

# UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad De Ciencias De La Salud

Escuela Profesional De Psicología



## TESIS

**Título : ANSIEDAD SOCIAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS - HUANCAYO- 2020**

**Para Optar : Título profesional de Psicólogo**

**Autores : Br. ARROYO CANGALAYA, Jhosep Gullit  
Br. MILLÁN GARCÍA, Karla Miriam**

**Asesores**

**Metodológico : Mg. RAFAEL PUCUHUARANGA, Maena**

**Temático : Mg. ZÚÑIGA CABEZA, Yesenia**

**Línea de Investigación : Salud y gestión de la salud**

**Fecha de inicio y culminación: Marzo – Septiembre 2020**

**Huancayo – Perú - 2020 – Julio**

## **DEDICATORIA**

A aquellas personas que son nuestro principal referente de vida, cuyas enseñanzas se plasman en cada una de nuestras decisiones y actuaciones... Nuestros padres

A Dios que hace posible que cada una de nuestras metas se consoliden.

Los autores

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Peruana Los Andes quien ha forjado nuestra vida profesional en cimientos de conocimiento científico, competencias profesionales y valores humanísticos durante nuestra formación profesional.

A la Dr. RUIZ BALBÍN, Maribel quien hizo viable el presente trabajo, tanto en el acceso hacia la población estudiada como en la dirección logística y académica del asesoramiento.

A aquellas personas que guiaron la presente investigación durante cada etapa de su desarrollo, brindándonos oportunamente los complementos metodológicos y teóricos para la consolidación de nuestro trabajo... Mg. RAFAEL PUCUHUARANGA, Maena y Mg. ZÚÑIGA CABEZA, Yesenia gracias por su dedicación y guía.

Jhosep y Miriam

## INTRODUCCIÓN

La ansiedad social es entendida como la reacción emocional egodistónica con emisión de conductas evitativas frente a acontecimientos sociales. Estas reacciones suelen darse por parte del sujeto debido a que percibe una latente evaluación negativa por parte de este contexto social hacia el mismo sujeto. A nivel mundial la ansiedad es uno de los problemas de salud mental con mayor prevalencia, y dentro de nuestro ámbito nacional la ansiedad social es el trastorno de mayor prevalencia dentro de la taxonomía ansiosa. En la región Junín la idiosincrasia acentúa la expresión y las consecuencias desfavorables de la ansiedad social. Por tanto la presente investigación tiene como objetivo describir como se viene dando los niveles de ansiedad social en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes en la ciudad de Huancayo durante el año 2020 - I. Con la intención de contar con un cuadro diagnóstico a fin de promover estrategias de soluciones adecuadas y pertinentes, asegurándonos de forjar futuros profesionales de la psicología altamente competentes quienes son los principales responsables de la salud mental de la población en general.

Esta investigación usó como método general el método científico y específico el método analítico-sintético, descomponiendo el objeto de estudio en sus partes operacionales para luego realizar una integración de las mismas elaborando conclusiones generales. Así mismo la investigación es básica y por su alcance temporal es de tipo transversal, de nivel descriptivo y diseño descriptivo simple. La investigación se llevó a cabo con estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes, en tanto que la muestra se determinó mediante el muestreo no probabilístico autoseleccionado, para la recolección de datos se aplicó el cuestionario de la escala de ansiedad social de Liebowitz, el cual consta de dos dimensiones ansiedad o miedo y evitación, y que fue ejecutado de manera virtual mediante el

programa Drive de Gmail previa coordinación con la institución universitaria. Posteriormente se sometieron los resultados a un análisis mediante las herramientas de la estadística descriptiva para poder realizar las discusiones, conclusiones y recomendaciones oportunas en relación a la descripción de los resultados obtenidos.

La estructura de la investigación consta de cinco capítulos:

Capítulo I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA donde se realiza la descripción de la realidad problemática y su trascendencia social, se formula el problema general y específico, se detalla su justificación social, teórica y metodológica y se establece el objetivo general y específicos.

Capítulo II MARCO TEÓRICO en la cual se describen los antecedentes del estudio, se explica las bases teóricas o científicas y el marco Conceptual.

Capítulo III HIPOTESIS en este capítulo se detallan los por menores de las características de la hipótesis, así como también una descripción de la definición conceptual y operacional de las variables.

Capítulo IV METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN en este capítulo se estipula el método de Investigación a utilizar, especificando el tipo, nivel y diseño de Investigación y procedimientos del muestreo.

Capítulo V RESULTADOS en la que se detallan los resultados de la investigación, en el mismo sentido se hace un análisis y discusión de las mismas. Para brindar las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

## CONTENIDO

• CARÁTULA.....	i
• DEDICATORIA .....	ii
• AGRADECIMIENTO.....	iii
• INTRODUCCIÓN.....	iv
• CONTENIDO.....	vi
• CONTENIDO DE TABLAS .....	ix
• CONTENIDO DE FIGURAS .....	x
• RESUMEN .....	xi
• ABSTRACT .....	xii
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>13</b>
<b>1.1. Descripción de la realidad problemática.....</b>	<b>13</b>
<b>1.2. Delimitación del problema .....</b>	<b>15</b>
<b>1.3. Formulación del problema .....</b>	<b>16</b>
<b>1.3.1. Problema General .....</b>	<b>16</b>
<b>1.3.2. Problema (s) Específico (s) .....</b>	<b>16</b>
<b>1.4. Justificación .....</b>	<b>17</b>
<b>1.4.1. Social .....</b>	<b>17</b>
<b>1.4.2. Teórica .....</b>	<b>18</b>
<b>1.4.3. Metodológica .....</b>	<b>18</b>

<b>1.5. Objetivos</b> .....	19
<b>1.5.1. Objetivo General</b> .....	19
<b>1.5.2. Objetivo(s) Específico(s)</b> .....	19
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	20
<b>2.1. Antecedentes (nacionales e internacionales)</b> .....	20
<b>2.2. Bases Teóricas o Científicas</b> .....	25
<b>2.2.1. Generalidades de la ansiedad</b> .....	25
<b>2.2.2. La ansiedad social</b> .....	27
<b>2.2.3. Evaluación de la ansiedad social</b> .....	34
<b>2.2.4. La ansiedad social y sus factores</b> .....	37
<b>2.2.5. La ansiedad social en universitarios</b> .....	39
<b>2.3. Marco Conceptual (de las variables y dimensiones)</b> .....	40
<b>CAPÍTULO III: HIPÓTESIS</b> .....	41
<b>3.1. Hipótesis General</b> .....	41
<b>CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA</b> .....	43
<b>4.1. Método de Investigación</b> .....	43
<b>4.2. Tipo de Investigación</b> .....	43
<b>4.3. Nivel de Investigación</b> .....	43
<b>4.4. Diseño de la Investigación</b> .....	44
<b>4.5. Población y muestra</b> .....	44

<b>4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos .....</b>	<b>45</b>
<b>4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....</b>	<b>48</b>
<b>4.8. Aspectos éticos de la Investigación.....</b>	<b>48</b>
<b>CAPÍTULO V: RESULTADOS .....</b>	<b>51</b>
<b>5.1. Descripción de resultados .....</b>	<b>51</b>
<b>ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>59</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>66</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>68</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>70</b>

**ANEXOS**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**ESCALA DE ANSIEDAD SOCIAL DE LIEBOWITZ**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

**CARTA DE PRESENTACIÓN A LA INSTITUCIÓN**

**AUTORIZACIÓN PARA LA EVALUACIÓN**

**DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD**

**ASENTIMIENTO INFORMADO**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**CONSTANCIA DE EVALUACIÓN EMITIDO POR LA INSTITUCIÓN**

**SABANA DE RESULTADOS PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS**

**EVIDENCIAS**



## CONTENIDO DE TABLAS

<b>Tabla 1: Juicio de expertos.....</b>	<b>47</b>
<b>Tabla 2: Coeficiente alfa de Cronbach.....</b>	<b>48</b>
<b>Tabla 3: Niveles de ansiedad social .....</b>	<b>51</b>
<b>Tabla 4: Niveles de ansiedad social – sub escala miedo o ansiedad.....</b>	<b>52</b>
<b>Tabla 5: Niveles de ansiedad social – sub escala evitación.....</b>	<b>54</b>
<b>Tabla 6: Niveles de ansiedad social – análisis por sexo .....</b>	<b>55</b>
<b>Tabla 7: Niveles de ansiedad social – análisis por grupo etario .....</b>	<b>57</b>

## CONTENIDO DE FIGURAS

<b>Figura 1: Niveles de ansiedad social.....</b>	<b>51</b>
<b>Figura 2: Niveles de ansiedad social – sub escala miedo o ansiedad .....</b>	<b>53</b>
<b>Figura 3: Niveles de ansiedad social – sub escala evitación .....</b>	<b>54</b>
<b>Figura 4: Niveles de ansiedad social – análisis por sexo.....</b>	<b>56</b>
<b>Figura 5: Niveles de ansiedad social – análisis por grupo etario .....</b>	<b>57</b>

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación partió de la problemática de averiguar cómo son los niveles de ansiedad social en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes en la ciudad de Huancayo durante el periodo académico 2020 – I. Tuvo como metodología el método científico y analítico – sintético. Así mismo se caracteriza por ser de tipo básico, por su alcance temporal de tipo transversal y de nivel descriptivo con un diseño descriptivo simple. La población consta de 94 estudiantes del primer ciclo y la muestra es de 61 estudiantes. Se utilizó la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz para la recolección de datos, el cual se hizo de manera virtual debido a la pandemia global y tras el análisis de la estadística descriptiva se encontró que 26% tienen ansiedad social leve, 25 % moderado y 49 % grave. Por lo cual se infiere que es muy probable la presencia de desórdenes de ansiedad social. Por ello se sugiere tomar medidas promocionales, preventivas y de intervención por parte de la institución a nivel grupal e individual en aras de contribuir con la formación integral de sus estudiantes.

