por ejemplo, Botella et al. (2011) señalan que han adaptado la Tarea del Discurso Improvisado (Beidel Turner, Jacob & Cooley, 1989, como se citó en Botella et al., 2011) que consiste en pedirle a la persona que hable de un tema durante 10 minutos ante una audiencia de tres personas; antes y después de esta exposición se evalúan las expectativas de la persona ante la tarea, la ansiedad percibida, el deseo de evitar la situación, entre otros.

Gallego (2006) describe la Prueba de Aproximación/ Evitación Conductual (Behavioral Approach/ Avoidance Test, BAT), que es una estrategia de evaluación que se puede utilizar en distintos problemas, a partir de la construcción de jerarquía de situaciones temidas. En la BAT, se describe cada situación, empezando con la situación menos temida o más fácil, y se le pide al participante que lo lleve a cabo; luego se comprueba si el individuo se ha enfrentado a la situación y el grado de ansiedad manifestado. A partir de esta estrategia de evaluación se pueden evaluar diversas variables, por ejemplo: elementos contextuales o ambientales, la intensidad del temor, las respuestas cognitivas, fisiológicas y conductas de evitación.

En resumen, las escalas de observación conductual incluyen generalmente aspectos relacionados con la calificación de: comportamientos vocales (volumen, entonación y fluidez); comportamientos no verbales (mirada, expresión facial y gestos), comportamientos verbales (concreción, interés y organización del contenido), evaluaciones globales de la actuación y de la ansiedad (Bados, 2005). Sin embargo, la principal desventaja de este tipo de evaluaciones, como se comentó previamente, consiste en el alto costo en su implementación, la necesidad de entrenamiento a los observadores, y la probable inhibición del comportamiento en situaciones simuladas o artificiales, salvando estos posibles obstáculos puede resultar en una herramienta de evaluación muy poderosa para el desarrollo de las investigaciones sobre el MHP.

Dentro de los registros psicofisiológicos que se han empleado para la evaluación de variables asociadas al Miedo a Hablar en Público se encuentran, por ejemplo: la conductancia de la piel, tasa cardiaca, monitoreo por computadora del contacto visual (Angelico et al., 2013); presión arterial, volumen del pulso periférico y actividad electrodérmica (Osório et al., 2008); frecuencia cardiaca, respuestas oculares, patrones de la corteza frontal (Pull, 2012).

Algunas investigaciones se han propuesto establecer el papel de las respuestas psicofisiológicas en la respuesta de ansiedad y miedo a hablar en público, por ejemplo Behnke y Sawyer (2001) reportan que la activación anticipatoria y la reactividad autonómica son predictores significativos de una activación (arousal) fisiológica al hablar en público, los indicadores sobre los que se fundamentan esos hallazgos son la frecuencia cardiaca bajo diferentes condiciones de evaluación, por ejemplo, la activación anticipatoria se evaluó a partir de la frecuencia cardiaca de una persona durante los cinco minutos previos a su presentación, mientras que la reactividad autonómica se midió con la prueba de la pelota de estrés, donde se midió la frecuencia cardiaca de los participantes mientras flexionaban la pelota bajo sus dedos, finalmente la activación (arousal) fisiológica durante la exposición se midió a partir de la tasa cardiaca del expositor durante el primer minutos de la ejecución.

Existen excelentes trabajos compilatorios sobre las diversas estrategias de evaluación para el MHP, uno de ellos es el de Bodie (2010), quien presenta una revisión amplia de las principales escalas elaboradas para evaluar el componente cognitivo en general, las dirigidas a la valoración de las cogniciones positivas y negativas presentes en la situación de hablar en público, sistemas de medición conductual y una descripción general de indicadores fisiológicos de la ansiedad al hablar en público. Sin embargo, Osório et al., (2008) señalan, como resultado de la revisión de artículos publicados entre 2000 y 2006 sobre MHP, que no existe un consenso respecto al modelo de evaluación.

En síntesis, en este capítulo se revisaron diversas estrategias para la evaluación tanto de la ansiedad social como del miedo a hablar en público, y aunque la mayoría de las estrategias de evaluación corresponde al empleo de instrumentos de lápiz y papel, en las diversas investigaciones sobre Miedo a Hablar en Público (MHP) se utilizan estrategias combinadas, con la finalidad de valorar los diversos indicadores correspondientes a las respuestas conductuales, cognitivas, fisiológicas y afectivas, esto es notorio en diversas investigaciones utilizan al menos una estrategia de cada nivel (una entrevista –aunque no propiamente sobre MHP-, al menos una escala o cuestionario y una prueba conductual), por ejemplo uno de los trabajos iniciales sobre el tema, conducido por Marshall et al. (1976) tuvo como propósito comparar los resultados de la autoaplicación de un programa de desensibilización en tareas de hablar en público contra un programa aplicado por terapeutas, donde la evaluación se realizó a través de la Lista de Verificación Conductual para la Ansiedad de Ejecución, así como el Termómetro de Miedo y una Escala de Unidades Subjetivas.

Contar con herramientas de evaluación confiables y válidas favorecen que una investigación esté en posibilidades de generar datos que permitan hacer afirmaciones sobre su naturaleza, además de verificar el cumplimiento del objetivo de la investigación en los diversos ámbitos de aplicación de la psicología. En el educativo no es la excepción, ya que es necesario contar con estrategias que permitan medir la adquisición de aprendizajes además de establecer precurrentes en esta área de investigación, por lo que en el siguiente capítulo se describirán algunos de los trabajos que se consideran más representativos en el entrenamiento o estudio de la habilidad para hablar en público en estudiantes universitarios.

4. Desarrollo de habilidades para hablar en público en universitarios: algunos ejemplos de líneas de investigación

Zabala (2000) afirma que las intenciones educativas determinan la importancia de lo que se asume como relevante o necesario que los estudiantes aprendan, de este modo el énfasis educativo puede centrarse en el aprendizaje de destrezas cognoscitivas, habilidades y procedimientos, conceptos, técnicas y métodos, valores éticos y morales, entre otros, ya que se asume que todo lo que es susceptible de ser aprendido puede ser un contenido de aprendizaje, por tanto, las habilidades para hablar en público en universitarios pueden ser aprendidas y entrenadas, la cual puede ser vista tanto desde una concepción social donde se priorizan los contenidos que facilitan el éxito universitario, como desde una visión formadora de profesionales la cual se centra en el desarrollo de diversas habilidades, técnicas y destrezas. Pese a esto, en general, la comunicación oral no constituye, en sí misma, un objeto de enseñanza, más bien se le ha otorgado un papel secundario, al considerársele como un aprendizaje extraescolar, es decir, es una habilidad que se aprende fuera de las aulas, ya que como menciona Rodríguez (1995), cuando un niño ingresa a la escuela ya “sabe” hablar, “y ha aprendido, en forma espontánea, algunas normas que rigen los usos de la lengua oral habituales en su entorno familiar y social” (p. 3), con lo cual se puede desempeñar oralmente, fuera de y en la escuela.

En la enseñanza universitaria, del mismo modo, se excluye la enseñanza de estas habilidades como parte de las asignaturas pertenecientes a la currícula formal, y sólo llega a ofrecerse como actividades extracurriculares. García-López et al. (2013) afirman que una de las razones de esta ausencia es que en las clases se invierte el tiempo en la instrucción, además de que es difícil identificar a todos los estudiantes con miedo a hablar en público, por lo tanto, sólo una cantidad limitada de estudiantes puede acceder a los cursos extracurriculares, lo cual puede poner en seria desventaja personal y profesional a la mayoría de los estudiantes que no desarrollan adecuadamente estas habilidades.

En la perspectiva constructivista, es indispensable que los niños y jóvenes aprendan a opinar y participar, lo cual se logra, de acuerdo con Calero (2009) cuando:

1. Expresan y defienden su opinión de forma espontánea y libre, sin temor a que el docente reprima o condene lo que diga.
2. Plantean sus discrepancias sin miedo a ser reprendidos o ridiculizados.
3. Formulan críticas, alternativas y sugerencias.

Estas características de la participación del estudiante en clase se favorecen cuando el docente facilita la creación de un ambiente de respeto, donde todas las opiniones son escuchadas y tomadas en cuenta. Es decir, cuando existe un ambiente de diálogo y libertad para expresarse, donde las diferencias son escuchadas y donde las situaciones conflictivas son aprovechadas como posibilidades de aprendizaje, donde el estudiante sabe que cuando él comunica lo que piensa o responde una pregunta es escuchado. Arends (2007) afirma que es muy frecuente que las personas (niños, jóvenes y adultos) tengan dificultades para comunicarse, lo cual incluye la expresión de las ideas, opiniones y sentimientos, sin embargo, el papel de la comunicación es muy importante, ya que de acuerdo con Rodríguez (1995, p. 4) “el habla es la carta de presentación que abre o cierra puertas”.

Calero (2009) entiende la comunicación como una capacidad, que se desglosa en una serie de destrezas entre las que enlista: exponer, opinar y explicar. Por tanto, exponer frente a una clase puede ser considerado un contenido procedimental, en tanto que implica “...conjuntos de acciones ordenadas dirigidos a la consecución de un fin...” (Zabala, 2000, p. 138), por tanto implica aprender acciones, lo cual requiere la realización de estas, es decir, no puede aprenderse a hablar en público o exponer en una clase de manera teórica (leyendo libros al respecto), se aprende fundamentalmente a través de la repetición de acciones, es decir, a través de la práctica

retroalimentada, ejecución comprensiva y contextualizada. El aprendizaje procedimental implica el dominio de habilidades o destrezas necesarias para ejecutar bien diversas acciones, en este caso el manejo de técnicas y estrategias para transmitir contenidos de forma verbal.

De acuerdo con Arends (2007), las diversas actividades relacionadas con la comunicación oral de los estudiantes (participación en modalidades de pregunta-respuesta, discusión o exposición de un tema) permiten mejorar las habilidades de comunicación, ya que proporcionan un contexto público donde puede practicarse y aprenderse la expresión clara de ideas, escuchar a los demás, responder a los demás y hacer preguntas de forma adecuada, lo cual se considera de vital importancia, ya que en la mayoría de las situaciones de la vida cotidiana, el lenguaje y la comunicación son elementos que se encuentran íntimamente relacionados con la consecución – o no- de objetivos (por ejemplo, establecer amistades, el conocimiento de la historia familiar, las tradiciones y costumbres propias de una cultura, etcétera), y en el caso de la educación, como afirma Cazden (1986, como se citó en Arends, 2007) el lenguaje hablado es el medio por el cual ocurre gran parte de la enseñanza, y al mismo tiempo, es una forma en que el estudiante puede expresar lo que ya sabe y forme el nuevo conocimiento conforme lo adquiere.

Por tanto, hablar y escuchar a otros es muy importante para la comunicación, ya que a través de estas actividades se verán beneficiados la exploración, clarificación y organización del pensamiento; el desarrollo cognitivo y personal; así como la integración social, y es debido a esta importancia, que se han dirigido una amplia cantidad de investigaciones sobre la forma en que se adquieren y/o mejoran estas habilidades, por lo que, en el siguiente apartado, se describen algunas de ellas.

Investigaciones relacionadas con la adquisición y desarrollo de habilidades para hablar en público en el aula

Rodríguez (1995) afirma que la enseñanza en la escuela de habilidades para comunicarse oralmente debe incluir proporcionar a los estudiantes múltiples oportunidades de hablar, a distintas audiencias y con diferentes propósitos, por lo que el aula es un escenario de comunicación.

Con respecto a los estudios previos sobre las habilidades para hablar en público, se han encontrado diversas líneas de investigación en el ámbito educativo, bajo diversas denominaciones: hablar en público, habilidades para la presentación oral, comunicación oral, entre otras; investigaciones con diversas modalidades y diversas poblaciones: niños, adolescentes y jóvenes universitarios, sin embargo, sólo se presentarán aquellos trabajos realizados en esta última población por ser la de interés para el presente trabajo.

Estudios con intervenciones educativas dirigidas al desarrollo de las habilidades para hablar en público de jóvenes universitarios.

En este rubro se incluyen investigaciones que presentaron alguna estrategia en contextos educativos universitarios para mejorar las habilidades relacionadas con hablar en público. Uno de los primeros trabajos sobre este tema es el elaborado por Seibold, Kudsí y Rude (1993), quienes afirman contar con el más riguroso trabajo sobre habilidades de presentación oral en contextos organizacionales, a través de un diseño de grupo de comparación cuasiexperimental de medidas repetidas. Diseñaron un entrenamiento de dos días laborales de duración que incluyó 16 tópicos (claridad del contenido; organización de las ideas; uso de transiciones efectivas entre ideas; uso de pruebas/datos para apoyar afirmaciones; uso de material ilustrativo (ejemplos,

analogías, humor); habilidad para introducir ideas de manera que capten la atención y orienten; capacidad para concluir presentaciones de manera efectiva; uso del vocabulario apropiado; dicción, articulación y pronunciación; volumen de voz; variaciones en la entonación; gestos apropiados; contacto visual; dinamismo; y uso de ayudas visuales. Los resultados indican que hubo mejorías en todas las áreas de habilidades, excepto en dos (volumen de voz y variaciones en la entonación), durante la capacitación. Los análisis de las calificaciones de los compañeros de trabajo de las habilidades de los participantes también revelaron que los aprendices habían mejorado en doce de las dieciséis habilidades de presentación después del programa. Aunque se trata de un trabajo aplicado en población fuera del contexto universitario, se considera un antecedente importante sobre la necesidad de estos entrenamientos en la vida profesional, además de ser uno de los estudios pioneros al incorporar las evaluaciones por pares.

Otro trabajo inicial es el de Colman (1996), quien condujo un estudio que pretendía mejorar las habilidades para la presentación oral y la elaboración de textos escritos en estudiantes de psicología. Diseñó un curso de cinco sesiones de dos horas, con temas como aspectos técnicos de la comunicación escrita, presentaciones orales a grupos pequeños y medianos, habilidades de entrevista, comunicación no verbal. Se hicieron evaluaciones por pares de las presentaciones de los estudiantes, proporcionaron retroalimentación constructiva, además de la evaluación de un tutor. Se incluyó un cuestionario de evaluación del curso y de las observaciones del rendimiento de los estudiantes por los tutores, los cuales sugieren que el curso favoreció la adquisición de habilidades para hablar en público.

Hancock et al. (2010) condujeron una investigación con el propósito de comparar los cambios en los puntajes en las mediciones de confianza, competencia y aprehensión percibidas al hablar en público después de dos tipos de cursos: uno centrado en el conocimiento del mecanismo vocal y el dominio de las características vocales (tono, volumen, velocidad, calidad), y otro que se centró de la comunicación general y de la oratoria. Participaron 61 estudiantes de la Universidad de Washington inscritos al curso en "Voz y dicción" y 68 de la Universidad Estatal

de Florida inscritos en el curso “Fundamentos del discurso”, en ambos casos completaron diversos cuestionarios antes y después de los cursos correspondientes. Se encontraron diferencias significativas en todas las medidas: los estudiantes reportaron menos aprehensión, más confianza y competencia después de los cursos. No se encontraron diferencias entre los dos cursos al comparar los puntajes medios del pre a la post evaluación. Los autores concluyen que el currículo universitario debe incluir cursos que incidan en la habilidad para hablar en público, ya sea enfocados al diseño y forma de presentar un discurso o sobre los mecanismos de la voz y el habla, ya que ambos logran reducir la aprensión de hablar en público y aumentar los sentimientos de confianza y competencia para estudiantes de pregrado. Una limitante importante de este estudio es que no se incluyen estrategias educativas particulares (o bien no se hace alusión a las mismas), ya que se trata de cursos que se imparten en diversas escuelas y no incluyen metodologías orientadas a la colaboración entre los estudiantes.

Otros autores orientan su trabajo a la inclusión de estrategias de aprendizaje colaborativo en el entrenamiento de las habilidades para hablar en público, por ejemplo García-López et al. (2013) realizaron un estudio para examinar la efectividad de un seminario para el entrenamiento en habilidades para hablar en público en estudiantes de la carrera de Psicopedagogía, además de evaluar la efectividad de esos estudiantes al entrenar a otros en el uso de las habilidades a través del aprendizaje colaborativo por pares. En una primera etapa se entrenó a 8 estudiantes de Psicopedagogía con un seminario de tres horas que constó de los elementos no verbales al hablar en público, cómo organizar los contenidos en una presentación y cómo iniciar y terminar una presentación oral; la segunda etapa consistió en que los integrantes del primer grupo entrenaron a estudiantes de las carreras de Turismo e Inglés de acuerdo a las habilidades que desarrollaron en el seminario, en el mismo formato de tres horas, empleando una estrategia de retroalimentación correctiva entre estudiantes. Sus resultados señalan que los estudiantes de Psicopedagogía mejoraron de manera importante sus habilidades para hablar en público.

En ese mismo sentido, Liao (2014) llevó a cabo una investigación para examinar el papel del aprendizaje colaborativo en un curso relacionado con hablar en público, considerando tres áreas: la posible mejora en la ejecución de los estudiantes al preparar su exposición de forma colaborativa; los estudiantes que preparen su exposición colaborativamente tienen mayores niveles de eficacia en la exposición y menos ansiedad que quienes preparan en solitario su exposición; y, la eficacia de los estudiantes incrementa y su ansiedad disminuye al final del curso de un semestre. Participaron 57 estudiantes, los cuales fueron asignados aleatoriamente a uno de dos grupos: aprendizaje colaborativo e instrucción tradicional, en ambos casos se les asignaron diversas tareas de exposición oral, con la diferencia de que los participantes en el grupo de aprendizaje colaborativo prepararon y ensayaron sus exposiciones con sus compañeros, mientras que los participantes del grupo de instrucción tradicional prepararon y ensayaron sus exposiciones sin ayuda. Los resultados indican que el aprendizaje colaborativo, cuando se usa en clases donde es necesario exponer, incrementa el aprendizaje de los estudiantes; preparar una exposición en colaboración con otros previene la postergación (denominada recientemente como procrastinación) y permite los estudiantes recibir retroalimentación antes de llevar a cabo la exposición; sin embargo, también encuentra que no importa si los estudiantes practican su exposición en grupos solos su nivel de eficacia y su ansiedad al exponer no difiere.

Estudios orientados al papel de la evaluación y retroalimentación de las habilidades para hablar en público.

Los estudios agrupados en esta categoría incluyen aquellos que incluyen la actividad oral (como presentaciones orales o exposiciones) sólo como la tarea a evaluar, es decir, no incluyen ninguna intervención sobre ella, ya que su interés se centra en la efectividad de la retroalimentación y sus variaciones o bien en la confiabilidad de los métodos o estrategias que se emplean para evaluarla, por ejemplo Magin y Helmore (2001) comparan las evaluaciones sumativas de pares y profesores para presentaciones orales en estudiantes de ingeniería mecánica, quienes fueron evaluados con rúbricas por un equipo de pares y un equipo de

docentes, con la finalidad de establecer la confiabilidad de cada equipo de evaluación en una tarea de presentación oral del proyecto de tesis, los resultados indican que las evaluaciones de los docentes fueron más estables en el tiempo, en comparación con la de los estudiantes pares, por lo que concluyen que éstos tienen menos habilidades para discriminar entre los requerimientos de la exposición, y sus juicios tienden a ser menos críticos al evaluar las presentaciones orales de sus pares.

Otro estudio similar es el realizado por Patri (2002) quien puso a prueba dos hipótesis, la primera fue que la retroalimentación por pares puede habilitar a los estudiantes a dar juicios sobre sí mismos que son comparables con los que hace el profesor; la segunda fue que ese tipo de retroalimentación puede capacitar a los estudiantes a producir juicios sobre sus pares comparables con los hechos por el profesor. Para probarlas se establecieron un grupo control (dividido en tres clases) y un experimental (también dividido en tres clases), todos participaron en tareas de presentación oral asignadas por el docente correspondiente, y evaluaron a través de una rúbrica que se utilizó en todos los tipos de evaluaciones (docente, autoevaluación del estudiante y evaluación por pares). El grupo experimental fue sometido a un entrenamiento sobre los criterios para evaluar la tarea en otros y en sí mismos, y se le indicó que al final de cada presentación debían retroalimentar verbalmente a sus pares en subgrupos rotados, mientras que el grupo control no llevó a cabo la retroalimentación de sus pares. Los resultados indican que cuando el criterio de evaluación es claro, la retroalimentación por pares permite a los estudiantes juzgar la ejecución de sus pares de manera comparable a como lo hacen los docentes, sin embargo, no se reporta lo mismo con respecto a la autoevaluación, es decir, ésta no es tan confiable como la evaluación por pares o por el docente.

En este mismo tipo de trabajos, se encuentran los desarrollados con el propósito de evaluar la efectividad de los sistemas de evaluación, principalmente la rúbrica y su nivel de confiabilidad entre observadores, por ejemplo, Dunbar, Brooks y Kubicka-Miller (2006) evalúan las habilidades de estudiantes luego de asistir a un curso de habilidades para hablar en público a través de la

rúbrica elaborada por la National Communication Association (The Competent Speaker) que evalúa ocho competencias: selección del tema, comunicar el propósito de la presentación, emplear materiales de apoyo adecuados, organización, uso de lenguaje, variaciones en la entonación, pronunciación, articulación y gramática correctas, emplear conductas verbales y no verbales adecuadamente. Los evaluadores recibieron un entrenamiento en la codificación y observación de las competencias antes de la observación de los participantes, encontrando niveles de acuerdo de .82 a .97, los cuales se consideran adecuados. Los resultados indican que los estudiantes, aun cuando asisten a un curso sobre hablar en público, están por debajo de los estándares satisfactorios en cinco de las ocho competencias definidas por la Asociación Nacional de Comunicación y están por encima de los estándares satisfactorios en solo dos de las ocho competencias. Con ello concluyen que se requieren de sistemas de evaluación confiables y adecuados para este tipo de competencias, ya que en general, es una actividad que se realiza con frecuencia, pero que no es evaluada rigurosamente con la misma frecuencia.

Otro estudio en esta área, es el elaborado por Schreiber, Paul y Shibley (2012) quienes realizan dos estudios sobre el desarrollo, prueba y análisis de la Rúbrica de Competencia de Hablar en Público (PSCR), una rúbrica descriptiva de 11 ítems diseñada para ser comprensible para audiencias dentro y fuera de la disciplina de comunicación. El estudio 1, que incluyó una evaluación por cinco codificadores de 45 discursos, reveló una compleja estructura de factores y una necesidad de aclarar dos de los ítems. El estudio 2, en el que tres estudiantes de pregrado y una persona de la facultad de comunicación codificaron 50 discursos, reveló una solución relativamente simple de tres factores. Las propiedades psicométricas indican que la PSCR es una medida adecuada evaluar las habilidades de hablar en público, su acuerdo entre jueces es de .93, y la solución final de tres factores explica el 76.32% de la varianza. Su discusión se centra en la posibilidad de empleo de la rúbrica en tareas de hablar en público, ya que la PSCR parece ser una medida consistente y precisa para evaluar la habilidad de hablar en público.

Por último, en esta categoría de investigaciones, se encuentran estudios cuyo propósito está orientado en evaluar las variaciones en cuanto a la forma en que se prepara y presenta un tema, por ejemplo, Chou (2011) realizó una investigación con el propósito de evaluar la influencia de las estrategias de aprendizaje cooperativo a nivel grupal e individual y los beneficios de la cooperación para mejorar la capacidad de hablar en inglés de 52 estudiantes universitarios. Las estrategias de cooperación se realizaron en dos etapas, en la primera se dividió al grupo en subgrupos de seis integrantes, seleccionados de acuerdo con la preferencia de los estudiantes, cada subgrupo hizo dos presentaciones orales durante un semestre; en la segunda etapa, se realizaron dos presentaciones orales de forma individual. En ambos casos, se solicitó que al término de las exposiciones se retroalimentara la ejecución. Los resultados mostraron que la presentación oral en grupo tuvo una mayor influencia en mejorar la capacidad de hablar de los estudiantes, y aumentó su motivación para aprender.

Estudios que incluyen el entrenamiento o evaluación de las habilidades para hablar en público como variable independiente.

En este grupo de trabajos se encuentran investigaciones que, aunque incluyen alguna clase de entrenamiento relacionado con la habilidad para hablar en público en población universitaria (estudiantes y/o profesores), su principal objeto de estudio se encuentra en otra variable.

Bajo esa premisa, se encuentra el trabajo de Mowbray y Perry (2015) quienes realizaron un estudio cuasiexperimental en el cual se entrenó a profesores universitarios durante seis semanas con la finalidad de evaluar la satisfacción de los participantes con el programa, los cambios en sus prácticas de lectura y en los resultados de los estudiantes. Los principales hallazgos indican que los participantes percibieron que desarrollaron habilidades para la lectura y mejoraron la capacidad de impartir ese conocimiento a sus estudiantes, además, se encontraron mejoras significativas en los resultados de los estudiantes cuyo profesor asistió al programa de

entrenamiento en comparación con estudiantes cuyos profesores no participaron en el programa. Pese a que en este estudio es que no se trabajó con ninguna estrategia relacionada con el aprendizaje colaborativo, los autores reconocen la importancia de incorporar estrategias del aprendizaje activo.

Como puede observarse, las investigaciones relacionadas con las competencias de comunicación oral o hablar en público, se han realizado en diferentes escenarios. En la tabla 4 se presenta un resumen de las características más destacadas de las investigaciones antes descritas.

Desarrollar las habilidades para hablar en público en la universidad implica, en resumen, la adquisición práctica de diversas destrezas y actitudes que favorezcan la producción de discursos adecuados a la situación en que se encuentre, el contexto donde deba practicarlas y el propósito de la comunicación. Sin embargo, no en todos los casos la percepción del estudiante sobre su ejecución es coherente o consistente con la ejecución en si misma, y ello puede implicar contar con estudiantes con habilidades infravaloradas por si mismos, pero con ejecuciones efectivas y estudiantes con habilidades supervaloradas y ejecuciones deficientes, por lo que en el siguiente capítulo se describirá la metodología y resultados de la investigación.

Tabla 4

Resumen de las investigaciones relacionadas con las habilidades para hablar en público en universitarios

Autor(es) Año	Población	Estudio/ Diseño	Número de sesiones)	Variable(s) independiente(s)	Variable(s) dependiente(s)	Actividades de aprendizaje	Observaciones
COLMAN (1996)	Estudiantes de psicología	No especifica	Si (5 sesiones de 2 horas)	Curso de entrenamiento	Habilidades para hablar en público y comunicación escrita	Práctica, retroalimentación y evaluación por pares	
CHOU (2011)	Estudiantes universitarios en curso de inglés (n=52)	Un solo grupo	Curso de un semestre	Estrategias de aprendizaje diferenciadas: colaborativas e individuales	Hablar en inglés	Estrategias colaborativas o individuales y Presentaciones orales	
DUNBAR, ET AL. (2006)	Estudiantes universitarios de 1er semestre (n=100)	Estudio descriptivo	No especifica	Curso de habilidades para hablar en público	Habilidades para hablar en público	No especifica	Se centra en la utilidad de la rúbrica para la evaluación
GARCÍA-LÓPEZ ET AL. (2013)	Estudiantes de Psicología (n=8, grupo 1) y Turismo (n=12, grupo 2)	Pretest-Posttest con grupo de comparación	Taller de 3 horas	Entrenamiento para hablar en público (grupo 1) y Entrenamiento por pares (grupo 2)	Habilidades para hablar en público	Práctica en el grupo 1. Entrenamiento y retroalimentación por pares en el grupo 2	Metodología colaborativa el grupo 1 entrenó al grupo 2

HANCOCK ET AL. (2010)	Estudiantes de dos universidades de Estados Unidos (n=61 y n=68)	Pretest-postest comparación de grupos	Cursos semestrales de dos horas semanales	Dos cursos universitarios relacionados con hablar en público	Confianza, competencia y percepción percibidas al hablar en público	Presentaciones orales a lo largo de cada curso	Cursos ya establecidos por las universidades de origen
LIAO (2014)	Estudiantes universitarios (n=57)	Mediciones repetidas con grupo de comparación		Escenarios de aprendizaje diferenciados	Ejecución, eficacia percibida y ansiedad al hablar en público	Instrucción tradicional e instrucción basada en aprendizaje colaborativo	
MAGIN Y HELMORE (2001)	Estudiantes de ingeniería mecánica (n=100)	Estudio Correlacional	Curso curricular: Comunicación para Ingenieros	Tipo de evaluación: pares y profesores	Nivel de acuerdo entre evaluación por pares y evaluación del docente	Presentaciones orales, evaluaciones sumativas de pares y profesores	La presentación oral sólo es la tarea de evaluación
MOWBRAY Y PERRY (2015)	Profesores universitarios (n=11)	Pretest-Postest con grupo de comparación/ análisis del discurso	Seis sesiones de dos horas	Entrenamiento para hablar en público	Satisfacción con el programa. Prácticas de lectura. Desempeño de estudiantes.	Presentación oral	Evalúa las habilidades para hablar en público de docentes y cómo influyen en el desempeño de los estudiantes
PATRI (2002)	Estudiantes universitarios, curso de inglés (n=56)	3 grupo experimentales y 3 controles	Ocho en total, cuatro de entrenamiento y 4 de práctica	Tipo de evaluación: pares y auto evaluación	Nivel de acuerdo entre evaluación por pares y evaluación docente	Presentaciones orales, retroalimentación por pares y autoevaluación	La presentación oral sólo es la tarea de evaluación

SCHREIBER ET AL. (2012)	45 discursos videograbados	Estudio descriptivo. Construcción y validación de la rúbrica	No aplica	No aplica	Adecuación de la rúbrica para evaluar las habilidades la hablar en público	No aplica	Se centra en la utilidad de la rúbrica para la evaluación
SEIBOLD ET AL. (1993)	Empleados con y sin estudios universitarios (n=194)	Pretest-postest con grupo de comparación/ cuasiexperimental de mediciones repetidas	Dos días	Entrenamiento	Habilidades para hablar en público	Práctica, retroalimentación por pares e instructor	Aplicación del entrenamiento en 17 ocasiones, por el mismo instructor durante dos años

5. Investigación

Luego de la revisión teórica presentada en los capítulos previos, a través de la cual se expusieron las principales características de hablar en público, del miedo a hablar en público, los instrumentos de evaluación disponibles para esta problemática, y por último una revisión de algunas investigaciones relacionadas con el entrenamiento o evaluación de estas habilidades en estudiantes universitarios, en este capítulo se describe el planteamiento del problema, así como la metodología de investigación de este trabajo.