**Palabras claves:** Ansiedad social, estudiantes universitarios, evaluación virtual.

## **ABSTRACT**

This research work started from the problem of finding out how are the levels of social anxiety in the students of the first cycle of the professional school of psychology of the Universidad Peruana Los Andes in the city of Huancayo during the academic period 2020 - I. Its methodology is the scientific and analytical - synthetic method. Likewise, it is characterized by being of a basic transversal type and descriptive level with a simple descriptive design. The population consists of 94 first cycle students and the sample is 61 students. The Liebowitz Social Anxiety Scale was used for data collection, which was done virtually due to the global pandemic and after analyzing the descriptive statistics it was found that 26% have mild social anxiety, 25% moderate and 49 % grave. Therefore, it is inferred that the presence of social anxiety disorders is very likely. For this reason, it is suggested to take promotional, preventive and intervention measures by the institution at the group and individual level in order to contribute to the comprehensive training of its students.

**Keywords:** Social anxiety, university students, virtual evaluation.

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

La ansiedad es un estado emocional que se desencadena por la anticipación hacia un evento de peligro, con presencia de síntomas cognitivos y fisiológicos como reacciones de agitación y sobresalto, donde el sujeto intenta encontrar una posible solución ante el estímulo amenazador agudizando su percepción (Sierra, Ortega, y Zubeidat, 2003). Según la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2014) se define como ansiedad a la respuesta conductual y cognitiva ante la anticipación de una amenaza futura. Los trastornos ansiosos se diferencian entre sí según el estímulo que causa temor, conductas de evitación y la expresión cognitiva que se realizan sobre las mismas. Lo cual está detallado en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales quinta edición (DSM – 5)

Dentro de la clasificación de los problemas de ansiedad encontramos la ansiedad social, que es definida como una respuesta desadaptada ante situaciones sociales en las cuales el sujeto siente ser susceptible a una evaluación negativa lo cual implica humillación, vergüenza o rechazo de los demás (Bados, 2009).

Para Kessler (citado por Robles, Espinoza y Padilla, 2008) los problemas de ansiedad son considerados como un problema de salud pública a nivel mundial, siendo el de mayor prevalencia junto con los problemas de depresión y alcoholismo. La prevalencia de trastornos de ansiedad social en Estados Unidos y Europa oscila entre 4 a 16% de su

población, teniendo un inicio en la adolescencia en el 85% de los casos. Mientras que en Latinoamérica se evidencia una prevalencia de 7.9% en Brasil, 4.07% en Medellín, y en cuanto a la prevalencia por sexo la probabilidad en mujeres es significativamente más alta que en la de varones (Muñoz y Alpizar, 2016). Piazza y Fiestas (2014) aseveran que en el Perú la ansiedad social ocupa el segundo lugar en prevalencia dentro de los trastornos ansiosos. Según el Ministerio de Salud (Minsa, 2018) en el ámbito nacional el 7 % de la población padece de trastornos ansiosos, siendo la ansiedad social la de mayor prevalencia, según refirió el especialista Humberto Maldonado quien fue entrevistado por un diario nacional.

según Martínez (2011) En los estudiantes universitarios con ansiedad social hay una repercusión en el área social, emotivo y académico, puesto que el estudiante teme interactuar con sus compañeros para realizar trabajos, opinar o preguntar en clase, exponer o pasar por exámenes orales, participar de ponencias o jornadas de capacitación y otros lo cual afecta su formación profesional. Las investigaciones realizadas en la población universitaria de la Universidad Peruana Los Andes sobre la ansiedad social es nula, las pocas que hay sobre la ansiedad en general giran en torno a la correlatividad de ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de medicina, a nivel regional se realizó la adaptación del test de ansiedad social de Liebowitz con estudiantes universitarios dando algunos alcances de prevalencia y a nivel nacional son pocos los estudios sobre la ansiedad social a pesar de los elevados índices de prevalencia en nuestro país. Por tal motivo se realizó un estudio con los ingresantes a la escuela profesional de psicología dado la prevalencia nacional de problemas de ansiedad social. Así mismo al ser el psicólogo uno de los principales responsables en la intervención de casos de ansiedad social es preciso asegurar su formación profesional

integral para poder hacer frente a esta problemática en su posterior ejercer profesional. Por tal motivo se procura la finalidad de tener un cuadro descriptivo que ayude a focalizar estrategias de acompañamiento dentro de la formación académica de los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología, este cuadro tiene una interpretación probable de presencias de desórdenes de ansiedad social según las consignas de interpretación del instrumento utilizado, por lo cual es necesario contar con estrategias complementarias para tener un cuadro diagnóstico más preciso.

Así mismo es importante mencionar que la investigación se realizó en medio de una emergencia sanitaria provocado por un virus (SRAS-CoV-2), lo cual mediante el Decreto Supremo N° 044 – 2020 - PCM y mediante la Resolución Ministerial 160-2020-Minedu las clases presenciales fueron suspendidas indefinidamente ante lo cual el distanciamiento social es una de las medidas que se respetó en todo momento, por ende la recolección de datos se realizó por medios virtuales, siendo este procedimiento el más adecuado frente a la dificultad de interacción entre el evaluador y el evaluado (González, Domínguez, Chica, Pastrana y Hernández, 2018). Lo cual según Díaz (2012) es viable puesto que dentro del cuestionario no es esencialmente necesaria la interacción del evaluador y el evaluado.

## **1.2. Delimitación del problema**

### **Delimitación temporal**

El presente trabajo de investigación se realizó desde el mes de marzo al mes de septiembre del periodo académico 2020 - I.

### **Delimitación espacial**

De igual manera el estudio se llevó cabo en la Universidad Peruana los Andes ubicado en la urbanización Chorrillos del distrito de Huancayo, región Junín. Con estudiantes del

primer ciclo de la escuela profesional de psicología en la Universidad Peruana los Andes durante el periódico académico 2020 - I. Cabe señalar que debido a la emergencia sanitaria actual, el gobierno central en principio postergó el inicio de clases, para luego suspenderla de manera indefinida mediante la Resolución Ministerial 160-2020- Minedu. Motivo por lo cual la recolección de datos se llevó a cabo virtualmente previa coordinación telefónica con la institución, Para lo cual se utilizó como instrumento de difusión el programa Drive de Gmail, por tanto se realizó la digitación virtual de la escala de ansiedad social de Liebowitz en dicho programa

### **Delimitación temática**

Para el presente trabajo se tomó en cuenta la teoría cognitiva conductual de la ansiedad social siendo el objetivo determinar los niveles de ansiedad social en estudiantes de los primeros ciclos de la Universidad Peruana Los Andes durante el periodo académico 2020 - I.

## **1.3. Formulación del problema**

### **1.3.1. Problema General**

¿Cuál es el nivel de ansiedad social en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes En la ciudad de Huancayo durante el año 2020 - I?

### **1.3.2. Problema (s) Específico (s)**

- ¿Cuál es el nivel de ansiedad social en su sub escala ansiedad o miedo en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes En la ciudad de Huancayo durante el año 2020 - I?



- ¿Cuál es el nivel de ansiedad social en su sub escala evitación en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes En la ciudad de Huancayo durante el año 2020 - I?
- ¿Cuál es el nivel de ansiedad según el sexo en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes En la ciudad de Huancayo durante el año 2020 - I?
- ¿Cuál es el nivel de ansiedad según el grupo etario en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes En la ciudad de Huancayo durante el año 2020 - I?

## **1.4 Justificación**

### **1.4.1 Social**

La presente investigación brinda información relevante con respecto a los niveles de ansiedad social de los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología en la Universidad Peruana Los Andes, lo cual beneficiará a la comunidad universitaria pertenecientes a la escuela profesional de psicología, con respecto a la plana directiva contarán con información diagnóstica válida y actualizada de los niveles de ansiedad en los estudiantes del primer ciclo, permitiendo implementar estrategias oportunas para alcanzar el perfil deseado en los egresados. Los docentes contarán con mayores recursos para el análisis del rendimiento académico, de tal manera que puedan optar oportunamente por estrategias didácticas y de acompañamiento académico para la mejora de resultados. Los estudiantes tendrán un panorama situacional sobre sus niveles de ansiedad social, lo cual servirá como material de reflexión y valoración sobre sus factores y consecuencias dentro de su

formación profesional. Por último a nivel de la comunidad en general, el diagnóstico temprano de los niveles de ansiedad en estudiantes de la escuela profesional de psicología y la posterior implementación de estrategias de solución promueve la formación de profesionales competentes brindando servicios de calidad a la comunidad.

#### **1.4.2 Teórica**

En el presente trabajo investigativo se determinó los niveles de ansiedad en una población universitaria teniendo como referente teórico las postulaciones cognitivo conductuales de la ansiedad planteadas por Curran (1997), Batlle (2008) y Bados (2009) lo cual ha permitido contar con mayor evidencia científica aplicada de dicha teoría. De igual forma se promoverá líneas de investigación en paralelo.

Por otra parte se brinda mayor información epidemiológica con respecto a la prevalencia de ansiedad social en un grupo etario determinado. Así mismo aporta información relevante sobre los niveles de ansiedad social dentro de un contexto de emergencia sanitaria para futuras investigaciones de tipo aplicada mediante programas para reducir el nivel de ansiedad.

#### **1.4.3 Metodológica**

En el presente trabajo se utilizó el instrumento psicométrico, Escala de Ansiedad Social Liebowitz adaptado a nuestra región por Munguía en el año 2019, el cual evalúa los niveles de ansiedad social, teniendo dos dimensiones: Ansiedad o miedo y evitación contando con una validez y confiabilidad adecuada a nuestro medio. Dicho instrumento en particular y el procedimiento metodológico en general pueden ser empleados como referencias en futuras investigaciones.

## **1.5 Objetivos**

### **1.5.1 Objetivo General**

Identificar el nivel de ansiedad social en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes en la ciudad de Huancayo durante el periodo académico 2020 – I.

### **1.5.2 Objetivo(s) Específico(s)**

- Identificar el nivel de ansiedad social en su sub escala ansiedad o miedo en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes En la ciudad de Huancayo durante el periodo académico 2020 – I.
- Identificar el nivel de ansiedad social en su sub escala evitación en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes En la ciudad de Huancayo durante el periodo académico 2020 – I.
- Describir el nivel de ansiedad social según el sexo en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes En la ciudad de Huancayo durante el periodo académico 2020 – I.
- Describir el nivel de ansiedad social según el grupo etario en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes En la ciudad de Huancayo durante el periodo académico 2020 – I.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes (nacionales e internacionales)

#### **Internacionales**

Lindao y Herrera (2015) en su investigación realizado para obtener la licenciatura, de título: *Fobias Sociales Que Influyen En El Rendimiento Académico De Los Estudiantes Del Séptimo Año De La Unidad Educativa Básica Francisco De Orellana, Guayaquil – Ecuador*. Plantean el objetivo de determinar cómo influyen las fobias sociales en el rendimiento académico de 50 estudiantes del séptimo año de la Unidad Educativa Básica Francisco de Orellana, el estudio realizado es de tipo transversal y descriptiva con enfoque cuantitativo. Utilizando como instrumento la encuesta y el cuestionario la cual fue procesada mediante programas de office. Entre las conclusiones, se menciona que 82% de los participantes no les gusta participar en clases, dificultades en su rendimiento académico; 62% siente temor a que sean motivos de burla y 58% tiene miedo a hablar en público por vergüenza, 40% ha experimentado sensaciones de nerviosismo al exponer, 36% síntomas de las fobias sociales.

Cecilia (2015) en su estudio: *Ansiedad Social En Adolescentes En Las Regiones Del Sudeste Y Sur De Brasil: Prevalencia, Sesgo Atencional Y Interacciones Sociales – Brasil*. Realizado para optar el grado de doctor, se planteó el objetivo determinar la prevalencia del trastorno de ansiedad social en población escolarizada de adolescentes. Su metodología es del tipo observacional, descriptivo, transversal y de prevalencia utilizando la aplicación del

test Social Phobia Inventory (SPIN) y el test Stroop , las cuales se sometieron a análisis de medidas estadísticas descriptivas. Dentro de las conclusiones se determinó que la prevalencia de Ansiedad Social fue de 10,2% El Stroop emocional demostró el sesgo atencional de los sujetos afectados de Ansiedad Social a través del tiempo de latencia, con una correlación positiva entre el SPIN y el Stroop emocional de 0,621 y una varianza común explicada de 38,5%.

Marín, Martínez y Ávila (2015) en su trabajo de investigación: *Detección de sintomatología de ansiedad social y factores asociados en adolescentes de Motul, Yucatán, México*. Realizado en el hospital psiquiátrico de Yucatán, tuvieron como propósito determinar la prevalencia de sintomatología de ansiedad social y factores asociados en la población de 1 290 estudiantes, siendo la muestra de 306 participantes. Se utilizó el Inventario de Fobia Social, el Test de Discriminación de Alcoholismo de Michigan y el Índice de Nivel socioeconómico de la AMAI. Para el procesamiento estadístico se utilizó el programa estadístico Statgraphics Centurion, y la estadística descriptiva encontrando que la prevalencia de sintomatología de ansiedad social en adolescentes fue de 15.4%.

Valderrama (2016) realizó el siguiente estudio: *Problemas De Ansiedad En Niños Y Adolescentes Y Su Relación Con Variables Cognitivas Disfuncionales – Malaga, España*. Trabajo que realizó para optar el grado de doctor, cuyo objetivo fue determinar la presencia de ansiedad y su relación con variables cognitivas disfuncionales. La muestra consta de 1483 niños con edades que oscilan entre los 10 y 18 años. Para ello se utilizó la Escala De Ansiedad Infantil De Spence, El Índice De Sensibilidad A La Ansiedad Para Niños, Cuestionario De Ansiedad Estado-Rasgo Para Niños, y test que miden cogniciones disfuncionales. Mediante el análisis estadístico descriptivo y correlacionales se establece que

existen diferencias de género en la presentación de síntomas de ansiedad social, siendo ligeramente mayor en mujeres (13,4%) que en varones (11.1%).

Saldivia (2016) en su trabajo para optar el grado de magister: *Prevalencia Y Variables Asociadas A Trastornos Mentales Comunes En Centros De Atención Primaria De La Provincia De Concepción – Chile*. Establece como uno de los objetivos determinar la prevalencia de trastornos de ansiedad, depresión y trastornos somatomorfos en una muestra de 2.825 pacientes de atención primaria. Su estudio es de tipo descriptivo, transversal, sobre datos secundarios. Se utilizó el CIDI un cuestionario de 39 factores de riesgo, los datos fueron procesados mediante análisis descriptivo, bivariado, y un modelo de regresión logística binomial, lo cual establece que los cuadros más prevalentes fueron trastornos depresivos (13,4%) y ansiosos (11,2%), con un 6,5% de trastorno somatomorfo. Por diagnóstico, el episodio depresivo mayor simple (6,6%), dolor somatomorfo (5,7%), episodio de depresión mayor recurrente (4,6%), estrés postraumático (4,4%) y fobia social (4,2%), fueron los cuadros más prevalentes.

### **Nacionales**

Hernández (2018) realizó un estudio denominado: *Ansiedad Social En Estudiantes De La Facultad De Psicología De Una Universidad Pública De Lima Metropolitana*. El cual se desarrolló en aras de optar la especialidad como psicoterapeuta, la cual plantea como objetivo establecer las interacciones de los factores sexo, ocupación y año de estudios sobre la ansiedad social en una muestra de 231 estudiantes de ambos sexos de la facultad de psicología. Su estudio es de tipo no experimental, transaccional, descriptivo, El instrumento utilizado fue el Inventario de Fobia Social (SPIN). Los resultados que obtuvo indican los siguientes niveles de ansiedad social: 60.2% de los estudiantes presentan una ansiedad social

de intensidad moderada, le sigue el 29.4% de intensidad grave, luego el 6.9% de intensidad máxima y solo un 3.5% no presenta ansiedad social. En cuanto a la correlación entre sexos refiere que no hay una diferencia significativa.

Kuba (2017) realizó una investigación con el título: *Relación Entre Creencias Irracionales Y Ansiedad Social En Estudiantes De La Facultad De Psicología De Una Universidad Privada De Lima Metropolitana*. Dicho trabajo fue realizado para obtener el título profesional, el cual es de tipo básica no experimental, cuyo propósito es identificar la relación existente entre las Creencias Irracionales y la Ansiedad Social en 124 estudiantes de ambos sexos, con edades que oscilan entre los 18 a 28 años de la facultad de Psicología. La recolección de datos se realizó mediante el Inventario de Creencias Irracionales de Albert Ellis y el Cuestionario de Ansiedad Social para Adultos CASO A-30., analizando los datos con el diseño de correlación de Spearman y Kendall. Con lo cual se obtuvieron los siguientes resultados: el 40 % de estudiantes presenta un nivel alto de ansiedad social, 26% medio y 34% bajo. Asimismo, las dimensiones de la ansiedad social (“Hablar en público/Interacción con personas de autoridad y Expresión asertiva”) fueron las dimensiones que presentaron mayor porcentaje de participantes en nivel alto.