Planteamiento del problema y justificación

Ser hábil para hablar en público, lleva consigo ventajas sociales (prestigio, aprobación), profesionales, económicas o incluso personales, Martínez (2001) afirma que quien es hábil para hablar en público tiene ventajas sobre los demás, ya que hacerlo implica que se es un buen comunicador. Aunque hablar en público o participar en actividades relacionadas con ello comienza desde edades tempranas, para muchas personas se convierte en algo desagradable y amenazante; y aunque les gustaría poder expresar opiniones o intervenir en público, su falta de habilidades y/o su miedo a hablar en público les impide hacerlo. Además, tienden a evitar esto de un modo u otro y si no pueden conseguirlo, su actuación resulta deficiente (Bados, 2005).

A lo largo de la vida académica, los contenidos a los que se dedica una elevada proporción del tiempo del docente, desde la educación básica hasta la educación superior, enfatizan la necesidad de formar primero y exhibir después “productos” de dos tipos de comunicación, por un lado se encuentra la comunicación escrita, la cual se traduce en diversas formas de expresar el lenguaje a través de diversas estrategias tanto para leer como para escribir (conocimientos de gramática, ortografía, léxico, sintaxis y redacción); y, por otro lado, se encuentra la comunicación

oral (desde elementos del diálogo, la narrativa, la descripción y la exposición), la cual implica hacer uso del habla como elemento principal para lograr la expresión de ideas a través del lenguaje.

Pese al tiempo que se dedica a la formación de estas habilidades, sobre todo en la educación básica, durante la formación universitaria se espera que el estudiante cuente con las estrategias relacionadas con ambos tipos de comunicación: que sea un lector con adecuada comprensión, que haya desarrollado habilidades de análisis y síntesis de los textos, que pueda expresar por escrito su opinión, reflexión o crítica con respecto de lo que lee y que además lo haga de acuerdo a todas las reglas en las que fue formado en niveles previos; de manera similar, en la comunicación oral, a nivel universitario, se espera que el estudiante posea habilidades avanzadas para expresarse verbalmente a través de preguntas, describiendo eventos o bien, exponiendo, sin embargo, en las aulas universitarias y en muchos profesionistas, ninguna de estas clases de comunicación se encuentran bien establecidas, por el contrario, los docentes universitarios primero y posteriormente los empleadores o usuarios de los servicios profesionales pueden percatarse de las deficiencias formativas, lo cual representa un problema grave para la educación en nuestro país.

En la investigación de Stein et al. (2000), la mayoría de las personas diagnosticadas con fobia social refirieron que esta problemática ha interferido de manera importante en diversas áreas de su vida, en el ámbito educativo 22% afirma que ha obstruido su educación y el 48% menciona que ha abandonado clases por esta condición; con respecto a otras áreas de funcionamiento, 20% indica que ha afectado mucho tanto en su trabajo, como en su vida personal. En un análisis de regresión logística, presentan un modelo que predice la probabilidad de resultados adversos (como una baja probabilidad de concluir los estudios universitarios) al considerar como predictores la cantidad de situaciones temidas y el nivel de interferencia en diversas áreas de funcionamiento, donde señalan que altos niveles de afectación en las áreas educativa, laboral y

personal se encuentran relacionados con la cantidad de situaciones sociales temidas, de ahí que a mayor cantidad de situaciones temidas, mayor probabilidad de resultados negativos a lo largo de la vida, por lo que la necesidad de prevención y tratamiento se visibiliza de manera contundente, ya que la ansiedad social y la evitación tienen un impacto muy negativo en el funcionamiento de sectores amplios de la población.

La falta de habilidades para hablar en público puede traer diversas consecuencias para los estudiantes, en primer lugar, en el contexto académico, las actividades de evaluación (exámenes y presentaciones orales) son de los problemas más comunes en los jóvenes universitarios, lo que trae como consecuencia problemas en las evaluaciones académicas, ya que en la mayoría de las asignaturas, las participaciones en clase y la exposición de temas ante el grupo tienen un peso importante, lo cual puede generar trastornos en el rendimiento académico, ya que favorece que los estudiantes eviten las situaciones en las que podrían desarrollar esta habilidad o que en el caso de hacerlo, dirijan la atención hacia los elementos negativos de la situación o de su propia actuación, lo que impide que tengan una retroalimentación adecuada, limitando con ello el aprendizaje (Clay, Fisher, Xie, Sawher & Behnke, 2005), por tanto, condiciona de forma significativa la participación del estudiante en el aula, debido a la evitación inherente al miedo y el consecuente ausentismo en el aula (Morales & Navarro, 2013) por lo que el aprendizaje se ve comprometido (Orejudo et al., 2006).

En segundo lugar, puede condicionar otros aspectos del aprendizaje que requieren interactuar con otros, como participar en clase, expresar dudas o exponer frente a grupo, que puede derivar en problemas de rendimiento escolar, y puede ser un factor importante en el rezago educativo, en las elevadas tasas de reprobación, y en casos severos, ser un elemento que puede favorecer la deserción escolar, que en la UNAM, a nivel licenciatura se ha reportado en índices de hasta el 50% para algunas carreras, sobre todo durante el primer año (Olivares, 2013, 14 de noviembre); además, pueden presentarse otros problemas de conducta, principalmente los relacionados con ansiedad social, depresión y consumo de sustancias. Gairín (1990, como se

citó en Contreras, Espinosa, Esguerra, Haikal & Polanía, 2005) señala que el rendimiento académico, entre otros factores, se ve influenciado por la interacción entre la ansiedad del sujeto y la naturaleza o dificultad de la tarea, ya que cuando es muy elevada inhibe el aprendizaje complejo que depende más de habilidades de improvisación (como en el caso de participar o exponer en una clase), donde se encuentra personalmente expuesto. Contreras et al. (2005) señalan que la ansiedad aumenta considerablemente en situaciones de desempeño y evaluación, es decir, se incrementa cuando las consecuencias son importantes (como reprobar una asignatura), por lo que en los individuos que presentan Miedo a Hablar en Público (MHP) pueden encontrarse dificultades académicas importantes.

Finalmente, la tercera repercusión del problema se sitúa en el plano del sufrimiento personal por la ansiedad experimentada ante esta situación, que en los casos más extremos puede derivar en problemas de salud y la deserción escolar (Strahan, 2003). En este sentido, como señalan (Haquin, Larraguibel & Cabezas, 2004), el ambiente escolar es una fuente potencial de satisfacciones para los jóvenes, siempre y cuando pueda desarrollar, ejercitar y practicar sus habilidades, con lo que se incrementa su percepción de control de sí mismo y su entorno, además de incrementar su autoeficacia percibida; cuando ocurre lo contrario y se llega al fracaso o deserción escolar, Contreras et al. (2005) afirman que es un problema que genera exclusiones que serán decisivas en la vida de una persona.

Por tanto, contar con estas habilidades (o competencias sociales) es necesario para un desempeño adecuado en vida profesional y laboral; si bien es cierto el éxito profesional se vincula con el conocimiento y habilidades específicas para detectar y saber cómo resolver los problemas, también se reconoce que un profesional exitoso requiere, además de una adecuada formación técnica (en su campo de conocimiento), una “sólida formación para comunicarse oralmente y por escrito, coordinar equipos de trabajo, tomar decisiones sostenibles, negociar y acordar...” (Mastache, 2007, p. 105). Schreiber et al. (2012) señalan que la Asociación Americana de Preparatorias y Universidades (Association of American Colleges and Universities –AAC&U-) ha

planteado un conjunto de aprendizajes necesarios en la educación superior, y la comunicación oral se incluye en la categoría de “Habilidades intelectuales y prácticas”, además, enfatizan que este tipo de habilidades son esenciales para el desarrollo intelectual; y, como señalan Morales y Navarro (2013), contar con la habilidad para la expresión y comunicación oral es muy importante para lograr un buen desempeño profesional.

En ese sentido, Verano-Tacoronte y Bolívar-Cruz (2015) destacan que, en la actualidad, el mercado laboral se muestra muy interesado en atraer personas que pueden comunicarse de forma clara y eficaz, que puedan exponer a una audiencia un proyecto, los resultados de una estrategia, las ventajas de un producto o servicio, los resultados de una investigación o la comunicación de nuevas medidas a aplicar en un proceso.

Por tanto, a nivel curricular, la Association of American Colleges and Universities (AAC&U) recomienda que la comunicación oral sea practicada constantemente, a través del plan de estudios, en el contexto de los problemas cada vez más desafiantes, proyectos y estándares para el desempeño (Rhodes, 2010, como se citó en Schreiber et al., 2012), ya que en el contexto escolar, y considerando a la educación universitaria como el punto previo a la inserción a la vida laboral, se dan las condiciones encaminadas a facilitar que los estudiantes puedan adquirir, incrementar o perfeccionar sus habilidades para hacer presentaciones orales y reducir su miedo a hablar en público (DiBartolo & Molina, 2010, como se citó en Verano-Tacoronte & Bolívar-Cruz, 2015).

Mastache (2007) concluye que la formación de estas habilidades o competencias, requiere de cursos, talleres o ambientes de aprendizaje específicos, además de incluirlas en las asignaturas de corte técnico (por ejemplo, la capacidad de argumentación puede requerir de la asistencia a un taller de oratoria, pero debe incluirse como una actividad clave para la presentación de ideas en una asignatura teórica), de lo contrario, en palabras de Verano-Tacoronte y Bolívar-Cruz

(2015), el que las universidades no ofrezcan esta preparación hace que la educación recibida sea menos eficaz. Dentro de los actuales sistemas de formación de profesionales por competencias, algunos modelos de evaluación, como el del Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior (CENEVAL, 2004), en su Examen General para el Egreso de la Licenciatura en Psicología, entre otros elementos, evalúa el “dominio y pericia de los egresados...para...comunicar los resultados derivados de su función profesional” (p. 15), para lo cual es necesario que el profesional de la psicología haya desarrollado la habilidad relacionada con procedimientos de comunicación, tanto de forma escrita como oral.

Sin embargo, pese a la necesidad de contar con un entrenamiento adecuado de las habilidades para hablar en público para todos los estudiantes, en nuestra universidad, salvo en aquellas licenciaturas donde se incluye alguna asignatura sobre comunicación oral, por ejemplo Ciencias de la Comunicación (https://www.dgae.unam.mx/planes/f_ciencias_politicas/lic_ciencias_comunicacion.html) u Odontología (<https://www.dgae.unam.mx/planes/odontologia2.pdf>), por citar algunas, en la mayoría de las carreras no forma parte de las habilidades que explícitamente se entrenan, aunque si bien, es una labor cotidiana la exposición oral, ello no significa que con la práctica la habilidad naturalmente mejore, por el contrario, es muy probable que de no recibir algún tipo de tratamiento, el desempeño tienda a empeorar.

Para contribuir a la formación y mejora de los comportamientos necesarios para hablar en público adecuadamente, en nuestra universidad se han impartido algunos talleres y cursos dirigidos a este propósito, los cuales se ofrecen en línea en la página <http://educacioncontinua.cuaed.unam.mx/oferta.php> donde pueden encontrarse las distintas sedes que los imparten, entre las que se encuentran la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Escuela Nacional de Trabajo Social, la Facultad de Ingeniería, la Facultad de Estudios Superiores Cuautitlán, entre otras; sin embargo, el principal inconveniente es que tienen un alcance limitado

(por cuestiones de tiempo, recursos humanos y espacios de entrenamiento) con respecto a la población estudiantil que podría beneficiarse de un entrenamiento continuo y personalizado, por tanto, es necesario generar propuestas de mayor alcance, que favorezcan el desarrollo de esta habilidad a grupos de estudiantes más numerosos.

La ansiedad social, y particularmente el miedo a hablar en público, representa una problemática en el campo de la investigación que ha recibido mucha atención, probablemente por la considerable frecuencia de estos problemas entre los adolescentes y los adultos jóvenes que se encuentran en ambientes universitarios; esta clase de ansiedad genera distorsiones de la realidad y del significado de los eventos, por lo que puede interferir con las actividades del individuo en diversos ámbitos; por ello, puede convertirse en una fuente de problemas a mediano y largo plazo para el individuo, afectando el desarrollo escolar y/o el laboral, debido a que se ven impedidos para establecer conductas de interacción social adecuadas, es decir, que cumplan con las normas o reglas de conducta consideradas como aceptables por un grupo de personas, por lo que contar con estrategias formativas o de intervención para favorecer la adquisición y perfeccionamiento de las habilidades involucradas en la conducta de hablar en público sea una necesidad para la educación del estudiante universitario y futuro profesionista, ya que comunicar de manera adecuada no es un lujo sino una necesidad, y si una de las meta de las instituciones de Educación Superior es preparar a los jóvenes para la vida profesional, debieran adaptarse los contenidos curriculares para ofrecer a los estudiantes oportunidades para que adquieran este tipo de competencias de forma oportuna y suficiente.

Pese a la atención que ha recibido el estudio del Miedo a hablar en público, se encuentra una limitación importante respecto de la evaluación, ya que los medios empleados para detectar esta problemática generalmente se restringen a instrumentos de lápiz y papel o bien a través de entrevista con expertos (generalmente del ámbito clínico) y sólo unos cuantos verifican a través de la observación directa el desempeño de esta habilidad. Esta condición resulta peligrosa, ya que un estudiante puede tener un sesgo extremo sobre su comportamiento que puede resultar

en alguna de las siguientes combinaciones: tener puntuaciones que indican miedo a hablar en público y no exponer adecuadamente; tener puntuaciones que indican miedo a hablar en público pero exponer adecuadamente; tener puntuaciones que no indican miedo a hablar en público pero no exponer adecuadamente y tener puntuaciones que no indican miedo a hablar en público y exponer adecuadamente. Es decir, algunos estudiantes pueden obtener puntuaciones que no los sitúan como personas con miedo a hablar en público, pero que su ejecución no se acerca a lo deseable.

De acuerdo con lo antes expuesto, las preguntas de investigación que se plantearon en este proyecto son: ¿los resultados de los instrumentos de lápiz y papel para la evaluación del miedo a hablar en público son consistentes con el desempeño de los alumnos al exponer en clase?, ¿qué relación hay entre el reporte de los estudiantes en los instrumentos de lápiz y papel y su ejecución al exponer? como se comentó previamente, establecer estos elementos puede derivar en estrategias de entrenamiento de estas habilidades de forma diferenciada, uno para aquellos estudiantes que tienen miedo a hablar en público y no tienen las habilidades adecuadas para hacerlo, y otro para los alumnos que aunque no tienen miedo a hablar en público, carecen de habilidades para la exposición oral, debido a que la expresión oral adecuada favorece la presentación de informes y proyectos de trabajo, la comunicación con jefes y otros profesionales y la exposición de opiniones, planes y proyectos relacionados con el ámbito profesional, por lo que es una de las competencias deseables en prácticamente cualquier profesionista en la actualidad y requiere de entrenamientos eficaces, al alcance de grupos amplios de estudiantes.

Por tanto, este proyecto tuvo como objetivo examinar la relación entre el autoreporte de los estudiantes universitarios sobre el comportamiento de hablar en público y la observación de su ejecución al exponer en clase.

A partir de este objetivo, se derivaron los siguientes objetivos específicos:

1. Identificar a los estudiantes con habilidades avanzadas para hablar en público.
2. Identificar a los estudiantes con miedo a hablar en público.
3. Describir las variables asociadas con el miedo a hablar en público en un grupo de estudiantes universitarios.
4. Identificar estudiantes con ansiedad social.
5. Analizar las relaciones entre dimensiones del Cuestionario de Ansiedad Social en Adultos (CASO-A) con datos demográficos de la muestra.
6. Analizar las relaciones entre las manifestaciones de Ansiedad Social y Miedo a Hablar en Público en una muestra de estudiantes universitarios.
7. Analizar las relaciones entre las manifestaciones de Ansiedad Social y Miedo a Hablar en Público con datos demográficos en una muestra de estudiantes universitarios.
8. Evaluar la ejecución de los estudiantes al hablar en público en una asignatura teórica
9. Proponer estrategias de entrenamiento diferenciadas de acuerdo con los hallazgos sobre el autoreporte y la ejecución al hablar en público.

La hipótesis de investigación fue que se encontraría una relación positiva entre el autoreporte de los estudiantes sobre hablar en público y la observación de su desempeño, de manera que aquellos que obtuvieran las puntuaciones más altas en los instrumentos sobre miedo a hablar en público tendrían un desempeño inferior o con menos habilidades al exponer.

Método

Participantes.

Se seleccionó un grupo de licenciatura de la carrera de psicología de la FES Iztacala, a través de un muestreo no probabilístico intencional por conveniencia. Los criterios de selección fueron:

- Contar con el apoyo de uno de los profesores de asignaturas teóricas que tuviera dentro de su programa de actividades exposiciones individuales a lo largo del semestre, debido a que se requería la observación de cada uno de los estudiantes en una tarea de presentación oral.
- Alumnos inscritos en el 5º semestre de la carrera de Psicología, esto obedeció a que, en el plan anterior de la carrera, en este semestre se incluían más asignaturas de carácter teórico, por lo que la probabilidad de encontrar un profesor con una planeación de actividades de exposición como las mencionadas previamente era mayor.
- La mayoría (60%) de los integrantes del grupo debían aceptar participar en la investigación, a través de la firma del consentimiento bajo información, quienes decidieran no hacerlo, no contestarían los instrumentos, ni se grabaría su exposición.

En el primer intento se encontró un grupo que cumplió con los criterios anteriores, se trató de un grupo del turno vespertino conformado por 41 alumnos, 15 varones y 26 mujeres, con una edad promedio de 21.4 años ($DE=2.2$), la asignatura donde se realizó la grabación de cada una de las exposiciones orales fue Psicología Clínica Teórica, que tuvo un horario de una hora tres días a la semana.

Instrumentos.

Se integró una batería de evaluación que constó de una ficha de datos generales y tres instrumentos de lápiz y papel, los cuales se presentan en el Anexo 1. A continuación se describen las principales características de cada uno de ellos. Para evitar en lo posible la inducción de respuestas o sesgos, se determinó no incluir los nombres de las escalas.

- Ficha de datos generales, donde se incluyeron datos relacionados con el desempeño académico, como promedio, número de materias reprobadas, etcétera. Adicionalmente, se solicitó a los participantes indicaran si habían tenido profesores con una actitud que dificultara o limitara su expresión verbal, y si habían participado en grupos de estudio independientes o institucionales sobre hablar en público.
- Escala de Miedo a la Evaluación Negativa versión Breve (Brief Fear of Negative Evaluation Scale -BFNES, por sus siglas en inglés, MEN en español) (Leary, 1983), consta de 12 ítems con una escala de respuesta de 1 (“nada característico en mí”) a 5 (“extremadamente característico en mí”), evalúa el aspecto cognitivo de la ansiedad social, particularmente en el temor que la persona experimenta de ser juzgada por parte de los demás, cuenta con una traducción al español, y en un estudio previo con jóvenes universitarios mexicanos se realizó un análisis de consistencia interna de 0.79 (Bravo, Tron & Vaquero, 2013). Las puntuaciones se encuentran en un rango de 12 a 60 puntos, donde a mayor puntuación, mayor miedo a la evaluación negativa. Los reactivos 2, 4, 7 y 10 se califican de forma inversa.
- Cuestionario de Confianza para Hablar en Público –CCHP-, diseñada originalmente por Gilkinson (1942) y posteriormente modificada por Paul (1966) (como se citaron en Gallego et al., 2007), reduciéndose de los 101 ítems originales a 30 ítems con un formato verdadero-falso. En España, Bados (1992) modificó el formato de respuesta, incorporando una escala tipo Likert de 1 a 6 puntos (de 1: “completamente de acuerdo”, a 6: “completamente en desacuerdo”), y evalúa las respuestas afectivas, cognitivas y conductuales del miedo a hablar en público. Los puntajes pueden variar de 30 a 180 puntos y en los que a mayor puntaje mayor miedo, la puntuación media es de 105. Cuenta con 17 reactivos negativos, que deben transformarse previo a la obtención de la puntuación total, dichos reactivos son: 2, 3, 5, 6, 7, 8, 13, 15, 18, 19, 20, 24, 25, 26, 28, 29 y 30.

En un estudio con una muestra de 243 estudiantes universitarios mexicanos, se encontró un coeficiente de consistencia interna de 0.93 (Tron, Bravo & Vaquero, 2013), lo cual concuerda con la investigación de Méndez et al. (1999) quienes reportan un coeficiente de consistencia interna de 0.90), por lo que se concluye que es un cuestionario útil para evaluar el MHP en estudiantes mexicanos de nivel medio y superior.

- Cuestionario de Ansiedad Social para adultos (CASO-A30) (Caballo et al., 2010). Consta de 30 reactivos que se agrupan en cinco dimensiones (Hablar en público/Interacción con personas de autoridad; Interacción con desconocidos; Interacción con el sexo opuesto; Expresión asertiva de molestia, desagrado o enojo; Quedar en evidencia o en ridículo) de seis reactivos cada una, calificados a través de una escala Likert de cinco puntos, desde 1 = Nada o muy poco malestar, tensión o nerviosismo hasta 5 = Mucho o muchísimo malestar, tensión o nerviosismo. Se obtienen seis calificaciones, por dimensión y la total, por lo que los autores señalan que puede emplearse de manera completa o bien sólo las áreas de interés (sobre todo las relacionadas con la ejecución, como hablar en público). Cuenta con una aplicación en población mexicana con una muestra amplia (n=7,803), en la cual se observa la estabilidad de las cinco dimensiones propuestas, la confiabilidad por el método de mitades de Guttman fue de .94 para la puntuación global, mientras que la consistencia interna para la puntuación global fue de .93, por lo que es un instrumento útil para su empleo en población mexicana (Caballo et al., 2016).

También se empleó la Rúbrica de Habilidades para Hablar en Público en estudiantes universitarios (RHHP), sin embargo, no formó parte de la batería de instrumentos de lápiz y papel. Se utilizó para evaluar las presentaciones orales de cada uno de los participantes; en la primera etapa del procedimiento se describen las características de la versión que se empleó, ya que se adaptó y validó para esta investigación, mientras que, en la cuarta etapa de la investigación, se describe la forma en que se empleó dentro del aula.

Materiales.

Se utilizó un teléfono celular marca iPhone 8® de 62GB de capacidad, audífonos marca Apple® con función de micrófono y tripie con adaptador para teléfono celular.

Formatos de registro en Excel® para completar la RHHP que se empleó para evaluar a cada participante.

Plataforma Dropbox® para el almacenamiento y análisis de los videos, y para almacenar los formatos de la RHHP.

Diseño.

Dado que el propósito general de la investigación era examinar la relación entre el autoreporte de los estudiantes universitarios sobre el comportamiento de hablar en público y la observación de su ejecución al exponer en clase, se trató de un estudio correlacional, transversal no experimental.

Procedimiento.

Esta investigación consta de cinco etapas, a continuación, se describe el procedimiento en cada una de ellas.

1ª etapa

Se validó la Rúbrica de Habilidades para Hablar en Público en estudiantes universitarios (RHHP), la cual se diseñó exprofeso para esta investigación, tomando como referencia inicial la Rúbrica de la Competencia de Hablar en Público (Public Speaking Competence Rubric –PSCR, por

sus siglas en inglés-, ver Anexo 2) diseñada por Schreiber et al. (2012). En el presente trabajo se considera el comportamiento dentro de descripciones más amplias, es decir, las conductas observadas no se reducen a categorías dicotómicas, por lo que se decidió mantener la estructura de rúbrica descriptiva, sin embargo, fue necesario reelaborar y adaptar la estructura original, conservando nueve áreas a evaluar: Presentación, Organización, Preparación, Lenguaje, Dicción, Expresión verbal, Conductas no verbales, Apoyos visuales y Conclusión.

En la tabla 5 se presenta un comparativo de las áreas incluidas en la rúbrica original y las que se reelaboraron o adaptaron, como puede observarse, se modificó el fraseo de la versión original, tratando de simplificar a una palabra suficientemente representativa de cada elemento; además, no se elaboraron los equivalentes de las áreas 1 y 9 de la versión original debido a que en el contexto dónde se empleó la rúbrica, los temas de exposición no se elegirían libremente por los participantes, ni tampoco habría variaciones en la audiencia, ya que se empleó en contextos aulicos con los mismos compañeros de clase.

Se realizó el procedimiento para determinar la validez de contenido a partir del jueceo de expertos de acuerdo con las recomendaciones expuestas por Escobar-Pérez y Cuervo-Martínez (2008), se calculó la concordancia entre jueces con el coeficiente w de Kendall, el cual es un índice que permite establecer el nivel de acuerdo cuando hay más de dos evaluadores o jueces, en este caso se analizaron los datos proporcionados por cinco jueces. Los valores del coeficiente w de Kendall van de 0 a 1, donde 1 corresponde a un acuerdo perfecto entre los evaluadores, mientras que el 0 indica que el acuerdo no es mayor al azar; con estos indicadores se hicieron las correcciones y ajustes correspondientes ya que se encontraron coeficientes de 0 (no acuerdo) en 4 de 9 descripciones, mientras que en el resto las correlaciones fluctuaron entre .47 y .69, que se consideran moderadas y aceptables para el comportamiento a evaluar.

Tabla 5

Áreas incluidas en la rúbrica original y en la versión adaptada

Versión original	Versión adaptada
1. Selecciona un tema apropiado para la audiencia y ocasión	Sin equivalente
2. Introduce y orienta a la audiencia al tema y al expositor	Presentación (1)
3. Emplea una organización efectiva	Organización (2)
4. Localiza, sintetiza y emplea fuentes de información adecuadas	Preparación (3)
5. Desarrolla una conclusión que refuerza la tesis y proporciona cierre psicológico	Conclusión (9)
6. Elige cuidadosamente las palabras	Dicción (5)
7. Usa eficazmente expresión verbal y paralenguaje para involucrar al público	Expresión verbal (6)
8. Demuestra conductas no verbales que refuerzan el mensaje	Conductas no verbales (7)
9. Adapta exitosamente la presentación a la audiencia	Sin equivalente
10. Emplea hábilmente apoyos visuales (opcional)	Apoyos visuales (8)
11. Construye un mensaje persuasivo eficaz, con evidencia creíble (opcional)	Lenguaje (4)

Nota: Entre paréntesis aparece el número que corresponde al orden en que se incluyó cada área en la versión adaptada.

La versión final consta de nueve áreas a evaluar: Presentación, Organización, Preparación, Lenguaje, Dicción, Expresión verbal, Conductas no verbales, Apoyos visuales y Conclusión, las cuales se puntúan del 0 al 4, donde 0 corresponde a una habilidad deficiente y 4 a una habilidad avanzada; como se mencionó previamente, se trata de una rúbrica descriptiva (también llamada analítica) donde se presentan breves descripciones de la ejecución que ameritan determinado puntaje (Suskie, 2009, como se citó en Schreiber et al., 2012), las cuales permiten establecer las diferencias entre los niveles de ejecución de una tarea; son muy útiles, entre otras razones,

debido a que favorecen la posibilidad de dar retroalimentación detallada sobre las fortalezas y debilidades de la ejecución.

2ª etapa

Se eligió un grupo de quinto semestre de la carrera de psicología de la FES Iztacala, previa revisión de los docentes asignados a los grupos de ese nivel y solicitando su apoyo para llevar a cabo la investigación una vez que el grupo aceptara. Una condición necesaria para la selección del grupo consistió en que dentro de las actividades programadas por el profesor se encontrara la exposición oral de los contenidos de la asignatura. En primer término, se explicó detalladamente al profesor los objetivos y las actividades que se realizarían durante el semestre, se aseguró que la investigadora no intervendría en ninguna de las clases, ni sugerir cambios en la dinámica de la clase.

Identificados los grupos potenciales con los que se podría realizar la invitación, se acudió al salón de clase en el horario asignado para la materia en cuestión, en compañía del profesor a cargo, quien presentó a la investigadora responsable y comentó en términos generales la finalidad del estudio. Posteriormente se explicó al grupo con detalle la finalidad de la investigación, así como el tipo de actividades que se llevarían a cabo en caso de aceptar; se les indicó que el estudio implicaría la observación y grabación de exposiciones orales de cada uno de ellos, luego de la explicación, se entregó un consentimiento informado a cada estudiante, para que lo leyera y si estaba de acuerdo en participar completara sus datos y lo firmara. Se aseguró la confidencialidad de los datos personales y de los obtenidos en los instrumentos, así mismo, se ofreció la posibilidad de retroalimentación individualizada al término del semestre.

3ª etapa

Una vez que todos los integrantes del grupo leyeron y firmaron el consentimiento informado, además de contestar preguntas sobre el tipo de grabación y dinámica de la misma, y que se confirmó que todos estaban de acuerdo en participar en la investigación, se procedió a la aplicación de la batería de instrumentos, se leyeron las instrucciones generales y se les proporcionó tiempo suficiente para contestar. En caso de no comprender una pregunta, la investigadora estuvo disponible para aclarar el sentido de esta; conforme cada estudiante completó la batería (en promedio en 45 minutos), se revisó que estuvieran contestados los tres instrumentos en su totalidad, así como la ficha de datos demográficos, y ser necesario, se solicitó que completara algún dato, se agradeció su participación y se estableció la fecha de inicio de las exposiciones de acuerdo con el plan de actividades y organización prevista por el profesor.

Se diseñó una base de datos global, donde se capturó la información y los puntajes de cada participante para cada instrumento.

4ª etapa

De acuerdo con el calendario de actividades de exposición por equipo programado por el docente, los criterios de contenido y tiempo estipulados por éste (cabe señalar que la asignatura tenía un horario de tres horas a la semana, distribuidas en tres sesiones de una hora cada una), la investigadora asistió a todas las clases donde se tuvo programada la exposición oral de un tema por un estudiante para su grabación; en cada ocasión, se procuró mantener la misma ubicación (centro del aula, última fila). Se buscó que cada grabación iniciara unos segundos antes de que comenzara la intervención del estudiante y en general se mantuvo hasta el final de la clase, por lo que se incluyeron los comentarios del profesor, las participaciones, preguntas o comentarios de la audiencia.

Al finalizar la fase de grabación de todas las exposiciones de los participantes, se realizó trabajo de edición de los materiales videograbados, con la finalidad de uniformar en la medida de lo posible las características de las exposiciones a observar por los jueces entrenados para completar la Rúbrica de Habilidades para Hablar en Público en estudiantes universitarios (RHHP), esta edición consistió en mejorar la calidad del audio e iluminación, además de eliminar aspectos que no se incluyeron como objeto de análisis, por ejemplo las intervenciones del profesor y otros estudiantes, y actividades ajenas a la exposición como dinámicas grupales o la proyección de videos, por citar algunos; en otros casos fue necesario reunir en un solo video exposiciones que se realizaron en más de un día.

5ª etapa

De forma paralela al trabajo de edición de cada una de las grabaciones de las exposiciones de los participantes, se llevó a cabo el entrenamiento de los tres observadores en el empleo de la RHHP, estos observadores son docentes universitarios con al menos dos años de experiencia en el posgrado en Psicología. El entrenamiento constó, en primer lugar, de la presentación de las categorías y características de la RHHP, se proporcionaron ejemplos en video y en su caso, se discutieron los elementos que fueron poco claros en una primera descripción. Posteriormente, se facilitaron segmentos de grabaciones de exposiciones orales de estudiantes de posgrado en psicología con la finalidad de que fueran evaluadas por separado por cada observador con la RHHP, encontrando que en la mayoría de las categorías los niveles de concordancia fueron del 100%, y en aquellos casos que no fue así, se solicitaron argumentos para establecer acuerdos para realizar la observación. El entrenamiento concluyó luego de realizar cinco observaciones con acuerdos interjueces mayores al 95%.

Se almacenaron los 41 videos en tres carpetas separadas empleando la plataforma Dropbox (una para cada observador entrenado), con la finalidad de que cada uno tuviera a su disposición los archivos correspondientes a los formatos de registro de la rúbrica y a todos los videos. El

empleo de la plataforma se consideró un modo conveniente para realizar los registros ya que cada observador pudo avanzar de acuerdo con su disposición de tiempo. Para la observación de cada video se proporcionó por escrito las siguientes instrucciones:

- a. Ver cada video completo -sin pausar- y posteriormente llenar (a excepción de los puntos 1 y 9 que podían llenarse sobre la marcha, ya que abordan la presentación y cierre, respectivamente) cada uno de los elementos a evaluar.
- b. Tomar como referencia en todas las áreas a observar el elemento más alto (4: habilidad avanzada) en la rúbrica y conforme se observen errores en la ejecución bajar al siguiente nivel y así sucesivamente.
- c. En caso de duda en alguno de los elementos a observar, volver a reproducir el video y en el espacio correspondiente a observaciones anotar que fue necesario y si se requirió verlo en más ocasiones.
- d. No adelantar la grabación.
- e. Capturar el puntaje asignado (con número) al elemento observado en la casilla correspondiente en el registro de la rúbrica correspondiente a cada participante.
- f. Hacer toda clase de observaciones relevantes de acuerdo con cada elemento a observar.

Posteriormente se elaboró una base de datos por participante donde se incluyeron los puntajes asignados por cada observador a la ejecución al exponer en clase. Al término de esta etapa, se procedió al análisis de datos, con el programa SPSS versión 25 tanto de los instrumentos de lápiz y papel como de la rúbrica; los cuales se describen en el siguiente capítulo.

5. Resultados

Las investigaciones en torno al Miedo a Hablar en Público, como se ha mencionado en capítulos previos, son numerosas y se han dirigido al estudio de diversas variables, desde su prevalencia en diferentes poblaciones (Beesdo et al., 2012; Dornalachete & Domínguez, 2010; Hofmann et al., 2010; Hunter et al., 2014; Stein et al., 2000), determinantes o factores asociados (Angelico et al., 2013; Contreras et al., 2005; Hofmann et al., 2012; Munz & Colvin, 2018; Randelovic, Smederevac, Colovic & Corr, 2018), métodos de evaluación (Beazley et al., 2001; Hofmann & Otto, 2008; Mörtberg, Jansson-Fröjmark & Pettersson, 2018), formas de entrenamiento o intervención (Black et al., 2001; Difiani & Syahrul, 2018; Low et al., 2015; Price & Anderson, 2012), sin embargo, existen pocos datos que permitan corroborar la percepción de una persona sobre su habilidad para hablar en público y su ejecución en la tarea, por lo que esta investigación se planteó examinar la relación entre el autoreporte de los estudiantes universitarios sobre el comportamiento de hablar en público y la observación de su ejecución al exponer en clase.

Los resultados de la investigación se presentan en diversas secciones, en primer lugar, se detallan los de carácter descriptivo de las variables socio demográficas y académicas, en segundo lugar, se muestran los análisis descriptivos de los instrumentos de evaluación y la rúbrica; por último, se describen los análisis de correlación entre las variables socio demográficas-académicas, los instrumentos de evaluación y la rúbrica.

Análisis descriptivos de variables sociodemográficas y académicas

Como se señaló en la descripción de los participantes, la mayoría son mujeres con el 63%; el promedio de edad es de 21 años, y aunque su desviación estándar es pequeña (2.24), el rango es de más de 10 años, ya que hay estudiantes entre 19 y 32 años.

Respecto a los estudios de bachillerato, se encontró que 48% lo realizó en alguno de los planteles del Colegio de Ciencias y Humanidades, 39% en la Escuela Nacional Preparatoria, 9.8% en alguna preparatoria pública y sólo 2.4% en alguna institución privada. Una tercera parte de los participantes concluyó sus estudios de bachillerato en tres años, 24% en cuatro años y el resto de los estudiantes del grupo concluyó en 5 años o más.

Sobre el nivel de escolaridad de ambos padres, se encontró que en el caso de los padres, 24% cursó hasta el nivel básico (primaria y/o secundaria), 7% completó el nivel medio superior, 12% tiene una carrera técnica, 37% terminó una licenciatura y 7% tiene estudios de posgrado, cabe destacar que 5% de los padres se reportó sin escolarización y 7% de los participantes no contestó; respecto a la escolaridad de la madre, se encontró que 29% cursó completo o parcialmente el nivel básico, 22% estudió el nivel medio superior, 27% concluyó una carrera técnica, 19% cuenta con una licenciatura y sólo el 2% de las madres de los participantes concluyó estudios de posgrado.

En cuanto a la ocupación de ambos padres al momento de la realización de la investigación, 5% de los padres se encontraba desempleado, 10% es comerciante o empresario, 24% es profesionista, 49% desempeñaba algún oficio, llama la atención que el 12% de los participantes no reportó ninguna ocupación para su padre. Sobre la ocupación de la madre, 7% son

comerciantes, 12% profesionistas, 39% se dedica a labores del hogar y 41% desempeña algún oficio.

La mayoría de los participantes tiene dos hermanos (31%), mientras que se distribuyen en igual porcentaje aquellos participantes que tienen uno o tres hermanos (29%, respectivamente), 7% tiene cuatro o más hermanos y solo uno de los estudiantes es hijo único. Respecto de la posición que ocupa con relación a sus hermanos, la mayoría (44%) es el mayor y 34% el segundo, el resto de los participantes es el tercero o quinto en su familia.

Respecto de la situación laboral al momento de la investigación, una tercera parte de los participantes reportó trabajar además de estudiar, sin embargo, el 76% de los estudiantes mencionó haber trabajado en algún otro momento de su vida.

Las variables académicas que se analizaron incluyen el promedio con el que se ingresó a la licenciatura, donde se encontró que 46% ingresó con un promedio entre 8 y 8.9, 44% con un promedio entre 7 y 7.9, 8% de los participantes con un promedio de 9 o más de calificación y sólo el 2% con un promedio inferior a 7. También se consideró el promedio obtenido por los participantes en la carrera hasta el momento de la investigación, en este sentido 54% de los estudiantes tiene un promedio entre 8 y 8.9, 31% tiene una calificación promedio entre 7 y 7.9, mientras que el 14% cuenta con un promedio de al menos 9 de calificación. Aunque 54% de los estudiantes es un alumno regular, cerca de la mitad (46%) de los participantes tiene asignaturas reprobadas; de ellos, la mayoría tiene solo una materia no aprobada (54%), 17% tiene dos y el 29% de los participantes no ha aprobado 5 o más asignaturas.

Se indagó sobre la asistencia de los participantes a cursos o talleres para mejorar las habilidades para hablar en público, encontrando que de 41 estudiantes sólo uno ha tomado algún

curso dirigido a esta habilidad, sin embargo 8 de ellos han participado en algún evento de oratoria. Ante la pregunta explícita sobre tener dificultades para participar o exponer en clase, 68% respondió afirmativamente. Los participantes mencionaron algunas razones por las que, en su opinión, les resulta difícil participar o exponer en clase; las respuestas se agruparon en nueve categorías debido a que la pregunta tiene un carácter abierto, en la figura 9 se presenta la distribución porcentual de las razones que los participantes señalaron como causas de sus dificultades para participar y/o exponer en clase.

Como puede observarse, poco más del 25% de los participantes aludió a situaciones relacionadas con ansiedad o en sus propias palabras “sentir nervios”, “pánico escénico”, “pena de exponer ideas propias”, “inseguridad”, entre otras; la segunda categoría con más menciones se refiere a cogniciones relacionadas con temor a equivocarse (por ejemplo, miedo a que la participación no sea buena, miedo a no explicar bien el tema, miedo a ser corregido); y la tercera razón mencionada se refiere a no dominar el tema o prepararlo inadecuadamente.

El resto de las categorías agrupa razones que tuvieron menos del 10% de menciones, entre las que se encuentran Pensamientos negativos, Profesor/compañeros hostiles, Olvidar información/bloquearse, Perturbaciones del habla, Tamaño del grupo y Otras razones. En el tipo de respuestas que se registraron como razones para tener dificultades para participar y/o exponer en clase, destaca que la mayoría de ellas se relaciona con el estudiante, es decir, se atribuye que son comportamientos, sentimientos y/o cogniciones de cada alumno las que hacen que hablar en público en una situación académica sea difícil, el 93% de las razones reportadas podrían denominarse como factores individuales, mientras que solo el 7% de las razones tienen

que ver con agentes externos, como que el profesor o los compañeros sean hostiles o haya poco respeto entre ellos.

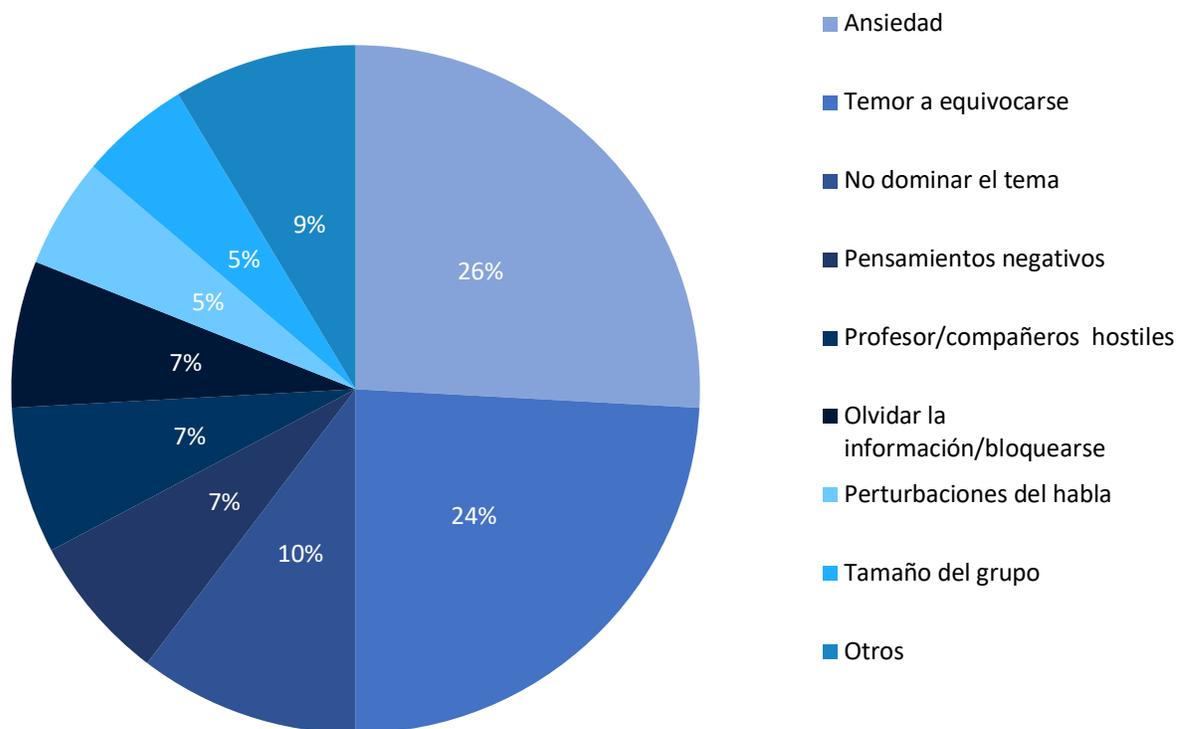


Figura 9. Distribución porcentual de las razones por las que los participantes refieren dificultades para participar o exponer en clase.

Como se mencionó en el procedimiento, no se tuvo influencia con respecto de la planeación ni distribución de actividades de exposición a realizar por los estudiantes, ya que la tarea de observación se realizó a partir de las consideraciones del profesor con respecto de la organización de los estudiantes en equipo y la asignación de los temas a cada uno, por lo tanto, a partir de ello, resultaron 11 equipos de entre 2 y 5 integrantes; a cada uno de estos equipos, el profesor le asignó los materiales a exponer en clase, los primeros tres equipos revisaron textos del programa, a los equipos 4, 5 y 6 se les asignó un texto del programa y un texto complementario, finalmente a los equipos 7, 8, 9, 10 y 11 se les encomendó investigar y exponer sobre temas relacionados con técnicas de intervención desde la perspectiva cognitivo conductual, por lo que no se controló la cantidad de información que cada estudiante debía preparar y presentar ante

el grupo, ni se explicaron restricciones sobre la forma en que debían llevar a cabo la actividad; otro elemento sobre el que no se tuvo ninguna incidencia fue respecto a la forma en que se evaluó la presentación de cada estudiante por parte del profesor a cargo.

En la tabla 6 se muestran los textos/temas asignados, la cantidad de capítulos por equipo y el número de integrantes de cada uno; como puede observarse, la cantidad de integrantes por equipo no fue equivalente, ya que hubo equipos de 2, 3, 4 y hasta 5 integrantes. Del mismo modo, la cantidad de contenido a presentar por equipo no fue equivalente, ya que algunos equipos presentaron solo un texto, algunos dos y otros hasta 3, lo cual pudo condicionar diferencias en la planeación y ejecución de la exposición ante el grupo.

En la figura 10 se muestra la distribución de la duración de la exposición de un tema frente al grupo, como puede observarse 17% de los participantes tuvo una ejecución muy breve al hablar en público: 10 minutos o menos, mientras que la mayoría tuvo una exposición de entre 11 y 30 minutos, que aún es breve para exponer un texto académico. Sin embargo, también se identificaron algunos estudiantes que emplearon 50 minutos o más (12%), lo cual implica que su exposición llegó a extenderse por más de una clase. Esta variación en los tiempos de exposición puede explicarse debido a que algunos estudiantes realizaron actividades complementarias (como ejercicios grupales), el material que se les asignó fue más amplio en comparación con otros equipos, el número de integrantes del equipo para exponer el tema, emplearon recursos en video para facilitar la explicación (7% de los participantes) o bien se presentaron numerosas intervenciones del profesor o de otros estudiantes, por lo que el tiempo efectivo que expusieron fue variable de un expositor a otro, éstas, entre otras, pueden ser condiciones que influyeron en el desempeño de los estudiantes al realizar la tarea de hablar en público.

Tabla 6

Textos o temas asignados a los equipos de estudiantes para ser expuestos al grupo

Texto/Tema	Tipo de texto/ Cantidad de capítulos	Personas por equipo
Bunge, M., (1998). <i>Ciencia, técnica y desarrollo</i> . México: Hermes.	Teórico/3	3
Kantor, J.R., (1990). <i>La evolución científica de la psicología</i> . México: Trillas. Gross, R.D., (1998). <i>La ciencia de la mente y la conducta</i> . México: Manual Moderno.	Teórico/4	5
Phares, E., y Trull, T. (1999). <i>Psicología clínica: Conceptos, métodos y práctica</i> . México: Manual Moderno.	Teórico/2	4
Phares, E., y Trull, T. (1999). <i>Psicología clínica: Conceptos, métodos y práctica</i> . México: Manual Moderno. Dumont, F., y Corsini, R., (2003). <i>Seis terapeutas y un paciente</i> . México: Manual Moderno.	Teórico/1 Metodológico/1	4
Phares, E., y Trull, T. (1999). <i>Psicología clínica: Conceptos, métodos y práctica</i> . México: Manual Moderno. Dumont, F., y Corsini, R., (2003). <i>Seis terapeutas y un paciente</i> . México: Manual Moderno.	Teórico/1 Metodológico/1	4
Phares, E., y Trull, T. (1999). <i>Psicología clínica: Conceptos, métodos y práctica</i> . México: Manual Moderno. Dumont, F., y Corsini, R., (2003). <i>Seis terapeutas y un paciente</i> . México: Manual Moderno.	Teórico/1 Metodológico/1	4
Reestructuración cognitiva (Albert Ellis y Aaron Beck)	Desconocido	4
Manejo de contingencias	Desconocido	4
Desensibilización sistemática	Desconocido	4
Inoculación al estrés	Desconocido	4
Relajación	Desconocido	3

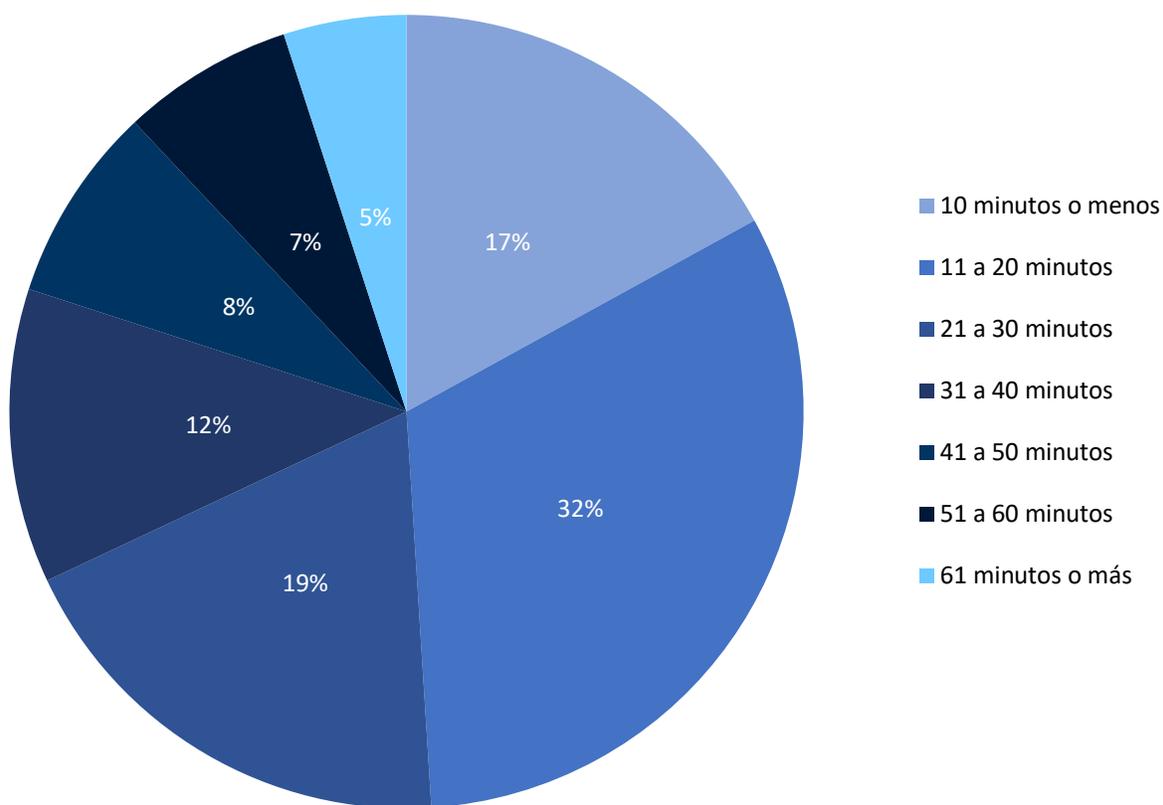


Figura 10. Distribución porcentual de la duración en minutos de la presentación de un texto de estudiantes universitarios de 5o semestre.

Análisis descriptivos de los instrumentos de evaluación y la rúbrica

En la **Escala de Miedo a la Evaluación Negativa versión breve (MEN)**, se encontró un puntaje promedio de 33 (DE=9.57), el cual se ubica en un nivel medio, es decir, los participantes reconocen de forma moderada que sienten temor de ser juzgado por otros al hablar en público. Se calcularon los percentiles a partir de los puntajes mínimo y máximo, donde se encontró que alrededor del 27% de los participantes tuvo una puntuación por encima del percentil 75, lo cual implica que reconoce como una característica personal el sentir miedo a ser juzgado por otras

personas mientras realiza tareas relacionadas con hablar en público, estos participantes presentan un nivel elevado de preocupación de ser evaluado negativamente por otros.

También se identificaron a los participantes que obtuvieron puntuaciones por debajo del percentil 25, los cuales representan el 24% del total, a estos estudiantes no les preocupa ser evaluados negativamente por otros mientras están hablando en público. Al revisar las respuestas de los participantes con puntuaciones altas y bajas en esta escala con su percepción a presentar dificultades al exponer o participar en clase, se encontró que en ambos casos las respuestas están divididas, es decir, algunos participantes con puntuaciones elevadas no refieren dificultades para hablar en público (40%), mientras que algunos participantes con puntuaciones bajas si refieren dificultades en la misma actividad (60%). De acuerdo con el punto de corte óptimo sugerido por Bravo, González, Castillo y Padrós (2017) para población mexicana, a partir de un puntaje de 48, se encontró que sólo el 4.8% de los participantes podrían presentar Fobia Social, ya que tienen un temor intenso de ser juzgado negativamente por otros.

En el **Cuestionario de Confianza para Hablar en Público -CCHP-** se encontró un puntaje promedio de 100 (DE=25.8), el cual está muy cercano del puntaje promedio indicado por Bados (1992) en su validación al español, que es de 105; esta puntuación se ubica en un nivel medio de respuestas afectivas, cognitivas y conductuales asociadas a hablar en público. Del mismo modo que para la escala MEN, se obtuvieron los percentiles para el CCHP, de acuerdo con sus puntajes mínimo y máximo, a partir de los cuales se encontró que 24% de los participantes tuvo una puntuación por encima del percentil 75, lo cual implica que presentan un nivel elevado de miedo a hablar en público, el cual se refleja en las tres clases de respuesta que evalúa el instrumento; por otro lado, 27% de los participantes evaluados obtuvieron una puntuación por debajo del percentil 25, es decir estos estudiantes se sienten confiados al hablar en público. Se analizaron las respuestas de los participantes con puntuaciones altas y bajas en el CCHP considerando su percepción de dificultades para hablar en público, donde se encontró que de los estudiantes que obtuvieron puntuaciones bajas 18% se percibe con dificultades para participar o exponer en

clase, mientras que de los estudiantes con puntuaciones elevadas el 90% refirió esas mismas dificultades.

Respecto del **Cuestionario de Ansiedad Social para adultos -CASO-** (Caballo et al., 2010), se obtuvieron las puntuaciones totales, así como las correspondientes a cada una de las dimensiones de ansiedad social que incluye y se compararon con los puntos de corte que establecieron los autores para la población hispanoamericana, a partir de los cuales se encontró que el 24% presenta una puntuación superior al punto de corte de 90 en la escala total, lo cual sugiere que estos participantes pueden presentar Ansiedad Social; en la figura 11 se presenta la distribución porcentual de participantes que superaron los puntos de corte en cada una de las dimensiones que se evalúan en el CASO, de acuerdo con la muestra total y el sexo.

Como puede observarse, analizando la muestra total, la dimensión que tiene el mayor porcentaje de participantes con puntuaciones por encima del punto de corte es Hablar en público, seguida de Quedar en evidencia o en ridículo y la Interacción con el sexo opuesto; en el caso de los varones, alrededor del 27% presenta puntuaciones por encima del punto de corte tanto para la dimensión de Hablar en Público como para la dimensión de Quedar en evidencia, en este grupo llama la atención que ninguno de los participantes obtuvo puntuaciones altas en la dimensión de Expresión asertiva del enojo, que por la forma en que están redactados los reactivos se refiere a la molestia experimentada en situaciones como “Expresar mi enojo a una persona que me está molestando”, por lo que un puntaje alto implica un nivel elevado de desagrado al expresarse asertivamente.