Delgado (2017) realizó un trabajo de pre grado titulado: *Ansiedad Estado/Rasgo Y Miedo De Hablar En Público En Estudiantes De La Institución Idea-Perú – Huaraz 2017*. Dicho trabajo tiene por objetivo determinar la relación entre la ansiedad estado/rasgo y miedo de hablar en público de 35 estudiantes de ambos sexos de la Institución Idea- Perú. El diseño planteado es descriptivo correlacional. Para la recolección de datos utilizaron del Inventario de Ansiedad Estado – Rasgo (STAI) y el Cuestionario de Confianza para Hablar en Público, (PRCS – R). Según el análisis de datos mediante métodos de estadística descriptiva se

encontró que el nivel de ansiedad es relativamente superior al promedio (31.4%). En función a la edad se encuentra que 28,6% de menores de edad presentan niveles de ansiedad estado por encima del promedio a diferencia de los mayores de edad que representan a un 32.1%, de la misma manera según el sexo hay una prevalencia de 30% en varones y 32% en mujeres. En cuanto al variable miedo de hablar en público se identificó que el 71,4% muestra un nivel moderado de miedo de hablar en público y solo el 2,9% muestra mucho miedo de hablar en público.

El Instituto Nacional de Salud Mental (2017) Realizó un estudio en Lima metropolitana la cual se dio a conocer en: *situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú - 2017*. Su diseño es de alcance descriptivo con el propósito de establecer la prevalencia de factores asociados a la salud de los adolescentes. Para lo cual se evaluó adolescentes de distintas regiones del Perú mediante estudios sociodemográficos y encuestas estructuradas. Los resultados obtenidos mediante la estadística descriptiva indican que hay una prevalencia en cuanto a la fobia social de 2.9% promedio siendo similar en las áreas urbanas y rurales. En los varones se encuentra en un 1.8%, mientras que en las mujeres 3.9 %.

Munguía (2019) plantea un trabajo investigativo para optar la licenciatura en psicología bajo el título de: *Propiedades psicométricas de la escala de ansiedad social de Liebowitz en estudiantes universitarios de Huancayo*. El estudio fue de tipo Psicométrico y de nivel Descriptivo – correlacional planteándose el propósito de realizar un análisis de las propiedades psicométricas de la escala de ansiedad social desarrollado por Liebowitz, aplicada a una población de 600 universitarios de la ciudad de Huancayo. Mediante métodos estadísticos descriptivos se obtuvo que: 50.2% tienen ansiedad social leve, 25.5 moderado y 24.3 grave. Con respecto a la sub escala miedo o ansiedad 40.8% se encuentran con ansiedad



social leve, 40.8 moderado y 18.4 Grave. De igual manera en la sub escala Evitación se detalla que el 31.8% presenta ansiedad social leve, 45.5 moderado y el 22.7% grave. Por otro lado la distribución de niveles de ansiedad social en relación a la edad y sexo se determinó que 83 adolescentes tienen ansiedad social grave y 63 mayores de 19 años el mismo nivel de ansiedad. Así mismo 64 varones son categorizados dentro de la ansiedad social grave y 82 son mujeres.

## **2.2. Bases Teóricas o Científicas**

### **2.2.1 Generalidades de la ansiedad**

El término ansiedad proviene del latín *anxieta*, traducido como un estado anímico de inquietud y agitación, la cual tiene una función adaptativa con manifestaciones psíquicas y fisiológicas atribuibles a peligros potenciales (Sierra et al., 2003). La ansiedad es una respuesta emocional normal desencadenada al experimentar una situación de posible peligro, lo cual es parte de una operación defensiva a nivel del organismo. Esta reacción puede expresarse como un sentimiento transitorio de tensión al tomar conciencia del peligro, como una reacción fisiológica de gran activación arousal o como un estado de sufrimiento mórbido (Reyes, 2010).

La ansiedad tiende a generar respuestas reflejas con estrategias de huida o ataque para hacer frente a una amenaza real o potencial, lo cual depende de cómo se evalúa la situación amenazante por parte del sujeto. Aunque es frecuente optar por mecanismos que inhiben las reacciones comportamentales o se evade el estímulo aversivo (Becerra et al, 2007).

### **a) Ansiedad y fobia**

Se considera una fobia a aquel miedo intenso y desproporcionado que muestra un individuo frente a situaciones peligrosas, dicho temor tiene la característica de ser irracional e incontrolable (Ajno, 2013). La ansiedad y el miedo tienen formas de manifestarse similares en sus respuestas de cognición, percepción y respuestas conductuales que generan mecanismos de adaptación para potenciar la supervivencia de la especie, en tal sentido se puede usar dichos términos indistintamente (Cambell y Thyer como se citó en Sierra et al., 2003).

### **b) Trastorno de ansiedad social**

Las personas que son diagnosticadas con un trastorno de ansiedad social tienen un miedo intenso y desproporcionado frente al riesgo real de mostrarse o actuar ante situaciones sociales donde el individuo es susceptible a ser analizado por los demás de forma negativa. Este miedo desadaptativo tiende a persistir por más de seis meses interfiriendo de manera significativa en su funcionamiento global lo cual le genera malestar (APA, 2014)

Criterios diagnósticos según, APA (2014)

- Ansiedad intensa ante eventos o situaciones sociales donde el sujeto está expuesto a una posible evaluación de los demás.
- Se teme emitir ciertas conductas o mostrar signos propios de la ansiedad las cuales son valoradas negativamente (situación en las que los sujetos sienten vergüenza o humillación, también hay una preocupación acusada de hacer sentir incomodo a los demás).
- Aquellas circunstancias de interacción social suelen producir miedo o ansiedad.

- Las circunstancias de interacción social se suelen evadir mostrando miedo o ansiedad.
- La ansiedad experimentada es desproporcionado con respecto a la amenaza objetiva de la circunstancia social.
- Las emociones de ansiedad o miedo suelen tener una duración de seis meses a más.
- Las emociones ansiosas son de características egodistónica, causando un deterioro en el funcionamiento global del individuo.
- La sensación ansiosa no son causados por una sustancia o condición médica.
- La ansiedad no pueden atribuirse a una sintomatología propia de otro trastorno mental.

### **2.2.2 La ansiedad social**

Los problemas de ansiedad social tienen la peculiaridad de ser un miedo intenso, persistente y excesivo cuando la persona se ve expuesta ante una posible evaluación negativa por parte de su entorno social lo cual interfiere de un modo significativo en su vida. Dichas sensaciones de malestar se producen incluso a días o hasta semanas antes de exponerse a la situación social temida (Bados, 2009). Para el presente trabajo de investigación se entiende por ansiedad social a una respuesta emocional egodistónica acompañada de acciones evasivas frente a posibles evaluaciones negativas que puede emitir un contexto social la cual se mide en nivel de ansiedad social mediante la Escala de Ansiedad Social Liebowitz adaptada por Munguía en el año 2019 el cual consta de 2 dimensiones (Ansiedad o miedo y evitación) y tiene 24 reactivos las cuales son valoradas según la dimensión.

### **a) Modelo Cognitivo-Conductual de la ansiedad social**

El enfoque cognitivo-conductual establece un paradigma unificado de la teoría del aprendizaje y la teoría del procesamiento de la información, integrando aspectos internos (procesos cognitivos) y externos (expresión conductual) del individuo, las cuales interactúan dinámicamente entre sí con un proceso de retroalimentación constante. Valiéndose de un análisis funcional de la conducta explica la ansiedad social en términos de la teoría cognitiva y la teoría conductual (Batlle, 2008).

En tal sentido Curran (citado por Camilli y Rodriguez, 2008) propone el siguiente modelo para explicar un posible origen y perpetuación de la ansiedad social.

- **Condicionamiento de la ansiedad social:**

El inicio de este tipo de ansiedad se explica mediante conceptos del condicionamiento clásico y operante, en la cual la sobre exposición de un estímulo social aversivo y de sus efectos situacionales negativos promueven y mantienen los malestares propios de la ansiedad social. Generando conductas evasivas o atenuantes de la ansiedad generada.

- **Valoración cognitiva:**

Es el resultado del proceso de evaluación cognitiva del estímulo aversivo, generando estructuras cognitivas erróneas además de distorsiones de la valoración de su actuar y de las expectativas sobre las situaciones sociales.

### **b) Situaciones que generan ansiedad social**

Dado la diversidad de situaciones que desencadenan la ansiedad social es conveniente contar con una clasificación referente, sin que ello implique que el

temor de una situación conlleve a temer otras situaciones de dicha categoría planteada por Bados (2011)

- Intervenciones Públicas:

Es cuando la persona se ve en la necesidad de hablar o actuar frente a un determinado público formal, tales como una exposición, una representación artística, presentación de un informe, o intervenir en una reunión formal.

- Interacción informal:

Son situaciones donde la persona tiene que sostener una conversación de carácter informal ya sea para iniciarla, mantenerla o cerrar la misma. Situaciones tales como hablar de sus experiencias o emociones, dar elogios, relacionarse con el sexo opuesto, presentarse o proponer una cita, establecer una interacción más íntima, tener conversaciones telefónicas o recibir críticas.