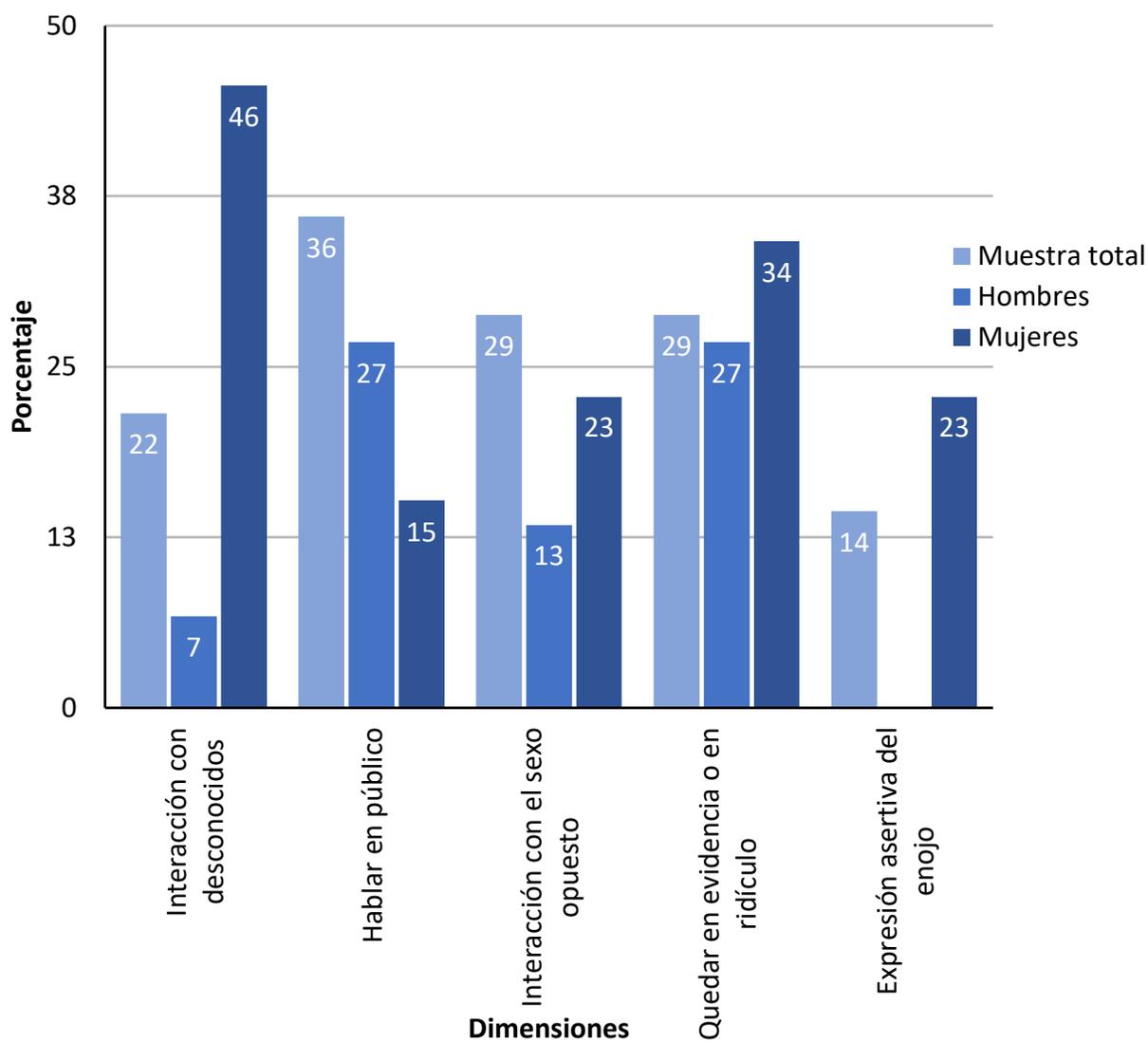


Figura 11. Distribución porcentual de puntuaciones superiores al punto de corte en las dimensiones del CASO para la muestra total, hombres y mujeres.

En el caso de las mujeres, se encontró que la dimensión que tiene más participantes con puntajes mayores al punto de corte fue Interacción con desconocidos, en el cual se observa que cerca de la mitad de las estudiantes tiene dificultades importantes al tener interacción con personas que no conoce; en segundo lugar se encuentra la dimensión de Quedar en evidencia o en ridículo, mientras que en las dimensiones Expresión asertiva del enojo e Interacción con el

sexo opuesto se identificó que 23% de mujeres, respectivamente, presenta puntuaciones por encima del punto de corte; por último, es llamativo que Hablar en público fue la dimensión que tuvo el menor porcentaje de participantes con puntuaciones elevadas.

Se calcularon los percentiles de acuerdo con sus puntajes mínimo y máximo con la finalidad de identificar a los participantes con las puntuaciones más altas y bajas en este instrumento, a partir de lo cual se encontró que en la escala global, el 24% de los participantes se encuentran por encima del percentil 75, lo cual implica que tienen un nivel elevado de ansiedad social; por otro lado, el 22% de los participantes obtuvo una puntuación inferior al percentil 25, lo cual permite afirmar que este grupo de estudiantes no tiene dificultades en las dimensiones de ansiedad social que se evalúan en el cuestionario. Particularmente en la dimensión de Hablar en público, siguiendo el mismo procedimiento, se encontró que en ambos extremos de la distribución en cuartiles se encuentra el 24% de los participantes.

Con respecto a las dimensiones restantes, se identificó que para Interacción con desconocidos el 29% de los participantes obtuvo puntuaciones por debajo del percentil 25 mientras que 34% obtuvo puntuaciones superiores al percentil 75, es decir, presentan dificultades cuando requieren interactuar con personas que no conocen; se identificó que 24% de participantes obtuvo puntuaciones por debajo del percentil 25, mientras que 27% obtuvo puntuaciones superiores al 75 en Interacción con el sexo opuesto; para la dimensión Quedar en evidencia o en ridículo, se encontró la misma proporción de participantes en los extremos, con 24% respectivamente; por último, en Expresión asertiva de molestia, se encontró que 36% de los participantes obtuvo una puntuación por debajo del percentil 25, lo cual implica que no presentan dificultades para expresar aquellas situaciones que les causan molestia, desagrado o enojo, mientras que el 24% de los participantes se ubica con puntuaciones superiores al percentil 75, lo cual sugiere que no logran expresar enojo de forma asertiva.

Para determinar la confiabilidad de las observaciones registradas en la **Rúbrica de Habilidades para Hablar en Público -RHHP-**, se calculó el alfa de Krippendorff (α , KALPHA), que es un coeficiente de confiabilidad desarrollado para medir el acuerdo entre observadores y es ampliamente aplicable a dos o más métodos para generar datos en un mismo conjunto de objetos, unidades de análisis o reactivos (Krippendorff, 2011); este coeficiente se puede aplicar a cualquier número de observadores; a cualquier número de categorías o valores en una escala; puede emplearse con cualquier escala de medición; también en el caso de que existan valores perdidos y no requiere un tamaño mínimo de muestra (De Swert, 2012), razones por la que se determinó que era el más apropiado para analizar las observaciones obtenidas a partir de la rúbrica. Krippendorff (2004) considera los coeficientes mayores a 0.80 como confiables, mientras que aquellos que se encuentran entre 0.66 y 0.79 como conclusiones tentativas, pese a ello, recomienda incluir todas las alfas con intervalos de confianza entre 0.66 y 0.80; de acuerdo con esta interpretación, en la tabla 7 se muestran los coeficientes e intervalos de confianza para las exposiciones en las que se obtuvo un nivel de confiabilidad entre muy aceptable y aceptable. Como puede observarse, para la mayoría de las observaciones se obtuvieron α en el rango de 0.66 y 0.80, por lo que los análisis que se presentan más adelante deben tomarse con un carácter preliminar. Como resultado de estas recomendaciones se detectaron cinco observaciones con α menores de 0.66, por lo que se excluyeron de los análisis posteriores, éstas corresponden a los participantes identificados con los ID 7, 11, 16, 34 y 40.

Tabla 7

Coefficientes alfa de Krippendorff e intervalos de confianza para las observaciones de la RHHP

Exposición/ ID participante	Alfa de Krippendorff	Intervalos de confianza	Exposición/ ID participante	Alfa de Krippendorff	Intervalos de confianza
E21/25	0.661	0.685 - 0.800	E2/46	0.698	0.663 - 0.875
E32/38	0.662	0.668 - 0.800	E38/48	0.698	0.671 - 0.853
E14/9	0.663	0.694 - 0.831	E19/19	0.707	0.683 - 0.856
E40/3	0.663	0.681 - 0.849	E3/49	0.708	0.689 - 0.818
E41/2	0.663	0.681 - 0.831	E35/23	0.711	0.696 - 0.837
E6/50	0.664	0.675 - 0.788	E29/44	0.714	0.690 - 0.842
E18/15	0.665	0.679 - 0.797	E36/8	0.715	0.673 - 0.856
E20/21	0.665	0.672 - 0.785	E27/14	0.735	0.691 - 0.852
E9/20	0.666	0.690 - 0.819	E12/22	0.759	0.676 - 0.911
E5/4	0.667	0.696 - 0.791	E25/13	0.760	0.666 - 0.894
E4/6	0.668	0.663 - 0.793	E22/35	0.762	0.672 - 0.913
E7/41	0.669	0.680 - 0.834	E16/32	0.773	0.665 - 0.905
E33/37	0.679	0.663 - 0.893	E26/24	0.774	0.667 - 0.877
E37/10	0.680	0.666 - 0.840	E15/5	0.785	0.696 - 0.900
E1/42	0.687	0.689 - 0.872	E31/43	0.800	0.717 - 0.881
E42/12	0.687	0.689 - 0.872	E30/47	0.802	0.720 - 0.877
E11/45	0.688	0.664 - 0.829	E23/17	0.809	0.690 - 0.912
E34/39	0.688	0.677 - 0.804	E24/18	0.852	0.716 - 0.960

Nota: Exposición es el orden de la presentación, E1 corresponde al estudiante que expuso en primer lugar y así sucesivamente. ID Participante es el número asignado a cada estudiante en los instrumentos de lápiz y papel.

De acuerdo con las observaciones que se consideran confiables a partir del KALPHA obtenido ($n=36$), se determinó el nivel de habilidad para hablar en público de cada uno de los participantes, a partir de la estimación del puntaje promedio obtenidos en la RHHP. En la figura 12 se presenta la distribución porcentual de las habilidades para hablar en público de los estudiantes al exponer un texto. Como puede observarse, la mitad de los participantes obtuvieron un puntaje en la Rúbrica de Habilidades para Hablar en Público que los ubica en un nivel de habilidad básico, mientras que para el 32% de participantes se determinó un nivel de habilidad mínimo en su ejecución al exponer. Por otro lado, sólo el 14% obtuvo puntuaciones en la rúbrica que los ubica en un nivel de habilidad competente, sin embargo, llama la atención que no se identificó a ninguno de los participantes con habilidades avanzadas al hablar en público, de acuerdo con las áreas que se evaluaron. Únicamente 3% de los estudiantes considerados ($n=36$) se identificó con habilidades deficientes para hablar en público.

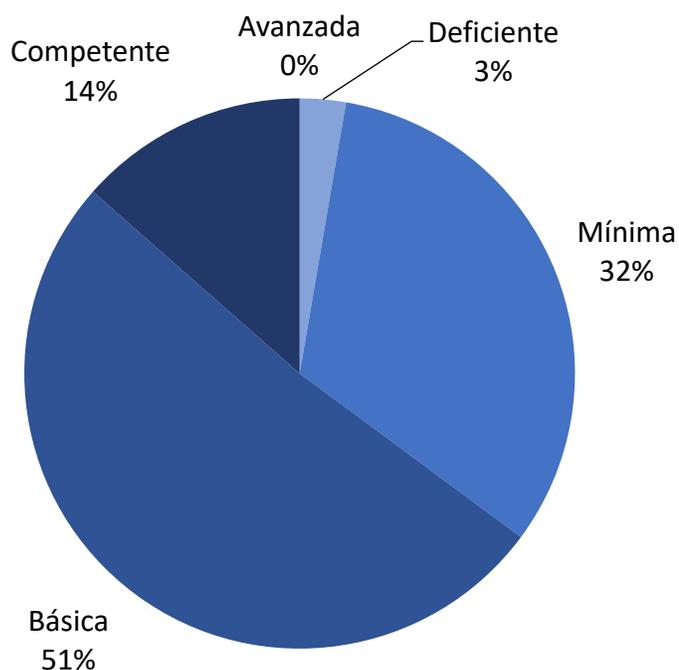


Figura 12. Distribución porcentual del nivel de habilidad para hablar en público a partir de Rúbrica de Habilidades para Hablar en Público.

Al analizar cada una de las habilidades que se evalúan en la RHHP, se encontró que las áreas que obtienen puntuaciones más bajas son las de Presentación (inicio de la exposición), donde 76% de los participantes tiene habilidades deficientes para comenzar una exposición y la de Conclusiones, en esta particularmente se observó que el 95% de los estudiantes no concluyó el tema. Respecto de la habilidad donde se obtuvieron mejores puntajes, se observó en la Dicción, donde 43% son competentes y un 3% cuenta con habilidades avanzadas, como puede observarse en la figura 13; en el resto de las áreas, la mayoría de los estudiantes muestra un nivel de habilidad básico.

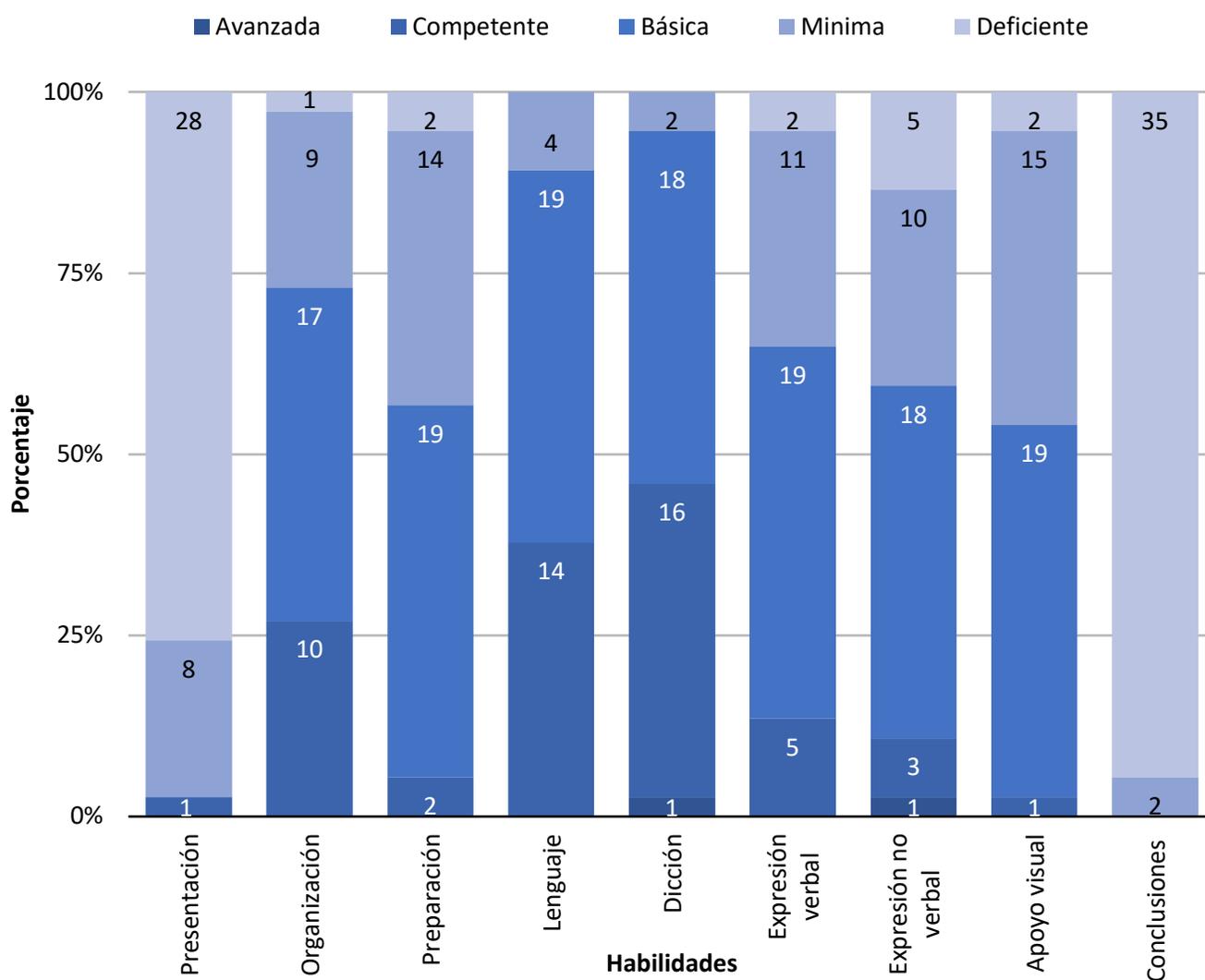


Figura 13. Distribución porcentual de los niveles de habilidad identificados por área de acuerdo con la RHHP

Se analizaron las puntuaciones totales obtenidas en los instrumentos de lápiz y papel (MEN, CCHP y CASO), incluyendo los subtotales correspondientes a las dimensiones del último, así como el nivel de competencia para hablar en público determinado a través de la RHHP, a partir de los cuales se identificaron cuatro patrones de respuesta: estudiantes que tienen una preponderancia de puntuaciones superiores al percentil 75 (tabla 8); participantes con mayoría de puntuaciones inferiores al 25 (tabla 9); estudiantes con puntajes mixtos, es decir, en algunos instrumentos o dimensiones su puntuación total se encuentra por debajo del percentil 25 y en otros es superior al 75 (tabla 10); y por último estudiantes cuyas puntuaciones se encuentran, en su mayoría, dentro del rango normal (tabla 11).

Dentro del primer patrón de respuesta, destaca que 12 (33.3%) de los 36 participantes válidos de acuerdo con la confiabilidad de la rúbrica, presentan puntuaciones superiores al percentil 75 en alguno de los instrumentos relacionados con hablar en público y de éstos, el 42% tiene niveles de ejecución pobres al hablar en público; 16% es competente al exponer y 42% tiene habilidades básicas que podrían mejorar a partir de un entrenamiento (ver tabla 8). Resalta que 67% de estos participantes obtuvieron una puntuación percentilar que los ubica con un problema clínico de Ansiedad Social.

Únicamente la participante 23 obtuvo puntuaciones por encima del percentil 75 en todas las áreas que se evaluaron en los instrumentos, y contrario a lo que podría esperarse, obtuvo un nivel de habilidad para hablar en público básico, lo cual implica que posee algunas habilidades y que puede mejorar otras, al analizar las características de su ejecución, se encontró que su exposición fue de las más breves (6 minutos) y fue de las estudiantes que emplearon recursos de video para complementar su presentación; una situación similar se encontró con la participante 44, quien obtuvo puntuaciones superiores al percentil 75 en los tres instrumentos de evaluación (MEN, CCHP y CASO) y en tres de las cinco dimensiones del CASO, al revisar su ejecución también se identificó en un nivel básico, su exposición también fue de las más breves (5 minutos y medio) y también empleó un video como parte de su presentación. Lo ocurrido en ambos casos puede

sugerir que es necesario valorar la inclusión de estos recursos, ya que pueden ser un elemento que favorezca el comportamiento de evitación, ya que la atención de la audiencia se dirige al video y no al estudiante, por lo que habría que considerar el empleo de estos recursos como posible conducta de seguridad.

Tabla 8

Distribución de participantes con puntuaciones superiores al percentil 75 en los instrumentos y el nivel de competencia

ID	PUNTUACIONES								Nivel de habilidad
	MEN	CCHP	CASO-A TOTAL	F1 <i>Extraños</i>	F2 <i>Hablar en público</i>	F3 <i>Sexo opuesto</i>	F4 <i>Quedar en evidencia</i>	F5 <i>Expresión enojo</i>	
23	59	154	130	25	27	24	24	30	Básico
44	43	168	117	28	19	28	28	14	Básico
20	40	134	95	19	18	17	19	22	Mínimo
2	43	107	108	24	23	24	26	11	Mínimo
13	36	140	101	18	26	17	23	17	Mínimo
18	46	91	92	20	15	17	22	18	Básico
4	40	119	86	15	19	11	25	16	Deficiente
49	38	119	94	21	21	21	17	14	Básico

Nota: ID= Número de Identificación de cada participante; cifras en rojo indican puntuaciones por encima del percentil 75; cifras en negro indican puntuaciones entre el percentil 25 y 75.

En algunos participantes se observa coherencia con respecto de su percepción al hablar en público y el nivel de habilidad determinado por la rúbrica, por ejemplo la estudiante 20 obtuvo puntuaciones altas en los tres instrumentos y en tres de las cinco dimensiones del CASO, su nivel de habilidades para hablar en público se identificó como mínimo, es decir, aunque se observaron

algunos elementos deseables, la mayor parte de los indicadores a evaluar obtuvieron descripciones pobres, por lo que existen múltiples áreas a desarrollar en esta participante para mejorar su habilidad al exponer. Al revisar el contexto de su presentación, se identificó que su exposición se realizó en dos clases, lo cual se debió a que durante su presentación el profesor realizó múltiples intervenciones para precisar o profundizar en el contenido abordado. Casos similares son los correspondientes a los participantes 2 y 13, los cuales obtuvieron puntuaciones superiores al percentil 75 en dos de los tres instrumentos (ver tabla 8), así como en cuatro de las cinco dimensiones del CASO; ambos participantes se ubicaron en un nivel de habilidad mínimo para hablar en público y en ambos casos el profesor hizo comentarios sobre la falta de claridad y/o profundidad en los contenidos presentados. Por último, el participante 4 obtuvo un nivel de habilidad deficiente, lo cual es consistente con las puntuaciones altas en dos de los instrumentos y en dos dimensiones del CASO, cabe señalar que su exposición fue de las más breves (menos de 6 minutos), este participante recibió la indicación de volver a exponer su presentación, sin que se presentaran variaciones en su desempeño.

Respecto de los estudiantes que obtuvieron puntuaciones por debajo del percentil 25, es decir, que se perciben sin problemas ante situaciones relacionadas con hablar en público, 17 (47.2%) de los 36 participantes considerados presentan puntuaciones inferiores al percentil 25 en alguno de los instrumentos relacionados con hablar en público, es decir, se percibe como hábil o confiado en esta actividad, sin embargo, de estos, sólo uno fue identificado como competente; 29% de estos estudiantes se ubicaron con habilidades básicas y 64% con habilidades mínimas para exponer frente a una audiencia. Sin embargo, solo en seis participantes se encontraron puntuaciones inferiores al percentil 25 en varios de los instrumentos (ver tabla 9). En este conjunto de datos, destaca el caso de la participante 22, quien en la mayoría de las áreas evaluadas obtuvo puntuaciones que sugieren que no tiene miedo a hablar en público, sin embargo, obtuvo un nivel de habilidad evaluado como mínimo, el cual no es consistente con la forma en que se percibe a sí misma; al revisar el contexto de su presentación se identifican fragmentos con ideas incompletas y en varias ocasiones afirma no estar segura de los datos que

está presentando, no recordar la información o bien menciona no disponer de la información; estas verbalizaciones pueden ser tanto un indicador de ansiedad como de una preparación deficiente.

Tabla 9

Distribución de participantes con puntuaciones inferiores al percentil 25 en los instrumentos y el nivel de competencia

ID	PUNTUACIONES									Nivel de habilidad
	MEN	CCHP	CASO-A TOTAL	F1 <i>Extraños</i>	F2 <i>Hablar en público</i>	F3 <i>Sexo opuesto</i>	F4 <i>Quedar en evidencia</i>	F5 <i>Expresión enojo</i>		
22	21	62	39	7	9	8	9	6	Mínimo	
8	23	53	50	7	6	12	17	8	Básico	
41	21	90	40	6	12	6	10	6	Mínimo	
9	29	99	46	7	12	7	10	10	Mínimo	
37	33	94	31	6	7	6	6	6	Mínimo	
39	25	108	53	8	16	6	17	6	Mínimo	
45	20	84	56	9	11	8	18	10	Mínimo	

Nota: ID= Número de Identificación de cada participante; cifras en azul indican puntuaciones por debajo del percentil 25; cifras en negro indican puntuaciones entre el percentil 25 y 75.

Casos similares son los de los participantes 9, 37, 39, 41 y 45, los cuales obtuvieron puntuaciones inferiores al percentil 25 en el CASO y en todas o la mayoría de sus dimensiones del CASO, sin embargo, todos se identificaron con un nivel mínimo de habilidades para hablar en público. Éstos pueden ser un ejemplo de que la percepción que una persona tiene con respecto de sus habilidades no necesariamente es un predictor de la ejecución que se tendrá al enfrentarse a la situación real. Destaca que en este grupo de participantes es donde se

identificaron los niveles de habilidad más bajos con respecto de los estudiantes con puntuaciones superiores al percentil 75, puntuaciones mixtas o aquellos que se encuentran dentro de la norma.

En la tabla 10 se presentan los datos de los participantes que obtuvieron puntajes mixtos, este tipo de respuestas pueden parecer inicialmente inconsistentes o contradictorias, sin embargo, al revisar la situación y contexto particular de algunos de ellos, se encontraron datos que merecen comentarse, por ejemplo, en la participante 14 llama la atención que su nivel de habilidad a partir de la rúbrica se considera competente, lo cual es consistente con sus puntuaciones muy bajas en el Cuestionario de Confianza para Hablar en Público y en la dimensión dos del Cuestionario de Ansiedad Social, que se refiere a Hablar en público, sin embargo, obtuvo puntuaciones muy altas en la Escala de Miedo a la Evaluación Negativa y las dimensiones tres y cuatro del CASO, que se refieren a dificultades en la interacción con el sexo opuesto y quedar en evidencia o criticismo, respectivamente, los cuales parecen tener una relación entre sí. Esto puede sugerir, específicamente para esta participante, que puede tener un buen nivel de habilidades para hablar en público pero que ello no significa que no le preocupen determinadas reacciones o valoraciones que los demás puedan hacer sobre su comportamiento o ejecución.

Otro ejemplo es el participante 25 (ver tabla 10), quien obtuvo una puntuación inferior al percentil 25 para la Escala de Miedo a la Evaluación Negativa, así como un puntaje dentro de la norma para la dimensión 4 del CASO, que alude a quedar en evidencia o criticismo; ambos puntajes sugieren que a este estudiante no le preocupa la forma en que es visto o evaluado por los demás, sin embargo en el resto de los instrumentos y dimensiones obtuvo puntuaciones superiores al percentil 75, las cuales implican dificultades para hablar en público, es decir, este participante puede no estar ansioso por lo que otros pensarán de su ejecución, pero eso no impide que se sienta con poca confianza en ese tipo de situaciones.

Tabla 10

Distribución de participantes con puntuaciones inferiores al percentil 25 en los instrumentos y el nivel de competencia

ID	PUNTUACIONES								Nivel de habilidad
	MEN	CCHP	CASO-A TOTAL	F1 <i>Extraños</i>	F2 <i>Hablar en público</i>	F3 <i>Sexo opuesto</i>	F4 <i>Quedar en evidencia</i>	F5 <i>Expresión enojo</i>	
5	36	131	55	7	21	7	10	10	Básico
10	45	94	77	15	15	20	18	9	Básico
14	41	59	77	9	13	20	19	16	Competente
16	40	84	54	8	6	10	17	13	Básico
24	46	48	96	14	10	23	24	25	Básico
25	25	128	111	25	25	24	17	20	Básico
42	20	114	75	7	20	11	27	10	Competente
46	29	135	56	8	14	14	14	6	Básico

Nota: ID= Número de Identificación de cada participante; cifras en rojo indican puntuaciones por encima del percentil 75; cifras en azul indican puntuaciones por debajo del percentil 25; cifras en negro indican puntuaciones entre el percentil 25 y 75.

Finalmente, se encuentran los estudiantes cuyos puntajes se localizan, en su mayoría, dentro de los percentiles 25 y 75, lo cual los ubica dentro de lo normal o esperado para la población en general ante situaciones relacionadas con hablar en público. En la tabla 11 se presentan los puntajes de estos participantes, destaca que ninguno de ellos obtuvo puntuaciones dentro de la norma en todos los instrumentos; otro aspecto que llama la atención es que en este grupo de participantes es donde se encuentran más estudiantes calificados con mejores habilidades para hablar en público a partir de la rúbrica, tres como competentes y siete de trece con habilidades básicas.

Tabla 11

Distribución de participantes con puntuaciones dentro de la norma en los instrumentos y el nivel de competencia de cada uno de los participantes

ID	PUNTUACIONES								Nivel de habilidad
	MEN	CCHP	CASO-A TOTAL	F1 <i>Extraños</i>	F2 <i>Hablar en público</i>	F3 <i>Sexo opuesto</i>	F4 <i>Criticismo</i>	F5 <i>Expresión enojo</i>	
12	38	93	72	13	13	16	15	15	Mínimo
15	28	96	65	12	14	12	15	12	Competente
38	38	94	75	10	15	15	17	18	Básico
19	28	110	80	15	18	18	15	14	Básico
11	32	71	65	12	15	12	16	10	Mínimo
21	32	101	82	14	14	17	21	16	Competente
32	31	76	60	11	9	12	12	16	Mínimo
50	35	127	65	13	19	11	15	7	Básico
3	29	94	54	8	8	14	12	12	Básico
6	18	97	69	12	18	8	19	12	Básico
35	34	84	65	11	14	14	15	11	Competente
47	30	82	87	20	16	16	18	17	Básico
48	35	117	66	13	11	8	21	13	Básico

Nota: ID= Número de Identificación de cada participante; cifras en rojo indican puntuaciones por encima del percentil 75; cifras en azul indican puntuaciones por debajo del percentil 25; cifras en negro indican puntuaciones entre el percentil 25 y 75.

Análisis de diferencia de medias entre las variables socio demográficas-académicas, los instrumentos de evaluación y la rúbrica

Se realizó un análisis de diferencia de medias entre las principales variables sociodemográficas y académicas con los puntajes de los diversos instrumentos de evaluación empleados: la Escala de Miedo a la Evaluación Negativa versión Breve (MEN), el Cuestionario de Confianza para Hablar en Público (CCHP), el Cuestionario de Ansiedad Social (CASO) con sus cinco dimensiones, y por último la Rúbrica de Habilidades para Hablar en Público (RHHP). En todos los casos se calculó el tamaño del efecto, con la intención de determinar la magnitud de los efectos observados en las diversas variables; la interpretación se realizó a partir de las consideraciones de Cohen (1988, 1992, como se citó en Field, 2009), donde $r=.10$, efecto pequeño; $r=.30$, efecto medio o moderado; y, $r=.50$, efecto grande.

En la tabla 12 se presentan los estadísticos obtenidos en la comparación por sexo, como puede observarse existen diferencias significativas en los puntajes obtenidos en la Escala de miedo a la evaluación negativa (MEN), el Cuestionario de Ansiedad Social (CASO) y las dimensiones F1. Interacción con desconocidos y F4. Quedar en evidencia o en ridículo, en las cuales, las mujeres obtuvieron puntuaciones promedio más elevadas en comparación con los varones, con tamaños del efecto moderados en los cuatro casos, lo cual evidencia la relevancia del sexo en estas áreas; sin embargo, se encontraron tamaños del efecto igualmente moderados en comparaciones que no resultaron significativas, como la dimensión F3. Interacción con el sexo opuesto y la F5. Expresión asertiva de molestia, a partir de lo cual se pone de manifiesto un efecto del sexo en la diferencia de puntajes en estas variables, que puede requerir mayor estudio. En la dimensión F2. Hablar en público, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, y el tamaño del efecto es prácticamente nulo, lo cual supone que el sexo no genera diferencias en los puntajes relacionados con la habilidad de hablar en público.

Tabla 12

Comparación por sexo de los puntajes de los instrumentos de evaluación sobre el miedo a hablar en público

Instrumento/ Dimensión	Sexo	<i>n</i>	Media	DE	<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>r</i>
MEN	H	15	29.06	7.74	-2.13	39	0.03*	0.322
	M	26	35.42	9.88				
CCHP	H	15	104.26	18.78	0.62	39	0.53	0.098
	M	26	99.00	29.38				
CASO	H	15	63.53	15.33	-2.28	39	0.02*	0.342
	M	26	79.46	24.25				
F1. Interacción con desconocidos	H	15	10.40	4.2	-2.39	39	0.02*	0.357
	M	26	14.69	6.13				
F2. Hablar en público	H	15	14.60	4.3	-0.53	39	0.59	0.084
	M	26	15.50	5.69				
F3. Interacción con el sexo opuesto	H	15	12.46	4.48	-1.82	39	0.07	0.279
	M	26	15.84	6.28				
F4. Quedar en evidencia o ridículo	H	15	14.80	5.93	-2.30	39	0.02*	0.346
	M	26	18.80	5.02				
F5. Expresión asertiva de molestia	H	15	14.60	4.3	-1.91	39	0.06	0.292
	M	26	15.50	5.69				
RHHP	H	15	2.53	0.83	-0.79	39	0.43	0.125
	M	26	2.73	0.72				

Nota: H= Hombre, M= Mujer; * $p < .05$

Se compararon los puntajes de los estudiantes agrupándolos en aquellos que además de estudiar tienen una actividad laboral y los que solo estudiaban al momento de la investigación; en la tabla 13 se muestran los estadísticos de contraste, donde puede apreciarse que solo en la

dimensión F4. Quedar en evidencia, se encontraron diferencias estadísticamente significativas, con un tamaño del efecto moderado, donde las personas que no trabajan tienen mayor temor de quedar en ridículo frente a otras personas. Para el puntaje total del CASO y las dimensiones F1. Interacción con desconocidos, F3. Interacción con el sexo opuesto y F2. Hablar en público, aunque no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, el tamaño del efecto de trabajar, en todos casos, es bajo, es decir, el hecho de que los estudiantes también trabajen tiene un efecto que aumenta ligeramente sus habilidades en las áreas referidas pareciera que independientemente del tipo de trabajo que se desempeñe, éste favorece el desarrollo de habilidades de comunicación.

Por otro lado, en la tabla 14 se presentan los estadísticos obtenidos al agrupar a los estudiantes considerando la existencia de asignaturas reprobadas en el momento de la investigación, como puede observarse existen diferencias significativas sólo en los puntajes obtenidos en el CCHP y un tamaño del efecto moderado, donde los estudiantes que reconocieron tener asignaturas reprobadas tienen significativamente menos confianza para hablar en público. Para el resto de los instrumentos no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, aunque en las dimensiones F3, F4 y F5 del CASO se encontraron tamaños del efecto pequeño (0.17 y 0.10, respectivamente), lo cual sugiere que tener asignaturas reprobadas tiene un efecto pequeño con respecto de interactuar con desconocidos o personas del sexo opuesto, quedar en evidencia o ridículo y en la expresión asertiva de molestia o desagrado.

Tabla 13

Comparación de los puntajes de los instrumentos de evaluación sobre el miedo a hablar en público a partir de la condición laboral

Instrumento/ Dimensión	Trabaja y estudia	<i>n</i>	<i>Media</i>	<i>DE</i>	<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>r</i>
MEN	Si	12	33	8.96	-0.04	39	0.96	0.006
	No	29	33.13	9.97				
CCHP	Si	12	102.33	19.14	0.22	39	0.82	0.035
	No	29	100.34	28.48				
CASO	Si	12	65.58	23.05	-1.49	39	0.14	0.232
	No	29	76.96	21.93				
F1. Interacción con desconocidos	Si	12	11.08	5.33	-1.45	39	0.15	0.226
	No	29	13.96	5.91				
F2. Hablar en público	Si	12	14	5.42	-0.72	39	0.47	0.114
	No	29	18.72	5.21				
F3. Interacción con el sexo opuesto	Si	12	13.66	5.58	-0.65	39	0.51	0.103
	No	29	15	6.03				
F4. Quedar en evidencia o ridículo	Si	12	14.25	5.24	-2.6	39	0.01*	0.384
	No	29	15.55	5.21				
F5. Expresión asertiva de molestia	Si	12	12.58	5.71	-0.59	39	0.55	0.094
	No	29	13.72	5.57				
RHHP	Si	12	2.66	0.65	0.04	39	0.96	0.006
	No	29	2.65	0.81				

*Nota: *p<.05*

Tabla 14

Comparación de los puntajes de los instrumentos de evaluación sobre el miedo a hablar en público a partir de la existencia de asignaturas reprobadas

Instrumento/ Dimensión	AR	<i>n</i>	<i>Media</i>	<i>DE</i>	<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>r</i>																																																																																																			
MEN	Si	19	33.57	10.57	0.29	39	0.79	0.046																																																																																																			
	No	22	32.68	8.85					CCHP	Si	19	110.26	27.62	2.25	39	0.03*	0.338	No	22	92.86	21.78	CASO	Si	19	71.47	26.75	-0.56	39	0.57	0.089	No	22	75.50	18.73	F1. Interacción con desconocidos	Si	19	13.21	7.00	0.08	39	0.92	0.012	No	22	13.04	4.77	F2. Hablar en público	Si	19	15.21	6.01	0.04	39	0.96	0.006	No	22	15.13	4.50	F3. Interacción con el sexo opuesto	Si	19	13.52	6.59	-1.1	39	0.277	0.173	No	22	15.54	5.13	F4. Quedar en evidencia o ridículo	Si	19	16.73	5.64	-0.63	39	0.53	0.100	No	22	17.86	5.72	F5. Expresión asertiva de molestia	Si	19	12.78	6.26	-0.63	39	0.52	0.100	No	22	13.90	4.98	RHHP	Si	19	2.57	0.6	-0.61	39	0.54
CCHP	Si	19	110.26	27.62	2.25	39	0.03*	0.338																																																																																																			
	No	22	92.86	21.78					CASO	Si	19	71.47	26.75	-0.56	39	0.57	0.089	No	22	75.50	18.73	F1. Interacción con desconocidos	Si	19	13.21	7.00	0.08	39	0.92	0.012	No	22	13.04	4.77	F2. Hablar en público	Si	19	15.21	6.01	0.04	39	0.96	0.006	No	22	15.13	4.50	F3. Interacción con el sexo opuesto	Si	19	13.52	6.59	-1.1	39	0.277	0.173	No	22	15.54	5.13	F4. Quedar en evidencia o ridículo	Si	19	16.73	5.64	-0.63	39	0.53	0.100	No	22	17.86	5.72	F5. Expresión asertiva de molestia	Si	19	12.78	6.26	-0.63	39	0.52	0.100	No	22	13.90	4.98	RHHP	Si	19	2.57	0.6	-0.61	39	0.54	0.097	No	22	2.72	0.88								
CASO	Si	19	71.47	26.75	-0.56	39	0.57	0.089																																																																																																			
	No	22	75.50	18.73					F1. Interacción con desconocidos	Si	19	13.21	7.00	0.08	39	0.92	0.012	No	22	13.04	4.77	F2. Hablar en público	Si	19	15.21	6.01	0.04	39	0.96	0.006	No	22	15.13	4.50	F3. Interacción con el sexo opuesto	Si	19	13.52	6.59	-1.1	39	0.277	0.173	No	22	15.54	5.13	F4. Quedar en evidencia o ridículo	Si	19	16.73	5.64	-0.63	39	0.53	0.100	No	22	17.86	5.72	F5. Expresión asertiva de molestia	Si	19	12.78	6.26	-0.63	39	0.52	0.100	No	22	13.90	4.98	RHHP	Si	19	2.57	0.6	-0.61	39	0.54	0.097	No	22	2.72	0.88																					
F1. Interacción con desconocidos	Si	19	13.21	7.00	0.08	39	0.92	0.012																																																																																																			
	No	22	13.04	4.77					F2. Hablar en público	Si	19	15.21	6.01	0.04	39	0.96	0.006	No	22	15.13	4.50	F3. Interacción con el sexo opuesto	Si	19	13.52	6.59	-1.1	39	0.277	0.173	No	22	15.54	5.13	F4. Quedar en evidencia o ridículo	Si	19	16.73	5.64	-0.63	39	0.53	0.100	No	22	17.86	5.72	F5. Expresión asertiva de molestia	Si	19	12.78	6.26	-0.63	39	0.52	0.100	No	22	13.90	4.98	RHHP	Si	19	2.57	0.6	-0.61	39	0.54	0.097	No	22	2.72	0.88																																		
F2. Hablar en público	Si	19	15.21	6.01	0.04	39	0.96	0.006																																																																																																			
	No	22	15.13	4.50					F3. Interacción con el sexo opuesto	Si	19	13.52	6.59	-1.1	39	0.277	0.173	No	22	15.54	5.13	F4. Quedar en evidencia o ridículo	Si	19	16.73	5.64	-0.63	39	0.53	0.100	No	22	17.86	5.72	F5. Expresión asertiva de molestia	Si	19	12.78	6.26	-0.63	39	0.52	0.100	No	22	13.90	4.98	RHHP	Si	19	2.57	0.6	-0.61	39	0.54	0.097	No	22	2.72	0.88																																															
F3. Interacción con el sexo opuesto	Si	19	13.52	6.59	-1.1	39	0.277	0.173																																																																																																			
	No	22	15.54	5.13					F4. Quedar en evidencia o ridículo	Si	19	16.73	5.64	-0.63	39	0.53	0.100	No	22	17.86	5.72	F5. Expresión asertiva de molestia	Si	19	12.78	6.26	-0.63	39	0.52	0.100	No	22	13.90	4.98	RHHP	Si	19	2.57	0.6	-0.61	39	0.54	0.097	No	22	2.72	0.88																																																												
F4. Quedar en evidencia o ridículo	Si	19	16.73	5.64	-0.63	39	0.53	0.100																																																																																																			
	No	22	17.86	5.72					F5. Expresión asertiva de molestia	Si	19	12.78	6.26	-0.63	39	0.52	0.100	No	22	13.90	4.98	RHHP	Si	19	2.57	0.6	-0.61	39	0.54	0.097	No	22	2.72	0.88																																																																									
F5. Expresión asertiva de molestia	Si	19	12.78	6.26	-0.63	39	0.52	0.100																																																																																																			
	No	22	13.90	4.98					RHHP	Si	19	2.57	0.6	-0.61	39	0.54	0.097	No	22	2.72	0.88																																																																																						
RHHP	Si	19	2.57	0.6	-0.61	39	0.54	0.097																																																																																																			
	No	22	2.72	0.88																																																																																																							

Nota: AR= Asignaturas reprobadas; * $p < .05$

Al agrupar a los estudiantes de acuerdo con la percepción de dificultades a hablar en público, como puede observarse en la tabla 15 existen diferencias significativas en los puntajes del CCHP y un tamaño del efecto grande, donde los estudiantes que refirieron tener dificultades para hablar en público tienen significativamente menos confianza para hacerlo; este dato se confirma en la dimensión F2 del CASO, donde también se encontraron diferencias estadísticamente significativas así como un tamaño del efecto moderado. En el resto de los instrumentos no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, aunque en el CASO y sus dimensiones F1 y F4 se encontraron tamaños del efecto moderados y para la F5 un efecto pequeño.

Se compararon los puntajes obtenidos en los instrumentos de acuerdo con la duración de la exposición a través de un análisis de varianza de una vía, en ninguno de ellos se encontraron diferencias estadísticamente significativas, sin embargo, se encontraron tamaños del efecto pequeños para todos los instrumentos: MEN ($\omega = 0.21$), CCHP ($\omega = 0.12$), CASO ($\omega = 0.15$) y todas sus dimensiones F1($\omega = 0.23$), F2($\omega = 0.18$), F3($\omega = 0.12$), F4($\omega = 0.15$) y F5($\omega = 0.10$); así como para el nivel de habilidad para hablar en público ($\omega = 0.19$), lo cual sugiere que aparentemente no importa en cuánto tiempo en que se desarrolle la exposición, éste se relaciona con el nivel de habilidad para hablar en público, lo cual puede iniciar una nueva área de investigación sobre este tema, al examinar el efecto del tiempo que se mantiene la tarea de hablar en público sobre el nivel de ejecución.

Tabla 15

Comparación de los puntajes de los instrumentos de evaluación sobre el miedo a hablar en público a partir de la referencia de dificultades para hablar en público

Instrumento/ Dimensión	DHP	<i>n</i>	Media	DE	<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>r</i>
MEN	Si	28	33.42	9.48	0.32	39	0.75	0.051
	No	13	32.38	10.12				
CCHP	Si	28	110.78	22.25	4.28	39	0.003**	0.565
	No	13	79.69	20.05				
CASO	Si	28	77.92	23.54	1.83	39	0.07	0.281
	No	13	64.38	17.83				
F1. Interacción con desconocidos	Si	28	14.28	6.16	1.93	39	0.06	0.295
	No	13	10.61	4.25				
F2. Hablar en público	Si	28	16.78	4.93	3.25	39	0.002**	0.461
	No	13	11.69	3.98				
F3. Interacción con el sexo opuesto	Si	28	14.60	6.10	-0.004	39	0.99	0.000
	No	13	14.61	5.56				
F2. Quedar en evidencia o en ridículo	Si	28	18.35	5.79	1.73	39	0.09	0.266
	No	13	15.15	4.81				
F5. Expresión asertiva de molestia	Si	28	13.89	5.80	0.84	39	0.40	0.133
	No	13	12.30	5.07				
RHHP	Si	28	2.64	0.78	-0.19	39	0.84	0.030
	No	13	2.69	0.75				

Nota: DHP= Dificultades para Hablar en Público; ** $p < .01$

Finalmente, se comparó el efecto de la escolaridad de cada uno de los padres sobre los diversos instrumentos, con respecto del nivel escolar del padre no se encontraron diferencias

estadísticamente significativas, sin embargo se identificaron diversos tamaños del efecto: pequeño para el CCHP ($\omega = 0.14$), CASO ($\omega = 0.17$) y para todas sus dimensiones, F1($\omega = 0.22$), F2($\omega = 0.29$), F3($\omega = 0.11$), F4($\omega = 0.23$) y F5($\omega = 0.20$); para el nivel de habilidad de hablar en público, también se identificó un efecto pequeño ($\omega = 0.23$); en el caso del MEN, se encontró un tamaño del efecto moderado ($\omega = 0.41$). Con respecto de la escolaridad de la madre, únicamente en la dimensión F5 se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($F [6,34] = 2.622$, $p < .05$, $\omega = 0.43$), en el resto de las variables se encontraron tamaños del efecto pequeños (CCHP, F2, F4, RHHP) y moderados (MEN, CASO, F3 y F5).

Análisis de correlación entre los instrumentos de evaluación y la rúbrica

Con la finalidad de examinar la relación entre el autoreporte de los estudiantes universitarios sobre el comportamiento de hablar en público, que se evaluó a partir de las respuestas de proporcionaron a los instrumentos de autoinforme y la observación de su ejecución al exponer en clase, evaluada a partir de la rúbrica, se realizó un análisis de correlación no paramétrico con el coeficiente rho de Spearman, debido a que los datos obtenidos en la rúbrica se encuentran en un nivel ordinal.

En la tabla 16 se presentan los coeficientes de correlación del nivel de ejecución al hablar en público (RHHP) con la percepción de los estudiantes respecto de esa condición, a través de los cuestionarios Miedo a la evaluación negativa (MEN), Cuestionario de confianza para hablar en público (CCHP), Cuestionario de ansiedad social (CASO) y sus cinco dimensiones. Como puede observarse, el nivel de ejecución determinado a partir de la RHHP no correlacionó de forma estadísticamente significativa con ninguno de los instrumentos de autoinforme, lo cual sugiere que no existe relación entre el nivel de ejecución al hablar en público determinado por observadores externos y la percepción que cada estudiante tiene sobre su desempeño al hablar en público.

Para el resto de los instrumentos, se encontraron correlaciones de moderadas a altas, particularmente destaca la dimensión del CASO, F2. Hablar en público, la cual correlacionó de forma moderada con las demás dimensiones del CASO, así como de forma alta con el CCHP. Con respecto al cuestionario MEN, se encontraron correlaciones moderadas con el CCHP, el CASO y algunas de sus dimensiones, sin embargo, no se encontró una correlación estadísticamente significativa con la relacionada con hablar en público.

Se calculó la correlación entre el promedio escolar que tenían los estudiantes con los instrumentos y la rúbrica, a partir del coeficiente rho de Spearman, encontrando una relación significativa entre el promedio escolar y los puntajes de la dimensión F4. Quedar en evidencia o ridículo, $r_s = .310$, $p < .05$, lo cual implica que a mayor promedio hay mayor temor a quedar en evidencia o ridículo; por otro lado, se observó una relación negativa entre el promedio escolar y el puntaje del Cuestionario de Confianza para Hablar en Público, $r_s = -.340$, $p < .05$, esto sugiere que a mayor promedio hay menor temor a hablar en público, la persona se percibe con mayor confianza. Al examinar la relación entre el promedio escolar y el nivel de habilidad determinado con la rúbrica, no se evidenció ninguna relación.

Adicionalmente se calculó la correlación entre el número de asignaturas reprobadas con los puntajes obtenidos en los instrumentos y en la rúbrica, encontrando una relación significativa entre las materias reprobadas y el Cuestionario de Confianza para Hablar en Público, $r_s = .388$, $p < .05$, esto sugiere que a mayor cantidad de asignaturas no aprobadas mayor es el temor a hablar en público; se examinó la relación con el nivel de habilidad determinado a través de la rúbrica, sin que se encontraran datos significativos.

Tabla 16

Coeficientes de correlación entre el nivel de ejecución observado al hablar en público y la percepción de los estudiantes sobre el mismo comportamiento.

Medida	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. RHHP	--								
2. MEN	.035	--							
3. CCHP	.005	.154	--						
4. CASO	.204	.565**	.399*	--					
5. F1 CASO	.077	.528**	.385*	.907**	--				
6. F2CASO	.055	.231	.723**	.669**	.594**	--			
7. F3CASO	.307	.567**	.190	.844**	.773**	.425**	--		
8. F4CASO	.186	.438**	.245	.770**	.622**	.437**	.505**	--	
9.F5CASO	.175	.489**	.100	.759**	.689**	.256	.616**	.529**	-

Nota: ** correlación significativa a 0.01 (bilateral); * correlación significativa a 0.05 (bilateral)

6. Discusión y conclusiones

Los enfoques para comprender el proceso educativo respecto de la adquisición de conocimientos o saberes se han modificado de manera substancial con el paso del tiempo, desde posturas tradicionalistas que entienden el saber como algo absoluto, hasta el aprendizaje basado en modelos donde se asume que existe una integración jerárquica de los conocimientos (Pozo & Gómez, 2004), donde se busca la formación de habilidades que, aunque no forman parte de dichos conocimientos, son repertorios necesarios para la vida laboral, entre los que se destacan las habilidades para la comunicación escrita y verbal, tareas básicas en los niveles de educación inicial, que, sin embargo, se emplean a lo largo de todo el continuo educativo y se trasladan al desempeño profesional y laboral, una de esas habilidades es la relacionada con hablar en público para la comunicación efectiva del futuro profesionista.

Martínez (2015) señala que el principal elemento que caracteriza a los seres humanos es su carácter social, ante lo cual, la comunicación es una condición indispensable. Afirma que desde que nace, el ser humano se encuentra inmerso en procesos de comunicación que son la base del desarrollo como personas. En cuanto al aprendizaje, la comunicación es un proceso clave, ya que a través de ella se facilita, construye y se le otorga sentido; por tanto, las competencias sociales e interpersonales relacionadas con la comunicación tienen un papel fundamental en el bienestar y en la eficacia percibida de las personas. Sin embargo, los resultados de esta investigación, indican que una cantidad considerable de estudiantes señala que tiene dificultades para hablar en público en contextos académicos, lo cual rebasa de forma importante datos mencionados previamente por Hernández-Pozo et al. (2009), quienes señalan que en población mexicana general, Hablar en público es reportado por 24.8% como muy atemorizante, mientras que el 68% de los participantes en esta investigación refirió tener dificultades en ese rubro; otras investigaciones realizadas en otros contextos, identifican a la situación de hablar en público como una de las situaciones sociales que generan mayor temor, tanto en estudiantes universitarios

como en la población general (Bados, 1992; Bados, 2005; Miyata, 2007; Dornalechete & Domínguez, 2010), aunque en niveles entre el 20 y el 30%, los cuales se encuentran muy alejados de los hallazgos de esta investigación.

Al analizar las razones por las que los estudiantes refieren tener dificultades para hablar en público, más del 90% alude a condiciones personales, las cuales incluyen comportamientos, sentimientos y/o cogniciones que dificultan mostrar una ejecución adecuada, ya que como señalan Addison et al. (2003) y Beazley et al. (2001) las personas con Miedo a Hablar en Público presentan preocupaciones sobre su ejecución (ej. referidas literalmente como tener pensamientos negativos) y la manera en que pueden ser evaluadas por los demás (ej. manifestadas en esta investigación como temor a equivocarse), lo cual frecuentemente impide procesar la información de manera adecuada (ej. al olvidar la información) y, en consecuencia, hay un detrimento en la actuación del expositor (referido por los participantes como no dominar el tema). Además, como ya señalaban Watson y Fried en 1969, las personas presentan niveles de ansiedad diferenciados en situaciones sociales particulares, esto se representa en las variaciones de los temas en torno a los cuales se atribuyen la dificultades para lograr una ejecución al hablar en público satisfactoria, esto implica que cada persona tiene razones diferentes ante las cuales se siente atemorizada en situaciones que requiere hablar en público, algunas referidas a las creencias que tienen sobre los demás, las creencias con respecto de su propia actuación o bien las creencias sobre las consecuencias que tendrán si su desempeño es evaluado como deficiente.

De los datos obtenidos a partir de los instrumentos de lápiz y papel, se encontraron hallazgos similares a los reportados en otras investigaciones con respecto a la prevalencia del miedo a hablar en público tanto en universitarios como en la población general, específicamente se encontró que entre el 24-27% de los participantes presenta puntuaciones elevadas en los diversos instrumentos empleados, las cuales indican la presencia de miedo a la evaluación negativa (Escala de Miedo a la Evaluación Negativa), respuestas afectivas, cognitivas y conductuales de miedo a hablar en público (Cuestionario de Confianza para Hablar en Público) y

ansiedad social (Cuestionario de Ansiedad Social para adultos), mientras que en investigaciones previas, la prevalencia de dificultades para hablar en público varía entre 20% (Gültekin & Dereboy, 2011) y 34% (Stein et al., 1996) en poblaciones universitarias, por citar algunos, por lo que pareciera que esta condición se mantiene presente en una tercera parte de los estudiantes universitarios.

Con respecto del sexo, se confirman los hallazgos reportados por otras investigaciones (Hunter et al., 2014; Stein et al., 1996), en el sentido de que las mujeres presentan niveles de ansiedad social de ejecución o temor al hablar en público con mayor frecuencia que los hombres, y que en algunos casos puede llegar a ser más incapacitante (Caraveo & Colmenares, 2000).

Un dato que destacó en los hallazgos encontrados es la cantidad de estudiantes que podrían tener indicadores de un Trastorno de Ansiedad Social, ya que un 24% de participantes puntuaron por encima del punto de corte establecido por Caballo et al. (2015), estos estudiantes debieran contar con una valoración clínica exhaustiva para determinar la necesidad de atención psicológica, ya que como mencionan Clark y Beck (2012) un trastorno de ansiedad que no recibe atención especializada puede favorecer una vida adulta disfuncional, con un incremento en la probabilidad de abuso de sustancias, problemas laborales, sociales y económicos, ya que en la Ansiedad Social el paso del tiempo incrementa su gravedad (Inglés et al., 2000); de esto se desprende que sea necesaria la evaluación anual, por lo menos, de necesidades de atención psicológica en la población universitaria vinculadas con su desempeño académico y personal, con la finalidad de ofrecer atención adecuada de forma temprana.

Adicionalmente, se identificó una cantidad considerable de participantes que tienen respuestas ansiosas intensas en situaciones particulares que podrían identificarse, como Beidel et al. (2010) sugieren, con Ansiedad Social No Generalizada o Solo actuación (APA, 2014), es decir, presentan un patrón restringido de miedo limitado a unas cuantas situaciones, en este caso

Hablar en público y Quedar en evidencia o ridículo, por lo que estos estudiantes pudieran requerir intervenciones de carácter clínico circunscritas a esos rubros y no a todo el espectro de situaciones incluidas para la Ansiedad Social Generalizada.

El objetivo general de este trabajo fue examinar la relación entre el autoreporte de los estudiantes universitarios sobre el comportamiento de hablar en público y la observación de su ejecución al exponer en clase, y se hipotetizó que los estudiantes que obtuvieran los puntajes más altos en los instrumentos de autoinforme, es decir, en quienes se identificara Miedo a Hablar en Público por puntuación tendrían un nivel de ejecución deficiente o mínimo, sin embargo, los hallazgos fueron diferentes a los esperados, es decir, se encontraron diversas combinaciones de resultados: estudiantes que se perciben con temor a hablar en público pero que su nivel de ejecución es básico e incluso en algunos casos competente, lo cual puede explicarse de acuerdo con el modelo de Hofmann (2007).

En este modelo se señala que las personas con ansiedad social se muestran aprehensivas en situaciones sociales debido a dos elementos: en primer lugar, mantienen estándares sociales muy altos y no se plantean metas sociales alcanzables, lo cual favorece el segundo elemento, que implica el incremento de la aprehensión social y un aumento en la atención sesgada dirigida hacia sí mismo y a su ejecución; adicionalmente, el modelo propone que estas personas sobreestiman las consecuencias negativas de la situación social, se perciben con escaso control sobre sus emociones y consideran que sus habilidades son inadecuadas o insuficientes. Esto puede explicar el hecho de que varios estudiantes puedan tener exigencias muy elevadas para su propio desempeño y al no plantearse metas alcanzables de acuerdo con sus propios estándares, ocurra un sesgo atencional hacia lo que valoran como errores en la ejecución, aunque un observador externo (o de hecho tres) coincidan en que su ejecución es aceptable o competente.

Sobre esos mismos hallazgos, también se identificaron estudiantes cuyos puntajes reflejan ausencia de miedo a hablar en público o con confianza para enfrentar situaciones de este tipo, por lo que se esperaba, siguiendo con la hipótesis de investigación, que su ejecución mostrara un nivel de habilidades adecuado o competente, sin embargo, los resultados de la observación de su desempeño al exponer en público muestran que la mayoría de estos participantes tiene habilidades mínimas, es decir que su desempeño fue incluso menor que el de participantes identificados con puntajes altos para ansiedad social y miedo a hablar en público, esto pudiera deberse a que se trata de personas que no tienen dificultades en ninguna otra situación social y por consiguiente minimizan las posibles dificultades que puedan llegar a ocurrirles en relación con hablar en público.