- Interacción asertiva:

Se refiere a la dificultad de expresar molestias o demandar el cambio de un comportamiento que resulta incómodo, concretamente en situaciones que demanden hacer un reclamo, devolver un producto, realizar o negarse ante peticiones, expresar desacuerdos o críticas, incluso el mero hecho de interactuar con figuras consideradas como una autoridad.

- Sensación de ser observado:

Se hace referencia a aquellas situaciones donde tenemos la sensación de ser observados a la hora de realizar alguna actividad frente a los demás. Tales como comer o beber en un lugar público, escribir, trabajar, bailar, usar un servicio público, ingresar a un evento público, o convertirnos en el centro de atención.

Cabe resaltar que las categorías no completan todas las situaciones posibles, son solo referentes de un intento taxonómico de dichas situaciones. Por otro lado suele considerarse una ansiedad social generalizada cuando la ansiedad es desencadenada por diversas situaciones sociales, siendo su contraparte una ansiedad social circunscrita.

**c) Reactividad fisiológicas autónomas de la ansiedad**

Este conjunto de reacciones se consideran como síntomas de somatización activadas por el sistema nervioso autónomo, las cuales son: taquicardia, palpitaciones, sensación de temblor del cuerpo o la voz, sudoración, sonrojamiento, tensión muscular, disfunción gastrointestinal, resequedad de la boca, escalofríos. Que dentro de una reacción adaptativa propician y favorecen estrategias conductuales para salvaguardar nuestra integridad. Cabe resaltar que dentro de las personas con ansiedad social, hay un grupo que no presenta reactividad autónoma aunque si presenten reactividad cognitiva. (Bados, 2009).

**d) Reactividad cognitiva de la ansiedad**

Son reacciones que dificultan la capacidad de concentración y focaliza la atención hacia las reacciones somáticas de la ansiedad al igual que en las cogniciones y emociones negativas. También genera una atención selectiva de las expresiones faciales de los otros, generando un sesgo vigilante (Prince, Tone y Anderson, 2011). Estas reacciones se acompañan con temores de: sentir mucha ansiedad y manifestar reacciones fisiológicas, presentar defectos físicos o carencia de cualidades, mostrar un comportamiento socialmente inadecuado, ser escrutado

negativamente, ser el foco de atención y hacer sentir incómodos a los demás (Bados, 2009)

Los errores y sesgos cognitivos que suelen darse en la ansiedad social son: una valoración irrealista de las capacidades propias, dar una estimación exagerada a la opinión o evaluación de los demás, generar expectativas no realistas de las interacciones sociales y sobrevalorar la probabilidad e intensidad de las críticas, subestimar y sub valorar acontecimientos positivos, asumir la valoración negativa de los demás en concordancia con nuestra propia valoración, una mayor facilidad en la codificación de la memoria de los eventos negativos, interpretar de forma ambigua de las críticas exagerando el grado de intensidad y ocurrencia. Es preciso señalar que en algunas ocasiones se da un efecto de profecía auto cumplido, al mostrar un comportamiento ansioso y generar una evaluación negativa del entorno hacia tal comportamiento. Esto genera productos cognitivos distorsionados dado a que los supuestos y creencias centrales están sesgadas de manera negativa (Bados, 2011)

**e) Reactividad conductual de la ansiedad**

Según Bados (2009) las reacciones conductuales para enfrentar situaciones de ansiedad giran en torno a estrategias de evitación o paliativos ante la confrontación de situaciones sociales incómodas. Las cuales son variadas, tales como:

**Conductas de evitación:**

Pasar por desapercibido, disimular imperfecciones con el maquillaje, distraerse y pensar que no se está en la situación, poner excusas para evadir la situación, hacer preguntas que desvíen la atención sobre sí mismo, ocultar posibles exposiciones

de rubor mediante el uso de barba o prendas, buscar lugares con baja iluminación, ocultar las manos.

**Conductas de afrontamiento:**

Consumir alcohol, cigarros u otros, suele tener silencios largos e incómodos, empieza a tartamudear, tiene una locución incoherente, monótona y de bajo volumen, se muestra inexpresivo con una postura rígida y encogida.

**f) Prevalencia de la ansiedad social**

La prevalencia es considerada como aquella parte de la población que presenta una determinada característica en un tiempo delimitado (MINSA, 2001). En una revisión general de diversos países Muñoz y Alpízar (2016) indican que en las sociedades occidentales, la ansiedad está dentro de los tres trastornos psicológicos con mayor prevalencia dentro de las cuales la fobia social tiene una prevalencia significativa. Según Piazza y Fiestas (2014) en el Perú la ansiedad social es el segundo trastorno ansioso con mayor prevalencia, la aparición de dicho desorden es aproximadamente a los 13 años. Además refieren que en proporción las mujeres presentan mayor prevalencia que los varones, de igual manera se encontró mayor porcentaje de adolescentes con problemas de ansiedad social.

En cuanto a la prevalencia según el sexo Bados (2009) refiere que usualmente los estudios señalan que hay una mayor prevalencia en mujeres independientemente de la edad, aunque en muestras clínicas no hay evidencia de diferencias significativas, ello probablemente al rol sociocultural que se le atribuye a los varones en las culturas occidentales, lo cual promueve la idea de que las expresiones y sensaciones de miedo no se permiten en los varones, puesto que ellos desempeñan una mayor



autonomía y deben asumir retos sociales que demandan iniciativa y valentía por parte de ellos, mientras que en las mujeres es usual que admitan sentimientos de miedo o ansiedad, lo cual se evidencia en que la sensación subjetiva de temor es más elevado en mujeres que en varones. Carmen y Puigcerver (2009) recalcan que las investigaciones de ansiedad y su relación con la prevalencia según el sexo no son las suficientes como para determinar una correlación clara, sin embargo se practican algunas explicaciones en relación a una posible mayor prevalencia en las mujeres. Dichas explicaciones están orientadas a factores socioculturales (rol social, estilos de crianza, cultura, roles de género, y otros) y biológicas (la herencia genética, funciones hormonales, diferencias fisiológicas, y otros) aunque tampoco se tiene la certeza de en qué medida influyen cada una de ellas.

Así mismo respecto a la prevalencia según el grupo etario Bados (2009) afirma que a los 15 años usualmente es la edad de inicio de la ansiedad social, siendo esta denominada una edad crítica puesto que los retos sociales a los que se enfrenta tiene mayor complejidad, además que centra su atención en la integración a un grupo social, se acentúa la evaluación paterna con respecto a su actuar y hay una marcada discrepancia entre su autopercepción y la precepción de los demás de lo cual es más consiente a diferencia de otras edades tempranas. Gómez, Casas y Ortega (2016) refieren que la prevalencia de ansiedad es mayor en edades tempranas, puesto que con el paso del tiempo su prevalencia tiende a remitir, siendo la de mayor incidencia en la etapa adolescente, la cual es considerada una etapa crítica dentro del desarrollo humano. Este fenómeno se da probablemente a factores como la construcción de identidad, grupo familiar, autoestima, aceptación por parte del grupo social,

inestabilidad emocional y otros. Sin embargo son necesarios mayores estudios para determinar el grado en que cada uno de estos factores influye para la aparición, mantenimiento y agudización de la ansiedad social para poder prever estrategias de intervención.

### **2.2.3 Evaluación de la ansiedad social**

La evaluación de la ansiedad social comprende una serie de instrumentos y técnicas que usados de manera articulada y complementaria nos dan un aproximamiento fidedigno del estado de ansiedad social de la persona, tales como la entrevista, cuestionarios, auto informes, la observación, auto registros y registros psicofisiológicos (Bados, 2009). Sin embargo en la presente investigación se optó por utilizar como instrumento de recolección de datos el cuestionario, la cual se detalla a continuación.

#### **a) Delimitación conceptual del cuestionario**

García (2003) Señala que el cuestionario es considerado una técnica de evaluación que contiene un conjunto de preguntas elaboradas metodológica y sistemáticamente que reflejan hechos o aspectos de una realidad que interesa en una investigación. A diferencia de la entrevista esta técnica no requiere de la interacción directa con el entrevistado, por lo cual se puede administrar a través de medios digitales, permitiendo identificar y sugerir hipótesis o validar distintos métodos.

#### **b) Escala de ansiedad social de Liebowitz**

Desarrollada en la universidad de Columbia por el psiquiatra Michael Liebowitz en 1987, la escala está estructurada con 24 ítems que contextualizan situaciones sociales a las que el evaluado valora según su percepción de ansiedad y

evitación hacia las mismas (cabe señalar que hay una alta correlación entre la ansiedad y la evitación). Dichos ítems reciben una puntuación para miedo y otra para evitación y están organizados en 1) ansiedad de actuación que muestran cómo se ejecutan ciertas conductas delante de los demás y 2) ansiedad social que refleja la ansiedad tras interactuar en situaciones sociales. Su finalidad es de encontrar el nivel de ansiedad categorizados como leve, moderado o grave. En tal sentido el psiquiatra norteamericano elaboro un instrumento auxiliar que pueda detectar aquellos casos que necesiten atención, por lo cual propone interpretaciones en base a la probabilidad de padecer desórdenes de ansiedad social, lo cual sería confirmado con otras técnicas y procedimientos clínicos como la entrevista (Liebowitz, 1987).