Lo anterior puede explicarse, debido a que el adulto joven, igual que el adolescente, puede no percatarse de la discrepancia que puede existir entre cómo se ve a sí mismo y cómo piensa o cree que lo ven los demás (Olivares et al., 2004), en este caso pareciera, como señala Martínez (2015), que la realidad de cada estudiante se construye a partir de la forma particular en que percibe e interpreta los eventos, de ese modo, ese modelo de la realidad es el que toma como referencia para interpretar y dar sentido tanto a su existencia como a su actuar, por tanto, si un estudiante percibe su entorno como poco o nada amenazante, puede actuar en consecuencia, es decir, de forma despreocupada y, con aparente exceso de confianza en lo que cree que puede lograr, sin importar si el desempeño es efectivo o no.

De acuerdo con lo que apunta Sanz (2010), esto sugiere que ser competente para una tarea implica la aplicación de conocimientos y procedimientos en el saber hacer, por tanto, menciona que sólo la persona que sabe observarse y evaluarse en forma crítica puede actuar con la disposición suficiente para lograr el efecto que desea, es decir alcanzar un nivel adecuado de competencia, por lo que para saber si alguien es competente es indispensable observarlo cuando trabaja o ejecuta la tarea, como se realizó en esta investigación, ya que no se es competente cuando sólo se sabe cómo hacer una tarea sino cuando se realiza la acción de manera adecuada,

situación que no se observó en la gran mayoría de los participantes de este estudio, y particularmente en quienes que reportaron no tener miedo a hablar en público, ya que mostraron desempeños entre mínimos y básicos respecto de presentar un tema ante un grupo de personas.

Estos hallazgos apuntan que la percepción que un individuo puede tener sobre sí mismo y su comportamiento no es un predictor robusto (o de los más importantes) de la ejecución que puede mostrar en las situaciones reales, o bien que tendría que diseñarse una investigación que permitiera aportar datos al respecto; aunque existe suficiente evidencia al respecto de que las personas con ansiedad social (generalizada o no generalizada) presentan mayores dificultades para hablar en público (Addison et al., 2003; Beazley et al., 2001; Cunningham et al., 2006; Osório et al., 2008), los resultados de esta investigación parecen indicar que puntuar alto en instrumentos que evalúan estas condiciones, no representa una diferencia en la ejecución de una habilidad concreta y que el desempeño que se tiene al hablar en público puede explicarse, en las personas en las que no se identifica algún tipo de ansiedad social, por razones de otra naturaleza como percepción errónea de las propias habilidades, procesos formativos centrados en otras habilidades, ausencia de retroalimentación efectiva, entre otros, por tanto es una línea de investigación a seguir en el futuro.

Adicionalmente, como señala Caballo (1993), hablar en público hace referencia a un tipo de conducta interpersonal que consiste en un conjunto de capacidades de actuación y ejecución que tienen un carácter aprendido, por lo que todos los estudiantes, de acuerdo con su nivel de habilidad, pueden verse beneficiados de un entrenamiento apropiado a sus características. Esto resulta esclarecedor al revisar los hallazgos respecto del nivel de habilidad en la ejecución de los participantes, donde destaca que la mitad de ellos se encuentran en un nivel básico, cuando se esperaría que los estudiantes universitarios que se encuentran prácticamente a la mitad de su carrera tendrían una ejecución mucho más competente e incluso avanzada.

Esta condición no puede explicarse por carencia de práctica, ya que en las diversas asignaturas que se imparten en la carrera de psicología de la FES Iztacala, una de las actividades que se realizan con mayor frecuencia es la exposición oral de un tema ante el grupo, sin embargo, pese a la idea ampliamente difundida de que para hablar “bien” en público no hay más que practicar lo más frecuentemente posible (Briz et al., 2008; Carnegie & Carnegie, 2003; Fernández, 2002; Martínez, 2001; Moore & Murphy, 2009; Zúñiga, 2012), todo lo contrario, la habilidad requiere ser formada, practicada y retroalimentada, preferentemente desde edades tempranas (Miyata, 2007), ya que los aspectos de ejecución en sus componentes verbales y no verbales se descuidan por poner más atención a la evaluación del contenido.

La falta de habilidades para hablar en público puede traer diversas consecuencias para los estudiantes universitarios, ya que favorece que éstos eviten las situaciones en las que podrían desarrollar esta habilidad o que en el caso de hacerlo, dirijan la atención hacia los elementos negativos de la situación o de su propia actuación, lo que impide que tengan una retroalimentación adecuada, limitando con ello el aprendizaje (Clay et al., 2005), por tanto, condiciona de forma significativa la participación del estudiante en el aula, debido a la evitación inherente al miedo y el consecuente ausentismo en el aula (Morales & Navarro, 2013) por lo que el aprendizaje se ve comprometido (Orejudo et al., 2006) o coloca al estudiante universitario en una condición de vulnerabilidad (García-López et al., 2013) frente al docente y sus compañeros.

Aunque esta investigación no examinó propiamente estas consecuencias, se analizaron las posibles relaciones entre los puntajes de los instrumentos y diversas variables académicas como el promedio y la cantidad de asignaturas reprobadas, sin embargo, no se encontraron correlaciones significativas, excepto en el Cuestionario de Confianza para Hablar en Público y las materias reprobadas, donde además se encontró un tamaño del efecto moderado, por lo que puede concluirse que a mayor cantidad de asignaturas no aprobadas, hay más manifestaciones de miedo a hablar en público, y al parecer, esto tiene un efecto moderado en nivel de confianza al desempeñar esa tarea, sin embargo deben considerarse otros factores para explicar el

fenómeno de la reprobación, ya que tareas vinculadas con hablar en público pueden estar limitadas en ciertas asignaturas o ni siquiera considerarse como parte de la evaluación. Con respecto del promedio, no se encontraron correlaciones significativas ni con la rúbrica ni con los instrumentos de lápiz y papel, estos hallazgos sugieren que es necesario incorporar otras variables que permitan construir un modelo explicativo claro sobre las consecuencias de carecer de esta habilidad y cómo pueden impactar en tanto en el promedio escolar como en la cantidad de asignaturas reprobadas.

Al aludirse a la facultad de hablar, y con ello comunicarse, se asume que ésta es una condición que se adquiere y se mejora a partir de aprendizajes no formales a edad temprana debido a que tradicionalmente la escuela se centra en el aprendizaje de la lectura y la escritura (Reyzábal, 2002); es decir, se cree que no es necesario enseñar a hablar, pues se da por sentado que ese saber se adquiere espontáneamente o no necesita incorporarse a la educación formal, por tanto no requiere ninguna clase de planificación; sin embargo, los datos encontrados apoyan la propuesta de que es necesario el desarrollo y perfeccionamiento de las destrezas verbales a través del trabajo continuo, riguroso y sistemático desde la enseñanza básica hasta el nivel universitario.

Esto tiene sentido, siguiendo a Giné (2007), debido a que en los entornos educativos la comunicación a través de la palabra es dominante, puesto que la mayoría de los contenidos se explican (sin dejar de lado lo que se hace) y es el método más habitual para dirigir la formación en los contextos universitarios, y afirma, que en definitiva, tanto alumnos como docentes “...hablando y escuchando es como unos y otros aprenden” (p.21); a partir del lenguaje se asegura el intercambio en el proceso de enseñanza-aprendizaje a través de la participación, preguntas, respuestas, comentarios, aclaraciones, explicaciones, etcétera (Reyzábal, 2002); en ese sentido, es claro que para aprender es necesario poder expresar dudas, ideas, significados, por lo que esta habilidad requiere de un aprendizaje adecuado (Morales & Navarro, 2013).

De acuerdo con Martínez (2001), hablar en público es una forma de comunicación viva, que requiere cambio, innovación e inventiva, por lo que se incluye dentro de las capacidades cognitivas como habilidad lingüística para la comunicación oral y escrita (Morales & Navarro, 2013), en este tipo de situaciones, el individuo es visible (lo cual puede constituir, precisamente en parte de las razones por las cuales resulta atemorizante), ya que es una oportunidad para destacar y, posiblemente, influir en los demás. En ese sentido, hablar en público en los ámbitos académicos universitarios tiene un carácter práctico, donde debieran integrarse tanto el saber, el saber hacer y el saber ser, sin embargo los hallazgos sugieren que es necesario formar con mayor atención el saber hacer (el desempeño) y el saber ser (la percepción) de los estudiantes, ya que como señalan López et al. (2006) son indicadores de potencialidades humanas que es deseable desarrollar para alcanzar mayor bienestar personal e interpersonal en los profesionales que se están formando.

En ese sentido, Álvarez y Nares (2008) señalan que cada vez con mayor frecuencia en la sociedad actual, el proceso formativo demanda que los estudiantes cuenten con habilidades vinculadas con la creatividad, la versatilidad y la autonomía que les permita adaptarse a las cambiantes condiciones actuales; estas habilidades no deben limitarse sólo a las de tipo intelectual sino también a las relacionadas con la comunicación efectiva, sin embargo, llama la atención que al revisar propuestas de mejora de habilidades indispensables para estudiantes universitarios se alude habilidades cognitivas relacionadas con la atención, la memoria, la lectura de comprensión; habilidades cognitivo-lingüísticas como habilidades para resumir y argumentar; estrategias de estudio como la toma de apuntes y estrategias para preparar exámenes (ej. Amaya & Prado, 2002), mientras que las tareas relacionadas con preparar y presentar un tema de forma verbal (actividad que se realiza con bastante frecuencia en las aulas universitarias), se queda fuera de dichas habilidades indispensables o se menciona de forma superficial con unas cuantas recomendaciones (Moore & Murphy, 2009).

Como se desprende de estos análisis, los resultados de esta investigación no son concluyentes, ya que el proceso de comunicación humana es muy complejo, y en el caso de las habilidades para hablar en público deben estudiarse con mayor profundidad una amplia variedad de factores que se encuentran involucrados en éstas. Por ello, esta investigación presenta una serie de limitaciones teóricas y metodológicas que es prudente analizar, a nivel teórico pudieron incorporarse las consideraciones de Vigotsky sobre el lenguaje y los procesos cognitivos superiores, así como sus aplicaciones en la educación universitaria, lo cual habría enriquecido el análisis y discusión de los resultados sin embargo, se tomó la decisión de abordar el fenómeno a partir de las consideraciones de la psicología clínica y los modelos cognitivos que explican el origen, desarrollo y mantenimiento del miedo a hablar en público, ya que se consideraron más cercanos al planteamiento del objetivo e hipótesis.

A nivel metodológico, aunque trataron de mantenerse las condiciones naturales de la dinámica de trabajo de un docente con respecto a la organización y lineamientos para la tarea de hablar en público, ello implicó carecer de control sobre aspectos que pueden tener un impacto en los hallazgos reportados, entre los que destacan: la asignación de los textos como equipo (difiere el grado de responsabilidad si es compartida o no), la cantidad de personas que integraron cada uno (ya que pudo acortar o ampliar el contenido que individualmente debía presentar cada integrante), el tipo de texto y extensión del mismo asignado a cada equipo (que aunque el profesor los asignó al azar, equipos numerosos presentaron temas cortos y viceversa), la libertad para que algunos participantes emplearan herramientas visuales; todo lo cual favoreció tiempos muy variables para desempeñar la tarea de hablar en público, por lo que este tipo de condiciones no equivalentes para todos los estudiantes pudieran constituirse en factores relacionados con un desempeño pobre al hablar en público, y no solo por la presencia de miedo.

Otro elemento que pudo favorecer un sesgo o cambio en el desempeño de cada estudiante al hablar en público fue la presencia de la investigadora, que, aunque se ubicó en el mismo lugar todas las clases y no participó en el desarrollo de la misma, constituyó un aspecto externo a la

clase y su dinámica; y si a ello se agrega el saberse videograbado para ser evaluado posteriormente, componen factores que requieren ajustes metodológicos de consideración, con la finalidad de contar con datos que permitan establecer análisis más robustos y precisos respecto de las múltiples condiciones que afectan el desempeño al hablar en público, por lo que los hallazgos de esta investigación no pueden generalizarse y deben considerarse como datos preliminares que requieren mayor investigación en la población universitaria.

Conclusiones y áreas de oportunidad

La conclusión central de este trabajo, está relacionada con la necesidad de contar con entrenamientos dirigidos a todos los estudiantes, diferenciando cuatro poblaciones: los estudiantes que se perciben con temor a hablar en público, pero que tienen una ejecución básica o competente; los alumnos que se perciben con temor a hablar en público y que efectivamente carecen de habilidades para hacerlo; un tercer grupo podría estar conformado por aquellos estudiantes que no consideran tener miedo a hablar en público, pero que su ejecución es deficiente; y por último, aquellos estudiantes que no tienen miedo a hablar en público y que cuentan con habilidades básicas, para que las mejoren. Estos entrenamientos deben estar planeados teniendo presente, como señala Hontangas (1994, como se citó en Agut y Grau, 2001), que hablar en público, al ser una habilidad, es modificable y, por tanto, susceptible de adquirirse y mejorarse; se puede aprender y tiene un carácter predominantemente observable, por lo que pueden establecerse estrategias para su adecuada formación, evaluación y retroalimentación.

La necesidad de entrenamientos diferenciados se fundamenta en lo referido por Addison et al. (2003), quienes indican que el estado de ansiedad al hablar en público varía de manera importante durante la ejecución de la tarea, es decir, se pueden observar diversos patrones de respuesta antes, durante y después de una exposición en público; por ejemplo, muchos expositores se sienten más cómodos conforme avanza su discurso, lo cual se explica a través de

un proceso de habituación; por otro lado, para un número importante de personas, los primeros momentos de una presentación oral son los que se experimentan con mayor ansiedad y de no lograr controlarla, se mantiene durante toda la exposición, creando un efecto de sensibilización que se anticipa al funcionamiento normal en esa situación y que se mantiene debido a diversas cogniciones que denominan preocupaciones relacionadas con la actuación al hablar en público. Estas variaciones se confirmaron a partir de las observaciones con la Rúbrica de Habilidades para Hablar en Público, donde algunos estudiantes mostraron un peor desempeño al principio de su discurso, otros al final y unos más mantuvieron una ejecución deficiente a lo largo de toda la presentación.

Como se mencionó previamente, esta investigación presenta algunas limitaciones metodológicas que representan diversas áreas de oportunidad para trabajos posteriores, en primer término, la identificación de factores que permitan elaborar un modelo explicativo no sólo de los factores personales o individuales (como los modelos cognitivos) del miedo a hablar en público, que pese a que pueden ser los más importantes, al tratarse de un conjunto de comportamientos que implican situaciones de interacción, pueden verse influenciados y/o afectados por factores relacionados con el propósito, la complejidad de la tarea, características de la audiencia, dominio de los contenidos a presentar, los cuales pueden representar líneas de investigación futura.

En segundo lugar, se señala la necesidad de estudiar específicamente las consecuencias personales, sociales y académicas, tanto del Miedo a hablar en Público, como del Déficit en las Habilidades para Hablar en Público, ya que aunque otras investigaciones indican que, en el caso del Miedo a Hablar en Público puede favorecer elevados índices de reprobación, ausentismo y en algunos casos deserción escolar (Stein et al., 2000), los alcances de este trabajo apenas mostraron un efecto moderado de la cantidad de materias reprobadas sobre la confianza para hablar en público, lo cual debiera establecerse con mayor claridad, ya que pueden existir múltiples razones por las que se reprobaban asignaturas, así como otros factores que pudieran

tener un efecto mayor en la confianza al hablar en público, por lo que se propone que al ingreso de cada nueva generación se identifique a los estudiantes que llegan a los estudios universitarios con miedo o deficiencias en estas habilidades con la finalidad de proporcionar intervenciones o entrenamientos tempranos a fin de estudiar el efecto de los mismos en los índices de reprobación a lo largo de la carrera además de analizar el nivel de confianza al hablar en público.

Por ello, puede ser de interés realizar investigaciones sobre modelos predictivos para la comunidad universitaria mexicana, así como entrenamientos dirigidos al desarrollo de habilidades concretas, ya que como señalan Amaya y Prado (2002) las actitudes de los estudiantes, sus motivaciones, sus destrezas instrumentales básicas y sus estrategias de aprendizaje son factores que determinan el éxito o fracaso a nivel universitario.

Otras áreas de oportunidad se identificaron con respecto de las características de la tarea en la que se llevó a cabo la observación de la ejecución, en el sentido de que aunque fueron condiciones naturales para una asignatura en particular con las ventajas que ello implicó (ser un contexto habitual para los estudiantes, revisar los textos indicados por el programa en la mayoría de los casos, el mismo valor en la evaluación, entre otros), también representó algunas condiciones variables o que no estaban consideradas en la investigación, por ejemplo, la dificultad de cada texto, al tratarse de una asignatura teórica introductoria al área de la psicología clínica, las primeras unidades incluyen textos con mayor dificultad para su comprensión, análisis y síntesis, ya que se trata de materiales sobre filosofía de la ciencia e históricos, mientras que conforme avanza el programa se incluyen textos sobre modelos teóricos concretos, ejemplos de casos y técnicas de intervención (aspectos que pueden generar mayor interés en el estudiante), por lo tanto estas diferencias en la asignación de los temas a presentar también pueden involucrar diferencias con respecto a la ejecución de cada estudiante, ya que como menciona Joughin (2003) los estudiantes que están realmente implicados en lograr una mejor comprensión van más allá de reproducir lo que han aprendido, y adoptan comportamientos que incluyen relacionar ideas con conocimientos y experiencias previas; buscar guías y principios importantes;

comprobar evidencias y relacionar conclusiones, ejercer la lógica y argumentar de forma crítica y cuidadosa, implicarse activamente en el curso y no se limitan a reproducir los contenidos sin darse a la tarea de comprender lo que van a comunicar ni se preocupan respecto a cómo lo hacen.

De esto se desprende la necesidad de comparar la ejecución al hablar en público a partir de la dificultad del texto o tema a exponer, además de incluir la percepción de la relevancia de la actividad o contexto donde se realiza la presentación, ya que como señala Joughin (2003) como resultado de su investigación, pareciera que hay diferencias en la actuación en aquellas situaciones que son percibidas por los estudiantes con una mayor importancia, en situaciones de desempeño y evaluación por ejemplo, en exámenes orales o en presentaciones de trabajos escritos, en ese sentido, indica que para este tipo de actividades los estudiantes enfatizan la intención de comprender el texto y una mayor necesidad de comprensión de los temas. Sin embargo, la valoración con respecto de la relevancia de la tarea también puede favorecer respuestas de ansiedad más intensas, ya que como señalan Contreras et al. (2015), la ansiedad aumenta considerablemente en situaciones de desempeño y evaluación, es decir, se exacerba cuando las consecuencias son importantes (como reprobación de una asignatura, o no obtener un grado por citar algunas), por lo que la inclusión de actividades con niveles de importancia variables podría ser una fuente de información adicional sobre las condiciones que influyen en el desempeño de una persona al hablar en público.

También relacionadas con la tarea de presentación oral de un tema, se encuentran las condiciones en las que se estructuró y presentó, como se mencionó previamente, al llevarse a cabo en un contexto aulico natural, no se tuvo control con respecto de varias condiciones, entre las que destacan: a) los tiempos asignados a cada estudiante para exponer, lo cual implicó una amplia variabilidad respecto del tiempo que se cada estudiante se mantuvo hablando en público, en algunos casos menos de 10 minutos y en otros más de 60; b) el nivel de participación del profesor para puntualizar, corregir o profundizar en temas concretos, ya que en algunos casos se presentaron numerosas intervenciones y en otros muy pocas, lo cual puede favorecer

ejecuciones diferentes en los diversos participantes; c) la inclusión de recursos tecnológicos como videos como parte de la presentación de algunos temas y con los cuales el tiempo efectivo que el estudiante ejecutó la tarea fue menor, que incluso podría ser un mecanismo empleado para evitar la exposición, ya que el video exime al expositor de la necesidad de explicar por sí mismo, responder una pregunta, profundizar en el tema o poner un ejemplo, debido a que la atención se centra en el video y no en la persona. Particularmente sobre este último punto, aunque puede ser muy enriquecedor emplear recursos digitales derivados de las Tecnologías basadas en la Información y Comunicación -TIC- para reforzar temas, Pérez (2013) afirma que son herramientas con características particulares que las hacen muy útiles para determinado tipo de funciones, siempre y cuando ayuden a lograr que mejore el aprendizaje de los alumnos, por lo tanto, su incorporación debe cumplir con objetivos muy claros.

Por último, se identificó la necesidad de ampliar a los actores dentro del proceso hablar en público en ambientes escolarizados, es decir, incluir en las investigaciones sobre hablar en público en situaciones escolares al docente y a los pares, ya que tanto el profesor como la audiencia juegan un papel importante que en esta investigación no se incluyó como elemento de estudio, esto implica la interacción expositor-compañeros y expositor-docente. Con respecto de la primera interacción, Martínez (2015) afirma que cuando se habla también se actúa en relación con la persona o audiencia a quien se dirige el discurso, ya que quien habla puede estar pidiendo, afirmando, ordenando, preguntando, prometiendo, cuestionando, entre otros, por tanto, puede tener intencionalidades diversas tanto quien expone como quien escucha y a su vez se convierte en alguien que puede solicitar mayor información, preguntar, disentir, etcétera, por lo que el estudio de la interacción entre pares en actividades de exposición oral pueden proporcionar datos adicionales que sólo centrarse en el expositor.

Por otro lado, la interacción expositor-profesor tiene múltiples interacciones, entre las que destacan, en palabras de Vaello (2009), las relacionadas con el papel del docente, pues ha de: a) facilitar la adquisición de aprendizajes académicos y los medios para gestionar ese conocimiento;

b) desarrollar habilidades que contribuyan a aprendizajes autónomos y a una formación integral que prepare no sólo profesionales, sino personas, lo cual incluye habilidades sociales, emocionales y cognitivas. Cuando un profesor no favorece la adquisición de habilidades más allá de las puramente académicas, se queda corto en su papel como formador de habilidades para la vida, ya que independientemente del nivel educativo, el docente tiene un papel como modelo de conducta -para bien y para mal-, por lo que es deseable que cuente con habilidades verbales avanzadas, entre las que destacan persuasión, negociación, mediación, poder. Un profesor influyente en su clase puede favorecer la aceptación de los mensajes y propuestas por parte de los estudiantes, mientras que un profesor no influyente puede provocar rechazo o temor en los mismos.

En este sentido, como señala Giné (2007), para enseñar es muy importante que el grupo participe, pero también que cada estudiante pueda expresarse, en particular aquellos que tienen más dificultades; pese a ello, en los grupos universitarios se observa con bastante frecuencia que unos pocos estudiantes son los que toman la palabra (generalmente los mismos), mientras que otros callan. Ante este panorama, el docente no puede ignorar a los primeros y forzar a los segundos. Sobre la retroalimentación y corrección que el docente requiere hacer sobre lo que un estudiante expresa (sea en una participación o en una exposición frente al grupo), se considera uno de los dilemas que enfrenta el profesor, ya que de la corrección que se haga, el estudiante puede interpretarlas como situaciones desagradables, que interrumpe sus ideas, además de que lo evidencia ante los demás integrantes del grupo; éstas, entre otras razones son algunos de los elementos que debieran incluirse como parte de los factores a estudiar para el complejo que involucran las habilidades para hablar en público.

Todas estas áreas de oportunidad ejemplifican lo mencionado por Moore y Murphy (2009) sobre hablar en público, ya que pese ser una situación atemorizante, también es una oportunidad estimulante en la cual aprender; en conclusión, al hablar se pueden hacer diferentes cosas y eso

abre o cierra posibilidades, ya que la palabra puede tener un poder transformador, que no puede pasar desapercibido en la formación de los futuros profesionales.

Referencias bibliográficas

- Addison, P., Clay, E., Xie, S., Sawyer, C., & Behnke, R., (2003). Worry as a function of public speaking state anxiety type. *Communication Reports*, 16(2), 125-131, doi: 10.1080/08934210309384495
- Agut, S., y Grau, R. (2001). Una aproximación psicosocial al estudio de las competencias. *Proyecto social: Revista de relaciones laborales*, (9), 13-24. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=209924>
- Álvarez, N., y Nares, G., (2008). La formación y el desarrollo de habilidades como problema psicopedagógico, en G., Nares, Fernández, I., Álvarez, N., y A., Torres (coordinadores). *Fundamentos pedagógicos-didácticos del proceso formativo en la universidad* (59-68). México: Patria.
- Amaya, J., y Prado, E (2002). *Estrategias de aprendizaje para universitarios*. México: Trillas.
- American Psychiatric Association (1987). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 3a ed., revisado. Washington: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (1991). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4a ed. Washington: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (2000). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales, DSM-IV*. Barcelona: Masson.
- American Psychological Association (2010). *Diccionario conciso de psicología*. México: Manual Moderno.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5a ed. Arlington: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. España: Panamericana.

- Amir, N., Weber, G., Beard, C., Bomwyea, J., & Taylor, C. (2008). The Effect of a Single-Session Attention Modification Program on Response to a Public-Speaking Challenge in Socially Anxious Individuals. *Journal of Abnormal Psychology*, 117(4), 860-868. <http://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0013445>
- Ander-Egg, E. (2006). *Hablar en público y saber comunicar*. Buenos Aires: Lumen.
- Anderson, P., Zimand, E., Schmertz, S. K., & Ferrer, M. (2007). Usability and Utility of a Computerized Cognitive-Behavioral Self-Help Program for Public Speaking Anxiety. *Cognitive and Behavioral Practice*, 14(2), 198–207. <http://doi.org/10.1016/j.cbpra.2006.02.006>
- Angelico, A., Crippa, J., & Loureiro, S. (2013). Social Anxiety Disorder and Social Skills: A Critical Review of the literatura. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 7(4), 16-23. <http://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0100961>
- Antona, C. (2009). *Fobia Social. Evaluación y Tratamiento*. México: Trillas.
- Arends, R., (2007). *Aprender a enseñar*. 7ª edición. México: McGraw Hill.
- Arruga, A. (1974). *Introducción al test sociométrico*. Barcelona: Herder.
- Bados, A. (1992). *Análisis de componentes de un tratamiento cognitivo-somático-conductual del miedo a hablar en público*. Barcelona: Universidad de Barcelona. (Tesis doctoral microfichada original de 1986.)
- Bados, A., (2001). *Fobia Social*. Madrid: Síntesis.
- Bados, A. (2005). *Miedo a hablar en público*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Baker, S., Heinrichs, N., Kim, H., & Hofmann, S. (2002). The Liebowitz social anxiety scale as a self-report instrument: a preliminary psychometric analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 40, 701–715. [http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7967\(01\)00060-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7967(01)00060-2)
- Beazley, M., Glass, C., Chambless, D., & Arnkoff, D. (2001). Cognitive Self-Statements in Social Phobia: A Comparison Across Three Types of Social Situations. *Cognitive Therapy and Research*, 25(6), 781–799. Recuperado de <http://link.springer.com/article/10.1023/A:1012927608525#page-1>

- Beatty, M., & Andriate, G. (1985). Communication apprehension and general anxiety in the prediction of public speaking anxiety. *Communication Quarterly*, 33(3), 174-184, doi: 10.1080/01463378509369596
- Becker, R. E. & Heimberg, R. G. (1993). Evaluación de las habilidades sociales. En A. S. Bellack & M. Hersen (Eds.). *Manual práctico de evaluación de la conducta*. España, Bilbao: Descleé de Brouwer.
- Beesdo-Baum K., Knappe, S., Fehm, L., Höfler, M., Lieb, R., & Hofmann, S.G. (2012). The natural course of social anxiety disorder among adolescents and young adults. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 126(6), 411-425. doi: 10.1111/j.1600-0447.2012.01886.x
- Beidel, D., Rao, P., Scharfstein, L., Wong, N. & Alfano, C. (2010). Social skills and social phobia: An investigation of DSM-IV subtypes. *Behaviour Research and Therapy*, 48, 992-1001. <http://dx.doi.org/10.1016/j.brat.2010.06.005>
- Behnke, R. R., & Sawyer, C. R. (2004). Public speaking anxiety as a function of sensitization and habituation processes. *Communication Education*, 53(2), 164–1173. <http://doi.org/10.1080/03634520410001682429>
- Bhave, S. y Nagpal, J., (2005). Trastornos de ansiedad y depresión en jóvenes universitarios. *Clínicas Pediátricas de Norteamérica*, 52, 97–134. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2100897>
- Bisquerra, R. (2003). Educación emocional y competencias para la vida. *Revista de Investigación Educativa*, 21(1), 7-43. Recuperado de <https://revistas.um.es/rie/article/view/99071/94661>
- Black, C., Namour, N., Zayfert, C., & Hegel, M. (2001). Specificity of the Social Interaction Self-Statement Test in Social Phobia. *Cognitive Therapy and Research*, 25(2), 227–233. Recuperado de <http://link.springer.com/article/10.1023/A:1026476110357#page-1>
- Bodie, G. D. (2010). A Racing Heart, Rattling Knees, and Ruminative Thoughts: Defining, Explaining, and Treating Public Speaking Anxiety. *Communication Education*, 59(1), 70–105. <http://doi.org/10.1080/03634520903443849>

- Bögels, S. M. (2006). Task concentration training versus applied relaxation in combination with cognitive therapy for social phobia patients with fear of blushing, trembling and sweating. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1199–1210. <http://doi.org/10.1016/j.brat.2005.08.010>
- Borgeat, F., Stankovic, M., Khazaal, Y., Rouget, B. W., Baumann, M.C., Riquier, F., ... Bondolfi, G. (2009). Does the form or the amount of exposure make a difference in the cognitive-behavioral therapy treatment of social phobia? *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 197(7), 507–513. <http://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3181aacc08>
- Botella, C., Baños, R., García, A., y Quero, S. (2011). El tratamiento cognitivo conductamental del trastorno de ansiedad social, en R. Rodríguez y G. Vetere (compiladores). *Manual de Terapia Cognitivo Conductual de los Trastornos de Ansiedad* (153-200). Buenos Aires: Polemos.
- Botella, C., Baños, R., y Perpiñá, C., (2003). Una propuesta para comprender la fobia social, en C., Botella, R., Baños, y C., Perpiñá (compiladores). *Fobia social: avances en la psicopatología, la evaluación y el tratamiento psicológico del trastorno de ansiedad social* (87-118). Barcelona: Paidós.
- Brassel, C. (1998). *Las mejores técnicas para hablar bien en público*. México: Edamex.
- Bravo, M. A., González, F., Castillo, A., Padrós, F., (2017). Evidencias de la validez de la versión en español del Inventario de Fobia Social (SPIN). *Universitas Psychologica*, 16(29), 1-12. DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-2.evvi>
- Bravo, M., Tron, R., y Vaquero, J. (2013). *Análisis de las cogniciones asociadas a hablar en público en estudiantes universitarios*. Cartel presentado en el VI Congreso Latinoamericano de Psicología de la Salud “Bienestar y calidad de vida”, del 5 al 7 de junio de 2013 en San Luis Potosí, México.
- Briz, A., Albelda, M., Fernández, J., Hidalgo, A., Pinilla, R., y Pons, S. (2008). *Saber hablar*. México: Aguilar-Instituto Cervantes.
- Caballo, V. (1993). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid: Siglo XXI.