**c) Niveles de ansiedad en función a sus efectos**

Para el presente trabajo científico se consideran los niveles de leve, moderado o grave las cuales se detallan a continuación siguiendo las referencias del Gobierno de Navarra (2011), las cuales detallan efectos contextuales congruentes al instrumento elegido para nuestra investigación.

- Ansiedad leve

Se relaciona con tensiones experimentadas en nuestra vida cotidiana, encontrándonos con una actitud de alerta aumentando nuestro campo perceptivo, lo cual incluso permite cierto grado de aprendizaje.

- Ansiedad moderada

El sujeto focaliza su atención en las preocupaciones inmediatas, teniendo como consecuencia la disminución del campo perceptivo bloqueando determinadas áreas de funcionamiento sin embargo hay una posibilidad de reconducir dicha atención.

- Ansiedad grave

El sujeto reduce de manera significativa su campo perceptual, centrándose en detalles específicos y anulando cualquier otro tipo de pensamiento. Acompañado de acusados sentimientos de malestar, con un deterioro del funcionamiento global considerable.

#### **d) Evaluación psicométrica por medios virtuales**

En concordancia con el avance tecnológico, la evaluación psicométrica viene adoptando medios virtuales como herramienta de difusión, recolección y análisis de datos. Lo cual en los países desarrollados se viene dando con mayor rapidez, tal es el caso de implementación de plataformas o sitios web de evaluación e investigación en universidades de España, Estados Unidos y Reino Unido.

Estas evaluaciones permiten mayor eficiencia en la recolección y análisis de datos, reduciendo significativamente costos, tiempo y margen de error en la digitación de datos. Además el sesgo de deseabilidad social tiende a atenuarse. Sin embargo pueden encontrarse algunas dificultades en relación al manejo de la tecnología, accesibilidad, conectividad y lograr una participación deseable (González et al., 2018).

Por otro lado no se encuentran diferencias significativas en relación a los resultados generados de una evaluación virtual y presencial (Carlbring et al. y Gosling, Vazire, Srivastava y John citados por González et al., 2018)

## **2.2.4 La ansiedad social y sus factores**

### **a) factores Neurobiológicos**

Durante los últimos siglos, el avance de la tecnología a potencializado a gran escala el avance de las ciencias neurobiológicas, de tal modo que sus teorías y postulados ha cobrado un protagonismo importante dentro de las ciencias cognitivas. En cuanto a la ansiedad social, ha permitido generar aproximaciones en cuanto a las bases neurofisiológicas de este trastorno, entendiéndola como un desequilibrio del sistema nervioso central en general y de los sistemas de neurotransmisión en particular, donde se ve una alta sensibilidad de la amígdala y el hipocampo en personas con ansiedad social (Sierra, Zubeidat y Fernández, 2006). Por lo tanto también es de esperar una predisposición genética de la susceptibilidad de estos sistemas. Como lo afirma Liebowitz, Gorman, Fyer, y Klein (1985) las personas cuyos familiares tienen fobia social tienen mayor probabilidad de desarrollarla en comparación con los que no tienen familiares con dichas condiciones.

### **b) Factores socioculturales**

Dentro de la teoría social es preciso señalar el fenómeno de aprendizaje vicario, donde el sujeto aprende cierto comportamiento por imitación, lo cual genera la adquisición o provocación de una determinada conducta (Bandura y Walters, 1963). Por lo tanto las distintas conductas de ansiedad o evitación pueden aprenderse o intensificarse en determinadas circunstancias. Por otra parte los valores propios de una cultura, la cual es transmitida por generaciones promueve, modifica o inhibe ciertas expresiones conductuales o idiosincráticas, siendo un

factor influyente e importante en la ansiedad social (Botella como se citó en Sierra, et al., 2006).

**c) Situaciones de crisis**

La definición de crisis depende del enfoque que se tiene de ella, tomando un punto de vista psicosocial se puede definir como aquella situación inestable natural o provocada que genera incertidumbre y cambio en la continuidad cotidiana de un proceso (Gonzales de Rivera y Revuelta, 2001).

En nuestra realidad actual atravesamos por una crisis sanitaria sin precedentes, originada en Wuhan desde el 2019 y declarada como pandemia. El covid-19 es la enfermedad producto del corona virus SRAS-CoV-2 la cual ha generado cambios significativos en nuestra vida cotidiana, y aunque cada individuo reacciona de distintas maneras frente a una crisis, en cuanto a la ansiedad social se estima que la población tiende a experimentar mayor temor o evitación frente a la observación y evaluación de un entorno social pendiente a sintomatologías propias de las enfermedades respiratorias, sus reacciones emotivas y conductuales suelen intensificarse atenuando el razonamiento objetivo promoviendo y acentuando los problemas de salud mental, se refuerza la conducta de evitación de situaciones sociales. Ribot, Chang y Gonzáles (2020). Es preciso mencionar que el impacto de dichas circunstancias depende de los factores de riesgo del individuo.

**d) Otros factores asociados**

Otras circunstancias como el ámbito familiar, la expresión actitudinal, la predisposición temperamental también forman parte importante dentro del fenómeno causal de las expresiones de ansiedad social (Sierra et al., 2006).

Sin embargo dentro de nuestro presente trabajo consideramos que dichos factores pueden ser mejor ejemplificadas dentro de las condiciones psicológicas del individuo, específicamente en términos de su expresión cognitivo-conductual la cual se especificaron líneas arriba.

### **2.2.5 La ansiedad social en universitarios**

En un estudio realizado en el año 1984 por Newton, Angle, Schuette y Ender se identificó que dentro de los problemas más usuales en los jóvenes universitarios se encontraban la ansiedad y el estrés. Desde entonces diversos estudios sobre el tema se realizan en diferentes lugares del mundo, encontrando prevalencias significativas (Robles et al., 2018).

Según Bados (2009) hay una prevalencia considerable en los estudiantes universitarios las cuales oscilan entre 20 a 30%, siendo el miedo a hablar en público la expresión más frecuente de esta.

Dentro de los retos propios de la vida universitaria, los retos académicos demandan actividades que impliquen la interacción social, tales como la participación y exposición en clase, presentación de informes o evaluaciones orales, realización de trabajos en equipo. Sin embargo se encuentra que en un número significativo de estudiantes presentan ansiedad frente a estas tareas. Además el establecer estrategias profesionales de diagnóstico y tratamiento de la ansiedad social favorece y potencia el desarrollo profesional del estudiante (Morales, 2011)

Los estudiantes con algún grado de ansiedad social tienden a limitar su interacción social, lo cual influye en gran medida en su quehacer estudiantil. Según Macia, Klein, Storch y Corda (como se citó en Morales, 2011) los adolescentes que presentan

ansiedad social tienen un pobre desempeño académico, un círculo amical limitado, dificultades para interactuar con sus maestros y participar en clase.

### **2.3. Marco Conceptual (de las variables y dimensiones)**

#### **Ansiedad Social**

Los problemas de ansiedad social tienen la peculiaridad de ser un miedo intenso, persistente y excesivo cuando la persona se ve expuesta ante una posible evaluación negativa por parte de su entorno social lo cual interfiere de un modo significativo en su vida. Dichas sensaciones de malestar se producen incluso a días o hasta semanas antes de exponerse a la situación social temida (Bados, 2009)

#### **Componente Ansiedad o miedo**

Hace referencia al grado de agitación e inquietud motora percibida como desagradable en reacción a la anticipación del peligro. Un temor acusado y persistente frente a la exposición de situaciones sociales en las que el sujeto siente una posible evaluación negativa por parte de los demás. El sujeto presenta un temor frecuente a actuar de alguna manera (o mostrar síntomas propios de la ansiedad) que pueda ser humillante o embarazosa o ante la percepción de ser observado cuando la persona desarrolla ciertas actividades en presencia de los demás (Sierra y Mattick & Clarke citados por Munguía, 2019)

#### **Componente evitación**

Considerado como el grado de evasión de situaciones sociales que conlleven la interacción con personas con escasa familiaridad, o a someterse a un posible escrutinio negativo de su entorno social temiendo actuar de un modo que sea humillante o embarazoso o mostrar síntomas de ansiedad. (Sierra y APA citados por Munguía, 2019)



## **CAPÍTULO III: HIPÓTESIS**

### **3.1 Hipótesis General**

Hernández, Fernández y Baptista (2014) mencionan que no en todas las investigaciones cuantitativas se plantean hipótesis. Esto depende del alcance de la investigación, siendo la presente investigación de alcance descriptivo que no pretende pronosticar un hecho, no se realiza la formulación de una hipótesis.

### **3.2 Variables (definición conceptual y operacionalización)**

#### **1. Variable**

##### **Ansiedad social.**

##### **Definición conceptual**

Según Bados (2009). Los problemas de ansiedad social tienen la peculiaridad de ser un miedo intenso, persistente y excesivo cuando la persona se ve expuesta ante una posible evaluación negativa por parte de su entorno social generando conductas de evitación, lo cual interfiere de un modo significativo en su vida .