- Caballo, V., Del Prette, Z., Monjas, M. I., & Carrillo (2016). La evaluación de las habilidades sociales en la vida adulta. En V. Caballo (Ed.). *Manual para la evaluación clínica de los trastornos psicológicos: trastornos de la edad adulta e informes psicológicos*. Madrid: Pirámide.
- Caballo, V., Rodríguez, J. O., López-Gollonet, C., Jesús, M., Isabel, A., & Alcázar, R. (2003). Una revisión de los instrumentos para la evaluación de la fobia social: algunos datos empíricos. *Psicología Conductual*, 11 (3), 539–562. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Vicente_Caballo/publication/232424071_Una_revisin_de_los_instrumentos_para_la_evaluacin_de_la_fobia_social_Algunos_datos_empiricos_A_review_of_the_instruments_for_the_assessment_of_social_phobia_some_empirical_data/links/0c96052c1d5035fa1c000000.pdf
- Caballo, V. E., Salazar, I., Arias, B., Jesús, M., Calderero, M., & Equipo de Investigación CISO-A España (2010). Validación del Cuestionario de Ansiedad Social para Adultos (CASO-A30) en Universitarios Españoles: Similitudes y Diferencias entre carreras universitarias y comunidades autónomas. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 18(1) 5-34. Recuperado de http://www.sc.ehu.es/ptwgalam/art_completo/2010/1%20Caballo%20et%20al%20BP%20PC.pdf
- Caballo, V., Salazar, I., Arias, B., Irurtia, M., Hofmann, S., y CISO-A Research Team (2015). Psychometric Properties of an Innovative Self-Report Measure: The Social Anxiety Questionnaire for Adults. *Psychological Assessment*, 27(3),997–1012 <http://dx.doi.org/10.1037/a0038828>
- Caballo, V. E., Salazar, I. C., Irurtia, M. J., Arias, B., Hofmann, S. G., Barinaga, E., ... Vivas, E. (2014). Differences in social anxiety between men and women across 18 countries. *Personality and Individual Differences*, 64, 35–40. <http://doi.org/10.1016/j.paid.2014.02.013>
- Caballo, V., E., Salazar, I. C., Robles, R., Irurta, M., J., y Equipo de investigación CISO- A México (2016). Validación del Cuestionario de Ansiedad Social para Adultos (CASO-A30) en México / Validation of the Social Anxiety Questionnaire for Adults (SAQ) in Mexico.

Revista Mexicana de Psicología, 33(1), 30-40. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243056043004>

Calero, M., (2009). *Aprendizajes sin límites. Constructivismo*. México: Alfaomega.

Camacho, C., y Camacho, M. (2005). Habilidades sociales en adolescencia: un programa de intervención. *Revista Profesional Española de Terapia Cognitivo-Conductual*, 3, 1-27. Recuperado de http://www.habilidadesparaadolescentes.com/equipos/HSociales_adolescencia_derechos_asertivos_Modulo%203.pdf

Caraveo, J., y Colmenares, E., (2000). Prevalencia de los trastornos de ansiedad fóbica en la población adulta de la Ciudad de México. *Salud Mental*, 23(5), 10-19. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58252302>

Cárdenas, G., Serrano, B., y Richards, C. (2004). *La formación de competencias profesionales para el diagnóstico y tratamiento de fobias en ambientes virtuales*. México: Proyecto de investigación no publicado, financiado por PAPIIT (IN 200303), UNAM.

Carnegie, D., y Carnegie, D., (2003). *El camino fácil y rápido para hablar eficazmente*. 2ª edición. Buenos Aires: Sudamérica.

CENEVAL (2004). *Guía de Examen. Examen General para el Egreso de la Licenciatura en Psicología*. Recuperado de http://archivos.ceneval.edu.mx/archivos_portal/12454/GuiaEGEL-PSI.pdf

Cho, Y., Smits, J. A. J., & Telch, M. J. (2004). The Speech Anxiety Thoughts Inventory: Scale development and preliminary psychometric data. *Behaviour Research and Therapy*, 42(1), 13–25. [http://doi.org/10.1016/S0005-7967\(03\)00067-6](http://doi.org/10.1016/S0005-7967(03)00067-6)

Cho, Y. & Won, H. (1997). Cognitive assessment of social anxiety: a study on development and validation of the social interaction self-efficacy scale. *Issues in Psychological Research*, 4, 397-434.

- Chou, M., (2011). The influence of learner strategies on oral presentations: A comparison between group and individual performance. *English for Specific Purposes*, 30, 272–285. doi:10.1016/j.esp.2011.04.003
- Cía, A. (2004). *Trastorno de Ansiedad Social, manual diagnóstico y tratamiento*. Buenos Aires: Polemos
- Clark, D., y Beck, A. (2012). *Terapia Cognitiva para Trastornos de Ansiedad*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Clark, D., & Wells, A., (1995). A cognitive model of social phobia, en R. Heimberg, M, Liebowitz, D., Hope & F. Schneier (editors). *Social phobia: Diagnosis, assessment and treatment* (69-93). New York: Guilford Press.
- Clay, E., Fisher, R.L., Xie, S., Sawher, C.R. & Behnke, R.R. (2005). Affect intensity and sensitivity to punishment as predictors of sensitization (Arousal) during public speaking. *Communication Reports*, 18, 95-103. doi:10.1080/08934210500310007
- Colman, A., (1996). Teaching presentation skills to undergraduates: students' evaluations of a workshop course. *Psychology Teaching Review*, 5(2), 75-82. Recuperado de <https://www2.le.ac.uk/departments/npb/people/amc/articles-pdfs/teacpres.pdf>
- Contreras, F., Espinosa, J. C., Esguerra, G., Haikal, A., & Polanía, A. (2005). Autoeficacia, ansiedad y rendimiento académico en adolescentes. *Perspectivas en Psicología*, 1(2), 183–194. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67910207>
- Correa, J., (2007). *Orígenes y desarrollo conceptual de la categoría de competencia en el contexto educativo*. Bogotá: Universidad del Rosario. Recuperado de http://www.urosario.edu.co/urosario_files/b8/b8754809-11fa-4288-96a0-9d0cf5651eda.pdf
- Cunningham, V., Lefkoe, M., & Sechrest, L. (2006). Eliminating fears: An intervention that permanently eliminates the fear of public speaking. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 13(3), 183–193. <http://doi.org/10.1002/cpp.487>

- Davis, M. L., Smits, J. A., & Hofmann, S. G. (2014). Update on the efficacy of pharmacotherapy for social anxiety disorder: a meta-analysis. *Expert Opinion on Pharmacotherapy*, 15(16), 2281–91. <http://doi.org/10.1517/14656566.2014.955472>
- De Swert, K. (2012). *Calculating inter-coder reliability in media content analysis using Krippendorff's Alpha*. Recuperado de <https://www.polcomm.org/wp-content/uploads/ICR01022012.pdf>
- D'El Rey, G. (2008). Escala D'El Rey De Medo De Falar Em Público: Elaboração de um instrumento de auto-avaliação. *Psicologia Argumento*, 26(52), 67–72. Recuperado de http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&n_extAction=lnk&exprSearch=527274&indexSearch=ID
- D'El Rey, G. J. F., & Pacini, C. A. (2006). Terapia cognito-comportamental da fobia social: Modelos e técnicas. *Psicologia Em Estudo*, 11(2), 269–275. <http://doi.org/10.1590/S1413-73722006000200005>
- Diafiani, S., & Syahrul, M., (2018). Improving students' public speaking skills through Instagram. *Advances in Social science, Education and Humanities Research*, 263, 268-271. <https://dx.doi.org/10.2991/iclle-18.2018.45>
- Diccionario de la Lengua Española (2012). 22ª edición. Versión electrónica. Recuperado de <http://lema.rae.es/drae/>
- Diccionario Filosófico de Voltarie (2007). Torre de Babel Ediciones [edición electrónica]. Recuperado de <http://www.e-torredebabel.com/Biblioteca/Voltaire/habil-habilidad-Diccionario-Filosofico.htm>
- Diccionario Médico (2001). 4ª ed, 4ª reimpresión. Barcelona: Masson.
- Dirección General de Orientación y Servicios Educativos UNAM (2006). *Guía de Carreras UNAM 2006-2007*. México: Secretaría de Servicios a la Comunidad, UNAM.
- Dornalechete, J., y Domínguez, A. (2010). *Oratoria online: una propuesta didáctica para la alfabetización digital y la mejora de las competencias comunicativas orales de estudiantes*

- universitarios*. Presentado en el II Congreso Internacional Comunicación 3.0, 3 y 4 de octubre, 2010. Recuperado de <http://campus.usal.es/~comunicacion3punto0/comunicaciones/004.pdf>
- Dunbar, N., Brooks, K., & Kubicka-Miller, T. (2006). Oral Communication Skills in Higher Education: Using a Performance-Based Evaluation Rubric to Assess Communication Skills. *Innovative Higher Education*, 31(2), 115-128. doi: 10.1007/s10755-006-9012-x
- D’Zurilla, R. (1993). *Terapia de resolución de conflictos*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Echeverría, B. (2001). Configuración actual de la profesionalidad. *Letras de Deusto*, 31, 35-55.
- Eggert, M. (2013). *Tips efectivos para mejorar su lenguaje corporal*. México: Trillas.
- Enock, P. M., Hofmann, S. G., & McNally, R. J. (2014). Attention bias modification training via smartphone to reduce social anxiety: A randomized, controlled multi-session experiment. *Cognitive Therapy and Research*, 38(2), 200–216. <http://doi.org/10.1007/s10608-014-9606-z>
- Escobar-Pérez, J., y Cuervo-Martínez, Á., (2008). Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. *Avances en Medición*, 6, 27-36. Recuperado de http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/7113/8574/5708/Articulo3_Juicio_de_expertos_27-36.pdf
- Evans, A. L., Evans, A.M., Kanra, L., y Jones, O. (2004). Public Speaking in a Democracy. *Journal of Instructional Psychology*, 31(4), 325-329. Recuperado de <http://go.galegroup.com/ps/anonymous?id=GALE%7CA126582638&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=fulltext&issn=00941956&p=AONE&sw=w&authCount=1&isAnonymousEntry=true>
- Fernández, G. (2002). *Cómo hablar correctamente en público*. Barcelona: Norma.
- Field, A., (2009). *Discovering statistiscs usign SPSS*. 3a ed. Londres: SAGE.
- Furukawa, T. A., Nakano, Y., Funayama, T., Ogawa, S., Ietsugu, T., Noda, Y., ... Akechi, T. (2013). Cognitive-behavioral therapy modifies the naturalistic course of social anxiety disorder:

- Findings from an ABA design study in routine clinical practices. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 67(3), 139–147. <http://doi.org/10.1111/pcn.12035>
- Furmark, T., Tillfors, M., Everz, P., Marteinsdottir, I., Gefvert, O., & Fredrikson, M. (1999). Social phobia in the general population: Prevalence and sociodemographic profile. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 34(8), 416-424. doi: 10.1007/s001270050163
- Gallego, J. (2006). *Un estudio controlado que compara un tratamiento autoadministrado vía Internet para el miedo a hablar en público vs el mismo tratamiento administrado por el terapeuta*. Tesis doctoral no publicada. Castellón, España: Universitat Jaume I.
- Gallego, J., Botella, C., García-Palacios, A., Quero, S. & Baños, R. (2010). La escala de autoverbalizaciones durante la situación de hablar en público (SPSS): propiedades psicométricas en una muestra española de fóbicos sociales. *Psicología Conductual*, 18(2), 343-363. Recuperado de <http://search.proquest.com/openview/d83e8e0a1e317c571aeb2a6c48163068/1?pq-origsite=gscholar>
- Gallego, M., Botella, C., Quero, S., Baños, R. y García-Palacios, A. (2007). Propiedades psicométricas de la escala de miedo a la evaluación negativa versión breve (BFNE) en muestra clínica. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 12 (3), 163-176. doi: 10.5944/rppc.vol.12.num.3.2007.4042
- García-Fernández, J., Inglés, C., Martínez-Monteagudo, Marzo, J., y Estévez, E. (2011). Inventario de Ansiedad Escolar: validación en una muestra de estudiantes de Educación Secundaria. *Psicothema*, 23(2), 301-307. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72717169021>
- García-López, L., Díez-Bedmar, B., y Almansa-Moreno, J. (2013). From Being a Trainee to Being a Trainer: Helping Peers Improve their Public Speaking Skills. *Revista de Psicodidáctica*, 18(2). doi: 10.1387/RevPsicodidact.6419
- García, L., y Olivares, J., (2003). Fobia social: Revisión de los instrumentos de evaluación validados para población española. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35, 151–160. Recuperado de http://www4.ujaen.es/~ljgarcia/investig_archivos/revisinstreval.pdf

- García-López, L., Olivares, J., Hidalgo, M., Beidel, D., & Turner, S. (2001). 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(1), 51-59. Recuperado de <http://link.springer.com/article/10.1023/A:1011043607878#page-1>
- Gaudiano, B. a, & Herbert, J. D. (2003). Preliminary Psychometric Evaluation of a New Self-Efficacy Scale and Its Relationship to Treatment Outcome in Social Anxiety Disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 27(5), 537–555. <http://doi.org/10.1103/PhysRevLett.95.150404>
- Giné, N. (2007). *Aprender en la Universidad: el punto de vista estudiantil*. Barcelona: Octaedro.
- Gottesman, D., y Mauro, B., (2002). *Técnicas para hablar en público*. Barcelona: Urano.
- Gültekin, B., & Dereboy, I., (2011) The prevalence of social phobia, and its impact on quality of life, academic achievement, and identity formation in university students. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3), 150-158. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/51598458> The prevalence of social phobia and its impact on quality of life academic achievement and identity formation in university students
- Hancock, A., Stone, M., Brundage, S., & Zeigler, M. (2010). Public Speaking Attitudes: Does Curriculum Make a Difference? *Journal of Voice*, 24(3), 302-307. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvoice.2008.09.007>
- Haquin, C., Larraguibel, M. y Cabezas, J. (2004). Factores protectores y de riesgo en salud mental en niños y adolescentes de la ciudad de Calama. *Revista Chilena de Pediatría*, 75(5), 425-433. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062004000500003>
- Heimberg, R. G., Mueller, G. P., Holt, C. S., Hope, D. A., & Liebowitz, M. R. (1992). Assessment of anxiety in social interaction and being observed by others: The social interaction anxiety scale and the Social Phobia Scale. *Behavior Therapy*, 23(1), 53–73. [http://doi.org/10.1016/S0005-7894\(05\)80308-9](http://doi.org/10.1016/S0005-7894(05)80308-9)

- Herbert, J., Rheingold, A., & Brandsma, L., (2001). Assessment of Social Anxiety and Social Phobia, en S. Hofmann y P. DiBartolo (editores). *From Social Anxiety to Social Phobia*. Cap. 2 (pp. 20-45). Massachusetts: Pearson Education Company.
- Hernández-Pozo, M.R., Calleja, N., Sánchez, A., Coronado, O., Macías, D., y Cerezo, S. (2009). Validación de una Lista de Miedos en población mexicana. *Acta Colombiana de Psicología*, 12(1), 135-150. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79814903012>
- Hidalgo, M., López-Pina, J., Inglés, C., y Méndez, X. (2002) Análisis psicométrico del Cuestionario de confianza para hablar en público, usando la teoría de respuesta al ítem. *Anales de Psicología*, 18(2), 333-349. Recuperado de <http://revistas.um.es/analesps/article/viewFile/28551/27631>
- Hofmann, S. (2004). Cognitive Mediation of Treatment Change in Social Phobia. *Journal of Clinical Psychology*, 72(3), 393-399. Recuperado de <http://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-006X.72.3.392>
- Hofmann, S. (2007). Cognitive factors that maintain social anxiety disorder: a comprehensive model and its treatment implications. *Cognitive Behaviour Therapy*, 36(4), 193-209. doi: 10.1080/16506070701421313
- Hofmann, S. G., Anu Asnaani, M. A., & Hinton, D. E. (2010). Cultural aspects in social anxiety and social anxiety disorder. *Depression and Anxiety*, 27(12), 1117–1127. <http://doi.org/10.1002/da.20759>
- Hofmann, S. G. & DiBartolo, P., (2000). An Instrument to Assess Self-Statements During Public Speaking: Scale Development and Preliminary Psychometric Properties. *Behavior Therapy*, 31 499–515. [http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894\(00\)80027-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894(00)80027-1)
- Hofmann, S., Ehlers, A., & Roth, W., (1995). Conditioning theory: a model for the etiology of public speaking anxiety. *Behavior Research Therapy*, 33(5), 567-57. [http://dx.doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00072-R](http://dx.doi.org/10.1016/0005-7967(94)00072-R)
- Hofmann, S. G., Gutner, C. A., & Fang, A. (2012). Social Anxiety Disorder. *Encyclopedia of Human Behavior (2nd ed.)*. <http://doi.org/10.1016/B978-0-12-375000-6.00330-X>

- Hofmann, S., Meuret, A., Smits, J., Simon, N., Pollack, M., Eisenmenger, K., Shiekh, M., & Otto, M. (2015). Augmentation of Exposure Therapy With D- Cycloserine for Social Anxiety Disorder. *Archive General of Psychiatry*, 63, 298-304. <http://doi.org/10.1001/archpsyc.63.3.298>
- Hofmann, S. G., & Otto, M. W. (2008). *Cognitive-behavioral therapy of social anxiety disorder: Evidence-based and disorder specific treatment techniques*. New York: Routledge.
- Hopko, D. R., McNeil, D. W., Zvolensky, M. J., & Eifert, G. H. (2001). The relation between anxiety and skill in performance-based anxiety disorders: A behavioral formulation of social phobia. *Behavior Therapy*, 32(1), 185–207. [http://doi.org/10.1016/S0005-7894\(01\)80052-6](http://doi.org/10.1016/S0005-7894(01)80052-6)
- Hunter, K. M., Westwick, J. N., & Haleta, L. L. (2014). Assessing Success: The Impacts of a Fundamentals of Speech Course on Decreasing Public Speaking Anxiety. *Communication Education*, 63(2), 124-135. <http://doi.org/10.1080/03634523.2013.875213>
- Iancu, I., Levin, J., Hermesh, H., Dannon, P., Poreh, A., Ben-Yehuda, Y., Kaplan, Z., Marom, S., & Kotler, M., (2006). Social phobia symptoms: prevalence, sociodemographic correlates, and overlap with specific phobia symptoms. *Comprehensive Psychiatry*, 47(5), 399-405. doi: 10.1016/j.comppsy.2006.01.008
- Inglés, C. J., Méndez, F., e Hidalgo, M. D. (2000). Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia. *Psicothema*, 12(3), 390–398. Recuperado de <http://www.uniovi.es/reunido/index.php/PST/article/view/7608>
- Janner, G. (1992). *Cómo hablar en público*. Barcelona: Deusto.
- Joughin, G., (2003). Dimensiones y enfoques en la evaluación oral, en S., Brown y A., Glasner (editoras). *Evaluar en la Universidad. Problemas y enfoques nuevos* (167-178). Madrid: Narcea.
- Krippendorff, K., (2004). *Content Analysis: an introduction to its methodology*. 2a ed. California, USA: SAGE.

- Krippendorff, K., (2011). *Computing Krippendorff's Alpha-Reliability*. Recuperado de http://repository.upenn.edu/asc_papers/43
- Leary, M. R. (1983). A brief version of the Fear of Negative Evaluation scale. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 9, 371–375. doi:10.1177/0146167283093007
- Le Boterf, G. (2001). *Ingeniería de las competencias*. Barcelona: Gedisa.
- Levy-Leboyer, C. (2002). *Gestión de las Competencias*. 2a ed. Barcelona: Gestión 2000.
- Liao, H. (2014). Examining the role of collaborative learning in a public speaking course. *College Teaching*, 62, 47-54. DOI: 10.1080/87567555.2013.855891
- Lissek, S., Powers, A. S., McClure, E. B., Phelps, E. A., Woldehawariat, G., Grillon, C., & Pine, D. S. (2005). Classical fear conditioning in the anxiety disorders: A meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 43(11), 1391–1424. <http://doi.org/10.1016/j.brat.2004.10.007>
- López, N., Iriarte, C., y González, M. (2006). La competencia social y el desarrollo de comportamientos cívicos: la labor orientadora del profesor. *Estudios sobre Educación*, 11, 127-147. Recuperado de <https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/8980/1/Nc.pdf>
- Loprete, C. (1985). *El arte de hablar en público*. México: Época.
- Low, S., Cook, C. R., Smolkowski, K., & Buntain-Ricklefs, J. (2015). Promoting social–emotional competence: An evaluation of the elementary version of Second Step®. *Journal of School Psychology*, 53(6), 463–477. <http://doi.org/10.1016/j.jsp.2015.09.002>
- Magin, D. & Helmore, P. (2001). Peer and Teacher Assessments of Oral Presentation Skills: How reliable are they? *Studies in Higher Education*, 26(3), 287-298. doi: 10.1080/03075070120076264
- Marshall, W., Presse, L., y Andrews, W. (1976). A Self-Administered Program Public Speaking Anxiety. *Behavioral Research & Therapy*, 14, 33-39. [http://dx.doi.org/10.1016/0005-7967\(76\)90042-5](http://dx.doi.org/10.1016/0005-7967(76)90042-5)
- Martínez, J. (2001). *Aprender a comunicarse en público*. Barcelona: Paidós.

- Martínez, N., (2015). La competencia comunicación interpersonal, en L., Villardón-Gallego (Coordinadora). *Competencias genéricas en educación superior. Metodologías específicas para su desarrollo* (141-158). Madrid: Narcea.
- Mastache, A. (2007). *Formar personas competentes. Desarrollo de competencias tecnológicas y psicosociales*. Buenos Aires: Noveduc.
- Mattick, R., & Clarke, C. (1998). Development and Validation of Measure of Social Phobia Scrutiny Fear and Social Interaction Anxiety. *Behavior Research and Therapy*, 36(455), 455-70. [http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7967\(97\)10031-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7967(97)10031-6)
- McCroskey, J. C., (1978). Validity of the PRCA as an index of oral communication apprehension. *Communication Monographs*, 45, 192-203. Recuperado de <http://www.jamescmccroskey.com/publications/081.pdf>
- McCroskey, J. C., (1982). Oral communication apprehension: A reconceptualization. *Communication Yearbook*, 6, 136-170. Recuperado de <http://www.jamescmccroskey.com/publications/101.pdf>
- McEntee, E. (1992). *Comunicación oral. Arte y ciencia de hablar en público*. México: Alhambra.
- McEntee, E. (1996). *Comunicación oral para el liderazgo en el mundo moderno*. México: McGraw Hill.
- Medina-Mora, M.E., Borges G, Lara, C., Benjet, C., Blanco, J., Fleiz, C., Villatoro, J., Rojas, E., Zambrano, J. (2005). Prevalence, service use, and demographic correlates of 12-month DSM-IV psychiatric disorders in Mexico: Results from the Mexican National Comorbidity Survey. *Psychological Medicine*, 35(12), 1773-1783. <https://doi.org/10.1017/S0033291705005672>
- Méndez, F.X., Inglés, C.J. e Hidalgo, D. (2002). Estrés en las relaciones Interpersonales: Un estudio descriptivo en la adolescencia. *Ansiedad y Estrés*, 8, 25-36.
- Méndez, F. X., Inglés, C. J., & Hidalgo, M. D. (2003). La versión abreviada del “Cuestionario de Confianza para Hablar en Público” (Personal Report of Confidence as Speaker): fiabilidad y validez en población adolescente. *Psicología conductual*, 12(1), 25-42. Recuperado de

<https://www.researchgate.net/publication/289132869> The shortened Spanish version of the Personal Report of Confidence as Speaker Reliability and validity in adolescent population

Méndez, F. X., Inglés, C. J., & Hidalgo, M. D. (1999). Propiedades psicométricas del cuestionario de confianza para hablar en público: Estudio con una muestra de alumnos de enseñanzas medias. *Psicothema* 11(1), 65-74. <http://www.unioviado.es/reunido/index.php/PST/article/view/7558>

Mineka, S., & Oehlberg, K. (2008). The relevance of recent developments in classical conditioning to understanding the etiology and maintenance of anxiety disorders. *Acta Psychologica*, 127(3), 567–580. <http://doi.org/10.1016/j.actpsy.2007.11.007>

Miyata, C. (2007). *Hablar en público*. Madrid: Octaedro.

Morales, Z., y Navarro, Y. (2013). Evaluación de la competencia comunicativa “Hablar en público” en un grupo de universitarios tras un curso sobre habilidades interpersonales. *Revista de Enseñanza Universitaria*, (39), 1-10. Recuperado de http://institucional.us.es/revistas/universitaria/39/art_6.pdf

Moore, S., y Murphy (2009). *Estudiantes excelentes. 100 ideas prácticas para mejorar el autoaprendizaje*. Madrid: Narcea.