##### **Definición operacional**

Se entiende por ansiedad social a una respuesta emocional egodistónica con acciones evasivas frente a posibles evaluaciones negativas que puede emitir un contexto social. Para medir el nivel de ansiedad social se utilizó la Escala de Ansiedad Social Liebowitz adaptado a nuestro medio por Munguía en el año 2019

el cual consta de 2 dimensiones (Ansiedad o miedo y evitación) con 24 ítems de alternativas politómicas tipo escala Likert las cuales son valoradas según la dimensión.

## **CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA**

### **4.1 Método de Investigación**

El método científico como método general es entendido como aquel conjunto de procedimientos válidos para una comunidad científica hacia el abordaje de un problema de investigación (Bunge citado por Bernal, 2010). Como método específico la presente investigación es analítico-sintético puesto que se descompondrá el fenómeno de estudio en partes para posteriormente integrarlos y analizarlos en su forma total (Bernal, 2010)

### **4.2 Tipo de Investigación**

El presente trabajo es de tipo básico puesto que se tiene como finalidad obtener datos de una realidad determinada sin buscar una utilidad pragmática, dando un mayor marco teórico a los postulados científicos y promoviendo nuevas líneas de investigación (Sánchez y Reyes, 2015). Por su alcance temporal es de tipo transversal debido a que el estudio del fenómeno se realiza en un mismo momento (Sánchez y Reyes, 2009)

### **4.3 Nivel de Investigación**

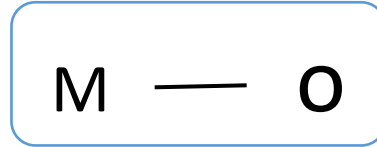
El nivel de investigación es Descriptivo cuya intención es describir cómo se manifiestan determinados fenómenos, situaciones, contextos y sucesos. Con el presente estudio descriptivo se busca especificar los perfiles en cuanto a ansiedad social de las personas (Hernández et al., 2014).

#### 4.4 Diseño de la Investigación

En cuanto a la investigación el diseño a utilizar es el descriptivo simple, entendido como aquel estudio que busca y recoge información de forma directa (Sánchez y Reyes, 2009).

Diagrama

Donde:



M= Muestra (61 estudiantes de ambos sexos del primer ciclo de la Universidad Peruana Los Andes)

O= Ansiedad Social

#### 4.5 Población y muestra

La población es entendida como el conjunto de individuos sujetos a estudio quienes comparten características similares (Jany citado por Bernal, 2010). En relación a ello la presente investigación tiene una población de 94 estudiantes de ambos sexos que cursan el primer ciclo de la escuela profesional de psicología en la Universidad Peruana Los Andes.

##### **Muestra y muestreo**

La muestra es una parte representativa de la población seleccionada la cual estará sujeta a la observación y medición de las variables de estudio (Bernal, 2010). Por lo cual la muestra es no probabilística puesto que no se delimita por la probabilidad de inclusión hacia la muestra por parte de los individuos de la población, sino por las características propias del contexto situacional en la que se llevará a cabo el trabajo de investigación. Es preciso mencionar que la muestra también es autoseleccionada o muestra de participantes voluntarios, puesto que cada sujeto de la población decide su participación voluntaria a partir de la invitación que realizarán los autores de la investigación (Battaglia citado por Hernández

et al., 2014). Siendo un total de 61 estudiantes (20 varones y 41 mujeres) los que participaron del presente trabajo científico.

### **Criterios de inclusión**

- Todos los alumnos del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes que estén matriculados en el ciclo regular 2020 -I con asistencia recurrente
- Todos los alumnos cuyas edades oscilen entre edades de 16 a 65 años.
- Aquellos estudiantes que den su consentimiento o asentimiento informado de manera expresa.
- Estudiantes que desarrollen adecuadamente el cuestionario.

### **Criterios de exclusión**

- Todos los estudiantes de ciclos superiores al primero del periodo académico 2020 -I y aquellos que no tengan asistencia regular.
- Estudiantes menores de 16 años y mayores de 65.
- Estudiantes que no consientan la autorización para participar en la investigación.
- Estudiantes cuyas evaluaciones sean incompletas.

## **4.6 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

Debido a la emergencia sanitaria por la cual atraviesa nuestro país, el distanciamiento social es fundamental dentro de las acciones de prevención motivo por el cual para recoger los datos se utilizó la encuesta virtual (para lo cual se digitó virtualmente la Escala de ansiedad social de Liebowitz en el programa Driver de Gmail), utilizando como medio de difusión el correo electrónico de cada estudiante, quien pudo visualizar y responder la Escala de ansiedad social en un tiempo aproximado de 15 minutos. Las indicaciones y

consigna se establecieron en la misma página donde se digitó el test, además se anexó los consentimientos y asentimientos mediante un enlace externo en la cual los participantes tienen la opción de descargarla y editarla para luego ser enviado al correo personal de los investigadores. De igual manera se participó en una de las clases virtuales dictadas por la universidad y los grupos de whatsapp creados por las secciones, las cuales se evidencian en los informes de recolección de datos enviados a los tutores de cada sección. Esta técnica tiene una eficacia válida para situaciones donde la interacción entrevistador – evaluado es contraproducente, además de mostrar una reducción en la deseabilidad social de las respuestas (Díaz, 2012).

Las técnicas de recolección de datos son aquellas herramientas que sirven de procedimientos o medios para recopilar información de una realidad a fines de una investigación científica (Sánchez, Reyes y Mejía, 2018). Para lo cual se utilizó la técnica de la encuesta, cuyo instrumento fue el cuestionario, que es definido como un conjunto de preguntas que tienen el objetivo de medir la variable de estudio ( Chasteauneuf, citado por Hernández et al., 2014). En el presente trabajo se utilizó la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz adaptada a nuestra realidad local por Munguia Mantari, Nataly, comprende 24 reactivos, las cuales son valoradas distintamente en sus dos dimensiones (ansiedad o miedo y evitación) teniendo como resultado la respuesta a 48 ítems en total.

### **Validación del instrumento**

La validez de un instrumento se entiende como aquella propiedad en la cual el cuestionario realmente mida aquello que pretende medir (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Así mismo Escobar y Cuervo (2008) comenta que una de las formas de realizar una prueba de validez es mediante el juicio de expertos, el cual consiste en la valoración y

juicio del instrumento por parte de expertos calificados con una amplia experiencia y conocimiento sobre el tema. La escala utilizada fue remitida de manera virtual, salvaguardando los protocolos sanitarios, a tres psicólogos expertos en el tema quienes emitieron su juicio de la siguiente manera:

Tabla 1

*Juicio de expertos*

Experto	Opinión emitida
Ps. CIEZA ORIHUELA, Julio Alejandro	Instrumento adecuado
Ps. SALVATIERRA ALIAGA, Cristian	Instrumento adecuado
Mg. RIOS PINTO, Julia Esther	Instrumento adecuado

Fuente: Criterio de jueces

De acuerdo a las valoraciones emitidas por los expertos, se determina que la Escala de Ansiedad Social es válida para determinar los niveles de ansiedad social en la población estudiada.

### **Confiabilidad del instrumento**

La confiabilidad es definida como la consistencia en cuanto a las calificaciones obtenidas por los mismos sujetos sometidos a evaluación pero en circunstancias diferentes, lo cual permite predecir un rango de fluctuación de la calificación del sujeto ( Reidl, 2013). Para lo cual se utilizó como medio la consistencia interna, entendida como el proceso donde se establece una correlación adecuada dentro de los reactivos, es decir que todas las preguntas tengan como objetivo referente la medición de la ansiedad social (Argibay, 2006). Para ello se aplicó la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz a una muestra con características similares a la de la investigación, siendo 10 personas las evaluadas. Tras el análisis estadístico se obtuvo:

Tabla 2:

*Coefficiente alfa de Cronbach*

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,927	,926	48

Fuente: Escala de ansiedad social de Liebowitz

Se tiene un coeficiente de alfa de Cronbach de 0.927 lo cual dentro de una investigación básica es aceptable, dado que supera el 0.70 recomendado, sin rebasar el 0.95 esperado. Frías (2019)

#### **4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Este procesamiento se realizó mediante procedimientos estadísticos de los resultados obtenidos en la recolección de datos, para generar un resultado coherente al objetivo. Bernal (2010) para el cálculo de la consistencia interna, el cual indica la intercorrelación de la estructura interna del test, se utilizó el alfa de Cronbach por ser el más pertinente en el campo de las ciencias sociales (Cervantes, 2005).

La organización de los datos se realizó a través de la estadística descriptiva, entendida como el conjunto de técnicas y métodos utilizados para la descripción y análisis de datos sin tener la finalidad de conjeturar conclusiones correlativas al respecto (Faraldo y Pateiro, 2013)

#### **4.8 Aspectos éticos de la Investigación**

Dentro del reglamento general de investigación de la Universidad Peruana Los Andes se establece los principios que rigen la actividad en la investigación y las normas de comportamiento ético de los autores de la investigación estipulados en el artículo 27 y 28, las cuales se describen y se limitan su cumplimiento a continuación:



## **Principios**

- Protección de la persona y de diferentes grupos étnicos y socio culturales.