Mörtberg, E., Jansson-Fröjmark, Pettersson, A., & Hennlid-Oredsoon, T., (2018). Psychometric properties of the Personal Report of Public Speaking anxiety (PRSA) in a Sample of University Students in Sweden. *International Journal of Cognitive Therapy*, 11(4), 421-43. DOI: <https://doi.org/10.1007/s41811-018-0022-0>

Moscovitch, D. A. (2009). What Is the Core Fear in Social Phobia? A New Model to Facilitate Individualized Case Conceptualization and Treatment. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16(2), 123–134. <http://doi.org/10.1016/j.cbpra.2008.04.002>

Mowbray, R., & Perry, L., (2015). Improving lecture quality through training in public speaking. *Innovations in Education and Teaching International*, 52:2, 207-217. doi: 10.1080/14703297.2013.849205

- Myerson, A. (1948). Scrutiny, Social Anxiety, And Inner Turmoil In Relationship To Schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, 105(6), 401-409. Recuperado de <http://dx.doi.org.pbidi.unam.mx:8080/10.1176/ajp.105.6.401>
- Myerson, A. (1944). The social anxiety neurosis - Its possible relationship to schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, 101(2), 149-156. Recuperado de <http://dx.doi.org.pbidi.unam.mx:8080/10.1176/ajp.101.2.149>
- Mulder, M. (2007). Competencia: la esencia y la utilización del concepto en la formación profesional inicial y permanente. *Revista Europea de Formación Profesional* (40), 5-24. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2316165>
- Mulder, M., Weigel, T., & Collins, K. (2007). The concept of competence in the development of vocational education and training in selected EU member states: a critical analysis. *Journal of Vocational Education & Training*, 59(1), 67-88. <https://doi.org/10.1080/13636820601145630>
- Mulkens, S., & Bögels, S. M. (1999). Learning history in fear of blushing. *Behaviour Research and Therapy*, 37(12), 1159–1167. [http://doi.org/10.1016/S0005-7967\(99\)00022-4](http://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00022-4)
- Munz, S., & Colvin, J., (2018). Communication apprehension: understanding communication skills and cultural identity in the basic communication course. *Basic Communication Course Annual*, 30, 172-199. Recuperado de https://ecommons.udayton.edu/bcca/vol30/iss1/10/?utm_source=ecommons.udayton.edu%2Fbcca%2Fvol30%2Fiss1%2F10&utm_medium=PDF&utm_campaign=PDFCoverPages
- Naistadt, I. (2005). *Hablar sin miedo. Guía práctica para superar el miedo a hablar en público*. Barcelona: Oniro.
- Olivares, E. (2013, 14 de noviembre). Fracasan alumno, familia y plantel con la deserción escolar: expertos. *La Jornada*, pp. 38. Recuperado de <http://www.jornada.unam.mx/2013/11/14/sociedad/038n1soc>
- Olivares, J., y Caballo, V., (2003). Un modelo tentativo sobre la génesis, desarrollo y mantenimiento de la fobia social. *Psicología Conductual*, 11(3), 483-515. Recuperado de

https://www.researchgate.net/profile/Vicente_Caballo/publication/259487453_Un_modelo_tentativo_sobre_la_gnesis_desarrollo_y_mantenimiento_de_la_fobia_social_A_tentative_proposal_about_the_origin_development_and_maintenance_of_social_phobia/links/0deec52c33abd7e82c000000.pdf

Olivares, P., Macià, D., y Olivares, J. (2012). Terapia para la eficacia social y tratamiento de adultos-jóvenes Españoles con fobia social generalizada. *Terapia Psicológica*, 30(3), 57–67. <http://doi.org/10.4067/S0718-48082012000300006>

Olivares, J., Rosa, A., y García-López, L., (2004). *Fobia social en la adolescencia*. Madrid: Pirámide.

Orejudo, S., Nuño, J., Fernández, T., Herrero, M., y Ramos, T., (2006). *Evolución del miedo a hablar en público en la universidad. Variables personales y del entorno de enseñanza aprendizaje*. I Jornadas de Innovación Docente, Tecnologías de la Información y la Comunicación e Investigación Educativa en la Universidad de Zaragoza. Recuperado de http://www.unizar.es/eees/innovacion06/COMUNIC_PUBLI/BLOQUE_IV/CAP_IV_22.pdf

Osório, F., Crippa, J., & Loureiro, S. (2008). Experimental Models for the Evaluation of Speech and Public Speaking Anxiety: A Critical Review of the Designs Adopted. *The Journal of Speech and Language Pathology – Applied Behavior Analysis*, 3(1), 2008, 97-121. <http://dx.doi.org/10.1037/h0100236>

Öst, L., & Hugdahl, K., (1981). Acquisition of phobias and anxiety response patterns in clinical patients. *Behaviour Research and Therapy*, (19)5, 439-447. doi: [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(91\)90067-D](https://doi.org/10.1016/0005-7967(91)90067-D)

Palaveccino, A. (2008). *¡Hable ahora o calle para siempre! Técnicas de comunicación efectiva*. México: Editores Mexicanos Unidos.

Paula, I. (2000). *Habilidades sociales: educar hacia la autorregulación. Conceptualización, evaluación e intervención*. Barcelona: Horsori.

Patri, M. (2002). The influence of peer feedback on self- and peer-assessment of oral skills. *Language Testing*, 19(2), 109-131. doi: 10.1191/0265532202lt224oa

- Peel, M. (1996). *Aprenda a hablar en público en una semana*. 2ª edición. Barcelona: Plaza y Janés.
- Pérez, R., (2013). *Innovación educativa e integración de las TIC en la docencia universitaria*, en B., Valenzuela, F., Ribeiro, M., Domínguez y M., Guillén (Coordinadores). *Modelos y prácticas para la mejora del proceso enseñanza-aprendizaje universitario* (213-231). México: Pearson educación.
- Pozo, J., y Gómez, M. (2004). *Aprender y enseñar ciencia*. Madrid: Morata.
- Price, M., & Anderson, P. (2012). Outcome expectancy as a predictor of treatment response in cognitive behavioral Therapy for public speaking fears within social anxiety disorder. *Psychotherapy*, 49(2), 173-179. <https://doi.org/10.1037/a0024734>
- Pull, C. (2012). Current status of knowledge on public-speaking anxiety. *Current Opinion in Psychiatry*, 25(1), 32-38. doi: 10.1097/YCO.0b013e32834e06dc
- Rappe, R. & Heimberg, R. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behavior Research Therapy*, 35(8), 741-756. [http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7967\(97\)00022-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7967(97)00022-3)
- Rappe, R., & Lim, L. (1992). Discrepancy between self and observer ratings of performance in social phobics. *Journal of Abnormal Psychology*, 101(4), 728-731. <http://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-843X.101.4.728>
- Randelovic, K., Smederevac, S., Colovic, P., & Corr, P. (2018). Fear and Anxiety in social setting. *Journal of Individual Differences*, 39(2). <https://doi.org/10.1027/1614-0001/a000251>
- Rey, C., Aldana, D., y Hernández, S. (2006). Estado del Arte sobre el Tratamiento de la Fobia Social. *Terapia Psicológica*, 24(2), 191–200. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/785/78524209.pdf>
- Reyzábal, M., (2002). *La comunicación oral y su didáctica*. México: Secretaría de Educación Pública/La Muralla.

- Rheingold, A., Herbert, J., & Franklin, M., (2003). Cognitive Bias in Adolescents with Social Anxiety Disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 27(6), 639–655. doi:10.1023/A:1026399627766
- Roe, R. (2003). ¿Qué hace competente a un psicólogo? *Papeles del Psicólogo*, (86). Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=1108>
- Rodríguez, M. (1995). “Hablar” en la escuela: ¿Para qué?... ¿Cómo?, *Revista Latinoamericana de Lectura*, 16(3), 1-11. Recuperado de http://www.lecturayvida.fahce.unlp.edu.ar/numeros/a16n3/16_03_Rodriguez.pdf
- Russell, G., & Shaw, S. (2009). A study to investigate the prevalence of social anxiety in a sample of higher education students in the United Kingdom. *Journal of Mental Health*, 18, 198–206. <http://doi.org/10.1080/09638230802522494>
- Safren, S. A. P. D., Heimberg, R. G. P. D., Horner, K. J. M. A., Harlan, R. J. P., Schneier, F. R. M. D., & Liebowitz, M. R. M. D. (1999). Factor structure of social fears: The Liebowitz Social Anxiety Scale. *Journal of Anxiety Disorders*, 13(3), 253–270. [http://doi.org/10.1016/s0887-6185\(99\)00003-1](http://doi.org/10.1016/s0887-6185(99)00003-1)
- Santos, L., Loureiro, S., Crippa, J., y Osório, F. (2015). Can the Liebowitz Social Anxiety Scale Self-Report Version Be Used to Differentiate Clinical and Non-Clinical SAD Groups among Brazilians? *PLoS ONE*, 10(3), e0121437. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0121437>
- Sanz, M., (2010). *Competencias cognitivas en Educación Superior*. Madrid: Narcea.
- Sreiber, L., Paul, G., & Shibley, L., (2012). The Development and Test of the Public Speaking Competence Rubric. *Communication Education*, 61(3), 205-233. doi: 10.1080/03634523.2012.670709
- Seibold, D., Kudsi, S., & Rude, M., (1993). Does communication training make a difference?: Evidence for the effectiveness of a presentation skills program. *Journal of Applied Communication Research*, 21(2), 111-131. doi: 10.1080/00909889309365361
- Shachar, I., Aderka, I. M., & Gilboa-Schechtman, E. (2014). The factor structure of the Liebowitz social anxiety scale for children and adolescents: Development of a brief

- version. *Child Psychiatry and Human Development*, 45(3), 285–293. <http://doi.org/10.1007/s10578-013-0398-2>
- Stein, M., Torgrud, L., & Walker (2000). Social Phobia Symptoms, Subtypes, and Severity Findings from a Community Survey. *Archives General of Psychiatry*, 57(1), 1-7. doi:10.1001/archpsyc.57.11.1046
- Stein, M. B., Walker, J. R. & Forde, I. R. (1996). Public speaking fears in a community sample: prevalence, impact on functioning, and diagnostic classification. *Archives of General Psychiatry*, 53, 169-174. doi:10.1001/archpsyc.1996.01830020087010
- Strahan, E.Y. (2003). The effects of social anxiety and social skills on academic performance. *Personality and Individual differences*, 34, 347-366. doi: 10.1016/S0191-8869(02)00049-1
- Schreiber, L. M., Paul, G. D., & Shibley, L. R. (2012). The Development and Test of the Public Speaking Competence Rubric. *Communication Education*, 61(3), 205–233. <http://doi.org/10.1080/03634523.2012.670709>
- Talepasand, S., & Nokani, M., (2010). Social Phobia Symptoms: prevalence and sociodemographic correlates. *Archives of Iranian Medicine*, 13(6), 522-527. Recuperado de <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?sid=742888c5-7681-4726-95c4-144ff39ce192%40sessionmgr115&vid=1&hid=127>
- Tron, R., Bravo, C., y Vaquero, J., (2013). *Evaluación de la seguridad para hablar en público en estudiantes universitarios*. Cartel presentado en el VI Congreso Latinoamericano de Psicología de la Salud “Bienestar y calidad de vida”, del 5 al 7 de junio de 2013 en San Luis Potosí, México.
- Turner, S. M., Beidel, D. C., Dancu, C. V., & Stanley, M. A. (1989). An empirically derived inventory to measure social fears and anxiety: The Social Phobia and Anxiety Inventory. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1(1), 35-40. <http://dx.doi.org/10.1037/1040-3590.1.1.35>
- Vaello, J., (2009). *El profesor emocionalmente competente*. Madrid: Graó.

- Varela, E. E., & Hensley-Maloney, L. (2009). The influence of culture on anxiety in latino youth: A review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 12(3), 217–233. <http://doi.org/10.1007/s10567-009-0044-5>
- Vargas, F. (2004). *40 preguntas sobre competencia laboral*. Montevideo: CINTERFOR, Oficina Internacional del Trabajo.
- Verano-Tacoronte, D., & Bolívar-cruz, A. (2015). *La confianza para hablar en público entre los estudiantes universitarios*. XXIX AEDEM. Annual Meeting, San Sebastian, España. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Domingo_Verano-Tacoronte/publication/278678140_La_confianza_para_hablar_en_publico_entre_los_estudiantes_universitarios/links/55830b9e08aefa35fe30b3f7.pdf
- Vísla, A., Cristea, I. A., Szentágotai, A., & David, D. (2013). Core beliefs, automatic thoughts and response expectancies in predicting public speaking anxiety. *Personality and Individual Differences*, 55, 856–859. <http://doi.org/10.1016/j.paid.2013.06.003>
- Watson, D., & Friend, R., (1969). Measurement of social-evaluative anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33(4), 448-457. <http://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0027806>
- Wright, C., (1996). *Cómo hablar en público*. México: Diana.
- Yániz, C. (2008). Las competencias en el currículo universitario: implicaciones para diseñar el aprendizaje y para la formación del profesorado. *Revista de Docencia Universitaria*. Número monográfico 1, Recuperado de <http://revistas.um.es/redu/article/view/10621/10211>
- Zabala, A. (2000). Los enfoques didácticos, en C. Coll, E. Martín, T., Mauri, M. Miras, J. Onrubia, I, Solé y A. Zabala (colaboradores). *El constructivismo en el aula* (125-161). España: Grao.
- Zigler, E., & Phillips, L. (1960). Social effectiveness and symptomatic behavior. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 61(2), 231-238. doi: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0041431>

- Zigler, E., & Phillips, L. (1961). Social competence and outcome in psychiatric disorder. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 63(2), 264-271. doi: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0046232>
- Zigler, E., & Phillips, L. (1962). Social competence and the process-reactive distinction in psychopathology. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 65(4), 215-222. doi: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0040765>
- Zubeidat, I., Fernández, A., & Sierra, J. (2006). Ansiedad y fobia social: revisión de los autoinformes más utilizados en población adulta e infanto-juvenil. *Terapia Psicológica*, 24(1), 71–86. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Antonio_Fernandez-Parra/publication/26493176_Ansiedad_y_Fobia_Social_Revisin_de_los_Autoinformes_ms_Utilizados_en_Poblacin_Adulta_e_Infanto-Juvenil/links/0c96052c67d0c2887d000000.pdf
- Zubeidat, I., Fernández-Parra, A., Sierra, J. C., & Salinas, J. M. (2007). Ansiedad social específica y generalizada: ¿Variantes del mismo trastorno o categorías diferentes con características similares? *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 709–724. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10481/32754>
- Zúñiga, H. (2012). *Hablar bien en público de una vez por todas*. México: Océano.

Anexo 1. Batería de Instrumentos de evaluación



P R E S E N T A C I Ó N Y
C O N S E N T I M I E N T O
I N F O R M A D O



Actualmente los estudiantes universitarios se enfrentan a una cantidad abrumadora de retos y competencias profesionales por desarrollar, desde la capacidad de análisis y síntesis de textos especializados, la preparación de exámenes y trabajos escritos, hasta la presentación oral cotidiana – participaciones en clase- o formal de hallazgos teóricos y de investigación.

Sin embargo, aunque es una tarea cotidiana para un futuro profesionalista, no todas las personas se sienten cómodas al hablar en público, por ello es por lo que esta investigación tiene como propósito favorecer el desarrollo o mejora de las habilidades para hablar en público de estudiantes universitarios de nuestra Facultad. Con esa finalidad, se seleccionó al azar a tu grupo para participar, esta participación consiste en contestar esta batería de instrumentos y permitir la videograbación de las exposiciones que presentes a lo largo del semestre en una asignatura teórica. Con los resultados obtenidos, se diseñará un taller para desarrollar o mejorar las habilidades para hablar en público, al cual estarás invitado a asistir.

Tu participación es completamente voluntaria y no afectará ninguna de tus calificaciones, por el contrario, se espera que tu desempeño se vea favorecido; los datos que proporcionas son absolutamente confidenciales y se utilizarán únicamente con fines estadísticos y de investigación, por lo que se te invita a contestar de forma honesta a las afirmaciones y preguntas que se presentan en este cuadernillo y a dar tu autorización para ser video grabado durante tus exposiciones orales a lo largo del semestre.

Si estás de acuerdo en participar, por favor anota tu nombre completo y firma en los espacios que se encuentran a continuación:

Yo _____, con fecha de _____, del grupo _____ de la Carrera de Psicología, acepto participar en la investigación para el desarrollo de las habilidades para hablar en público, completaré la batería de evaluación y autorizo ser videograbado durante mis exposiciones orales en la asignatura de _____, a cargo del (a) profesor (a) _____, comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento, sin que ello afecte ni ahora, ni en el futuro ninguna de mis calificaciones.

Los resultados de las evaluaciones se te comunicarán personalmente, de forma confidencial si así lo decides.

Gracias por tu participación

Mtra. María Cristina Bravo González
contacto: crisbravo@comunidad.unam.mx
RESPONSABLE DEL PROYECTO

Debido a que esta es una investigación para evaluar el desarrollo de hablar en público e invitarte posteriormente a un taller sobre este tema, te solicitamos que nos proporciones los siguientes datos con la finalidad de poder localizarte en el futuro.

Por favor completa todos los datos que se solicitan a continuación.

Recuerda que todos tus datos son CONFIDENCIALES y se emplearán con fines estadísticos.

A1. Nombre completo				A2. No. Cuenta	
A3. Edad		A4. Sexo		A5. Grupo	
A6. Correo electrónico					
Bachillerato de origen					
UNAM	A7. CCH	(Plantel)	A9. Escuela Pública (Nombre y plantel)		
	A8. ENP	(Plantel)	A10. Escuela Privada (Nombre y plantel)		
Bachillerato concluido en _____ años					
Nivel de escolaridad de los padres		A11. Padre		A12. Madre	
Ocupación de los padres		A13. Padre		A14. Madre	
A15. No. de hermanos				A16. Posición que ocupas	
A17. Datos de tus hermanos (si no tienes conserva en blanco)					
No.	Sexo		Edad	Escolaridad	Ocupación
1					
2					
3					
4					
5					
6					

Lee detenidamente cada una de las siguientes frases e indica con una X el grado en que te caracterizan de acuerdo con la siguiente escala:

NADA característico en mí	LIGERAMENTE característico en mí	MODERADAMENTE característico en mí	MUY característico en mí	EXTREMADAMENTE característico en mí
1	2	3	4	5

AFIRMACIONES	1	2	3	4	5
B1. Me preocupa lo que la gente pensará de mí, incluso cuando sé que no tiene importancia.					
B2. No me preocupo incluso cuando sé que la gente se está formando una impresión desfavorable de mí.					
B3. Frecuentemente temo que otras personas se den cuenta de mis limitaciones.					
B4. Raramente me preocupo de la impresión que estoy causando en los demás.					
B5. Temo que los demás no me aprueben.					
B6. Me da miedo que la gente descubra mis defectos.					
B7. Las opiniones de los demás sobre mí no me molestan.					
B8. Cuando estoy hablando con alguien me preocupa lo que pueda estar pensando de mí.					
B9. Generalmente me preocupo por la impresión que pueda causar.					
B10. Si sé que alguien me está juzgando, eso tiene poco efecto sobre mí.					
B11. A veces pienso que estoy demasiado preocupado por lo que otras personas piensan de mí.					
B12. A menudo me preocupa decir o hacer cosas equivocadas.					

A continuación, encontrarás otro grupo de afirmaciones, marca con una X la opción de respuesta que mejor refleje tu opinión respecto de cada afirmación.

AFIRMACIONES	Completamente de acuerdo	Bastante de acuerdo	Ligeramente de acuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
	1	2	3	4	5	6
C1. Espero con ilusión una oportunidad para hablar en público.						
C2. Cuando estoy en la mesa desde la que voy a hablar me tiemblan las manos si trato de coger algo.						
C3. Constantemente me preocupa olvidar lo que voy a decir.						
C4. Las personas a las que me dirijo parecen amables.						
C5. Mientras preparo la charla, estoy en un constante estado de nerviosismo.						
C6. Al final de la charla siento que he tenido una experiencia desagradable.						
C7. Me desagrada utilizar el cuerpo y la voz expresivamente.						
C8. Cuando hablo delante del público, los pensamientos se me confunden o se me mezclan.						
C9. No tengo miedo de estar frente al público.						
C10. Aunque estoy nervioso/a justo antes de empezar, pronto olvido el miedo y disfruto de la experiencia.						
C11. Cuando he de preparar una charla, tengo plena confianza de mi mismo.						
C12. Me noto seguro/a de mí mismo/a mientras hablo.						
C13. Prefiero tener notas a mano por si olvido mi charla.						
C14. Me gusta observar las reacciones del público ante mi charla.						
C15. Aunque hablo con mis amigos sin problemas, cuando estoy hablando en público no encuentro palabras para expresarme.						

AFIRMACIONES	Completamente de acuerdo	Bastante de acuerdo	Ligeramente de acuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
	1	2	3	4	5	6
C16. Me siento relajado/a y a gusto mientras hablo.						
C17. Aunque no me gusta hablar en público, no le tengo un miedo especial.						
C18. Siempre que me es posible evito hablar en público.						
C19. Cuando miro al público, sus caras parecen desdibujadas (como si no las pudiera ver bien).						
C20. Me siento a disgusto conmigo mismo/a después de intentar hablar en público.						
C21. Me gusta preparar una charla.						
C22. Mi mente está clara cuando me encuentro delante del público.						
C23. Cuando tengo que hablar en público, me salen las palabras sin ningún problema.						
C24. Sudor y tiemblo antes de levantarme para hablar.						
C25. Mi postura parece forzada y poco natural.						
C26. Tengo miedo y estoy tenso/a durante todo el tiempo que estoy hablando al público.						
C27. Encuentro ligeramente agradable la idea de hablar en público.						
C28. Me resulta difícil expresar adecuadamente lo que quiero decir.						
C29. Me pongo muy nervioso/a cuando pienso que tengo que hablar en público.						
C30. Cuando estoy delante del público, tengo la sensación de que todo el mundo me mira atentamente.						

Este es el último bloque de afirmaciones. Léelas cuidadosamente y marca con una X la opción de respuesta más cercana a la manera en que te sientes con respecto a las diversas situaciones que se enlistan.

AFIRMACIONES	Nada o muy poco malestar	Poco malestar	Malestar moderado	Mucho malestar	Malestar extremo
	1	2	3	4	5
D1. Saludar a una persona y no ser correspondido/a					
D2. Tener que decirle a un vecino que deje de hacer ruido					
D3. Hablar en público					
D4. Pedirle a una persona atractiva del sexo opuesto que salga conmigo					
D5. Quejarme con el mesero de que la comida no es de mi gusto					
D6. Sentirme observado/a por personas del sexo opuesto					
D7. Participar en una reunión con personas de autoridad					
D8. Hablar con alguien y que no me preste atención					
D9. Decir que no cuando me piden algo que me molesta hacer					
D10. Hacer nuevos amigos					
D11. Decirle a alguien que ha herido mis sentimientos					
D12. Tener que hablar en clase, en el trabajo o en una reunión					
D13. Mantener una conversación con una persona a la que acabo de conocer					
D14. Expresar mi enojo a una persona que me está molestando					
D15. Saludar a cada uno de los asistentes a una reunión social cuando a muchos no los conozco					

AFIRMACIONES	Nada o muy poco malestar	Poco malestar	Malestar moderado	Mucho malestar	Malestar extremo
	1	2	3	4	5
D16. Que me hagan una broma en público					
D17. Hablar con gente que no conozco en fiestas y reuniones					
D18. Que me pregunte un profesor en clase o un superior en una reunión					
D19. Mirar a los ojos mientras hablo con una persona a la que acabo de conocer					
D20. Que una persona que me atrae me pida que salga con ella					
D21. Equivocarme delante de la gente					
D22. Ir a un acto social donde sólo conozco a una persona					
D23. Iniciar una conversación con una persona del sexo opuesto que me gusta					
D24. Que me echen en cara algo que he hecho mal					
D25. Que en una cena con compañeros me obliguen a dirigir la palabra en nombre de todos					
D26. Decir a alguien que su comportamiento me está molestando y pedir que deje de hacerlo					
D27. Sacar a bailar a una persona que me atrae					
D28. Que me critiquen					
D29. Hablar con un superior o una persona con autoridad					
D30. Decirle a una persona que me atrae que me gustaría conocerla mejor					

GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN

Anexo 2. Rúbrica de Habilidades para Hablar en Público en Estudiantes Universitarios

Nombre del expositor		Folio	
Nombre del evaluador		Fecha	

Habilidad	Avanzada	Competente	Básica	Mínima	Deficiente	Observaciones
	4	3	2	1	0	
1. Presentación	Se presentó con su nombre completo y dio a conocer el tema y su objetivo, acorde a su trabajo académico (o a la fracción que le corresponde en una exposición grupal).	Se presentó con su nombre completo de manera rápida y dio a conocer el tema de su trabajo académico, sin mencionar el propósito.	Se presentó con su nombre completo e inició el desarrollo de su exposición, sin mencionar el tema y objetivos.	Se presentó sin mencionar su nombre completo y se refirió a su tema de manera muy general.	No hubo presentación. Inició de manera directa con el desarrollo de su exposición.	
2. Organización	Ofrece una exposición altamente organizada, facilitando el seguimiento de su discurso desde el inicio hasta el final de su intervención.	Ofrece una exposición bien organizada, facilitando el seguimiento de su discurso en la mayoría de momentos.	Ofrece una exposición organizada de manera adecuada, aunque dejando algunas ideas sueltas.	Ofrece una exposición desorganizada, causa confusión en el público.	Ofrece una exposición carente de orden o cuidado por la organización del tema.	
3. Preparación	Demuestra confianza al expresar sus conocimientos, presenta la información de forma precisa y pertinente para el desarrollo del tema. Ofrece bastantes datos adicionales que complementan el tema.	Demuestra confianza en sus conocimientos, presentando información precisa para el desarrollo del tema. Ofrece algunos datos adicionales que complementan el tema.	Demuestra confianza en sus conocimientos, pero falla en algunos momentos al tratar de ofrecer información precisa. Ofrece pocos datos adicionales que complementen el tema.	Demuestra poco conocimiento del tema y escasa información relevante. No ofrece datos adicionales que complementen el tema.	Demuestra falta de conocimientos del tema. La información que da es irrelevante.	

Habilidad	Avanzada	Competente	Básica	Mínima	Deficiente	Observaciones
	4	3	2	1	0	
4. Lenguaje	Su lenguaje es excepcionalmente claro, imaginativo y vívido; completamente libre de prejuicios, errores gramaticales y uso inadecuado.	Su lenguaje es apropiado para los objetivos de la presentación; no hay errores frecuentes en la gramática; ninguna evidencia de errores de consideración.	Su lenguaje es adecuado, aunque con algunos errores en la gramática; lenguaje a veces mal utilizado (por ejemplo, tecnicismos inadecuados, estructura torpe).	Presenta errores ocasionales. La gramática y la sintaxis necesitan ser mejoradas como puede el nivel de sofisticación del lenguaje;	Su lenguaje es inadecuado, tiene muchos errores en gramática y sintaxis; uso frecuente de términos sexistas / racistas o mal pronunciados.	
5. Dicción	Pronunció correctamente todas las palabras, de modo que fue fácil entenderle y seguir su discurso.	Tuvo errores ocasionales en la pronunciación correcta de todas las palabras, aunque fue fácil entenderle y seguir su discurso.	Tuvo errores en la pronunciación correcta de las palabras, aunque en general se le entendió. Necesita ejercitar su manera de hablar.	Tiene problemas para pronunciar algunas palabras. Cuesta comprender algunos fragmentos.	Tiene bastantes problemas para articular palabras, por lo que resulta muy difícil entenderle y seguir su discurso.	
6. Expresión verbal	Uso excelente de la variación vocal, intensidad y ritmo; expresión vocal natural y entusiasta; evita los rellenos o muletillas	Buena variación vocal y ritmo; expresión vocal adecuada para la asignación; pocos o ningunos rellenos o muletillas	Demuestra alguna variación vocal; enuncia claramente y habla audiblemente; generalmente evita sonidos guturales (por ejemplo, um, uh, similares)	A veces utiliza una voz demasiado suave o la articulación demasiado indistinta para que los oyentes oigan cómodamente; a menudo utiliza rellenos o muletillas.	Habla inaudiblemente; enuncia mal; habla de forma monótona; ritmo deficiente; distrae a los oyentes con rellenos o muletillas.	

Habilidad	Avanzada	Competente	Básica	Mínima	Deficiente	Observaciones
	4	3	2	1	0	
7. Conductas no verbales	Postura, gestos, expresión facial y contacto visual bien desarrollados, naturales; muestra altos niveles de equilibrio y confianza; lee escasamente sus notas o sus apoyos visuales.	Posturas, gestos y expresiones faciales adecuados para el habla, el expositor parece confiado. Lee algunas notas o apoyos visuales, pero mantiene el contacto visual con la audiencia.	Lee algunas notas, pero pierde ocasionalmente el contacto visual, generalmente evita los manierismos que distraen.	El expositor confía demasiado en sus notas o apoyos visuales; expresión no verbal rígida y antinatural, hay escaso contacto visual con la audiencia.	Evita el contacto visual; los gestos nerviosos y los comportamientos no verbales distraen o contradicen el mensaje. Prácticamente lee todo de sus notas o apoyos.	
8. Apoyos visuales	Explicación y presentación excepcionales de las ayudas visuales; los elementos visuales proporcionan un conocimiento profundo del tema del discurso; ayudas visuales de calidad profesional	Ayudas visuales bien presentadas; el uso de ayudas visuales mejora la comprensión; ayudas visuales de buena calidad	Las ayudas visuales fueron generalmente bien exhibidas y explicadas; errores menores presentes en las imágenes	El expositor no parecía haber practicado bien con las imágenes; elementos visuales no completamente explicados; la calidad de la ayuda visual necesita mejorar	Uso de las ayudas visuales que distraen el habla; ayudas visuales no relevantes; ayuda visual de mala calidad	
9. Conclusión	Proporciona un resumen claro y preciso de puntos centrales. Cierre ameno y distendido.	Proporciona un resumen apropiado de los puntos. Cierre ameno.	Proporciona un resumen de los puntos. La técnica de cierre requiere ser reforzada.	Proporciona una conclusión carente de claridad; se desvía; termina en un tono en desacuerdo o en un ambiente tenso.	No presenta una conclusión; el discurso termina abruptamente y sin cierre	