En el presente trabajo se respetó la confidencialidad y privacidad de todos los participantes evaluados. Detallando los resultados de manera general sin especificar datos o resultados específicos.

- Consentimiento informado y expreso.

Se contó con la manifestación expresa de consentimiento o asentimiento informado editado y enviado de manera virtual para el uso de la información con fines específicos establecidos en la investigación. Quienes serán debidamente informados acerca de los objetivos, recolección y manejo de datos. Además se anexaran algunas evidencias de las mismas en el informe final.

- Beneficencia y no maleficencia.

En la investigación se aseguró el bienestar e integridad física y psicológica de los estudiantes que participaron por lo cual dentro de los reactivos del test no se encuentran preguntas que puedan causar algún tipo de daño a la integridad del participante, la evaluación se realizó de manera virtual respetando los protocolos establecidos por la situación sanitaria actual. Además se realizó un manejo adecuado de los resultados para evitar distorsiones diagnósticas. Finalmente se promovió estrategias de promoción, prevención e intervención referentes a la ansiedad social en base a los resultados obtenidos.

- Responsabilidad

En este sentido una vez analizado las conclusiones se coordinó con la institución universitaria para dar el soporte técnico en las estrategias de prevención, promoción y atención de casos de estudiantes con niveles moderado o grave de ansiedad social.

- Veracidad

Se garantiza la veracidad de la investigación en todas sus etapas, así como su originalidad y redacción según las normas vigentes. Por lo cual el trabajo de investigación pasará por un análisis de porcentaje de similitud.

### **Normas de comportamiento**

- La investigación está de acorde a la línea de investigación vigente de la Universidad “Salud y gestión de la salud institucional”
- Se aseguró el actuar científico estableciendo criterios de validez y confiabilidad del instrumento generando anexos que evidencien ello. Además se establecen las citas y referencias correspondientes según los criterios establecidos en las Normas APA sexta edición.
- Se asume por parte de los autores de la investigación, la responsabilidad plena del planteamiento, ejecución y consecuencias del presente trabajo planteado.
- Se aseguró la confidencialidad de cada uno de los participantes, por lo cual se firmó la declaración de confidencialidad por parte de los investigadores anexada en el presente trabajo.
- Los hallazgos de la investigación son de acceso público mediante el repositorio de la universidad, además los resultados individuales llegaron a los correos personales de cada participante mientras que los resultados generales fueron remitidos a los encargados directos mediante un informe.
- La presente investigación es totalmente autofinanciada y sin fines de lucro.

## CAPÍTULO V: RESULTADOS

### 5.1 Descripción de resultados

Tabla 3

*Niveles de ansiedad social*

Niveles de ansiedad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
LEVE	16	26,2	26,2	26,2
MODERADO	15	24,6	24,6	50,8
GRAVE	30	49,2	49,2	100,0
Total	61	100,0	100,0	

Fuente: Escala de ansiedad social de Liebowitz

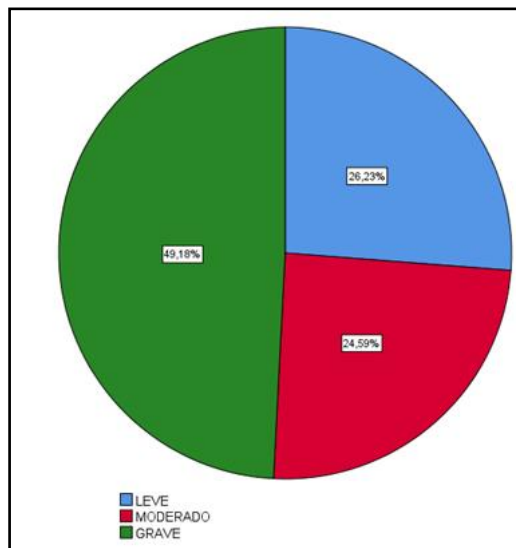


Figura 1: Niveles de ansiedad social

### **Descripción interpretativa:**

Mediante el análisis de la tabla 3 y la figura 1 se establece que de los 61 estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología durante el periodo académico 2020 – I que participaron de la investigación, el 26,23 % de estudiantes presentaron un nivel leve de ansiedad social, el 24,59 % tuvieron un nivel de ansiedad moderada y el 49,18 % se encontraron dentro de la categoría del nivel de ansiedad grave. De lo cual se infiere que en la mayoría de los estudiantes evaluados es muy probable la presencia de algún tipo de desorden de ansiedad social, por lo cual son susceptibles frente a la valoración negativa de su entorno social produciendo alteraciones cognitivas, conductuales y emocionales.

Tabla 4

*Niveles de ansiedad – sub escala miedo o ansiedad.*

<b>Niveles de ansiedad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
LEVE	18	29,5	29,5	29,5
MODERADO	14	23,0	23,0	52,5
GRAVE	29	47,5	47,5	100,0
Total	61	100,0	100,0	

Fuente: Escala de ansiedad social de Liebowitz

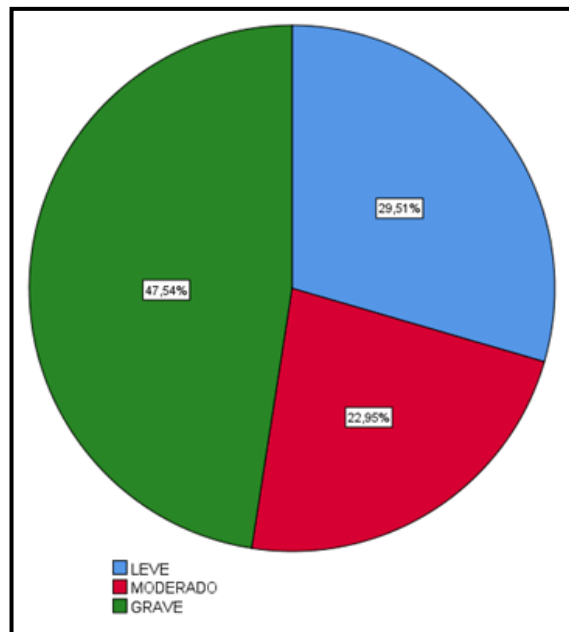


Figura 2: Niveles de ansiedad social – sub escala miedo o ansiedad

**Descripción interpretativa:**

Mediante el análisis de la tabla 4 y la figura 2 se establece que de los 61 estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología durante el periodo académico 2020 – I que participaron de la investigación, el 29,51 % de estudiantes presentaron un nivel leve en la sub escala ansiedad o miedo, el 22,95 % tuvieron un nivel moderado de la sub escala ansiedad o miedo y el 47,54 % se encontraron dentro de la categoría del nivel de ansiedad grave en la sub escala ansiedad o miedo. De lo cual se infiere que en la mayoría de los estudiantes evaluados es muy probable la presencia de algún tipo de desorden de ansiedad social dentro de la dimensión ansiedad o miedo, por lo cual son susceptibles a experimentar emociones disfóricas de miedo o ansiedad ante la posible exposición a situaciones sociales en las cuales se da por asentado una devaluación personal.

Tabla 5

*Niveles de ansiedad – sub escala evitación.*

Niveles de ansiedad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
LEVE	19	31,1	31,1	31,1
MODERADO	14	23,0	23,0	54,1
GRAVE	28	45,9	45,9	100,0
Total	61	100,0	100,0	

Fuente: Escala de ansiedad social de Liebowitz

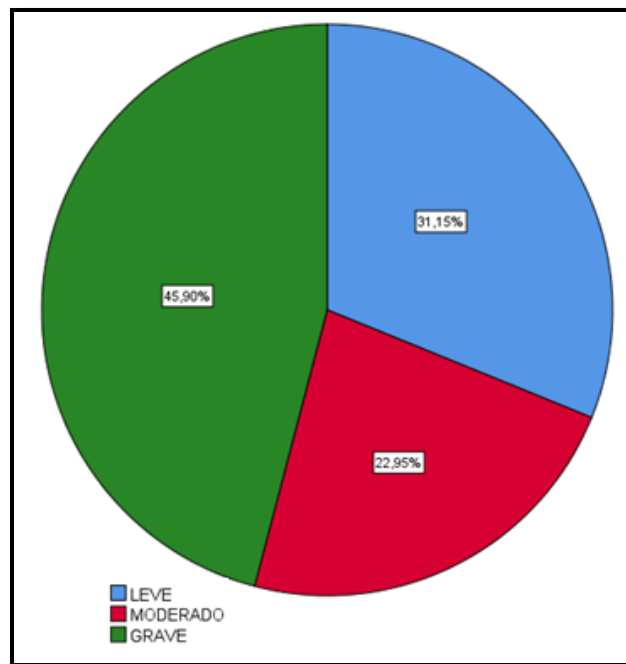


Figura 3: Niveles de ansiedad social – sub escala evitación

**Descripción interpretativa:**

Mediante el análisis de la tabla 5 y la figura 3 se establece que de los 61 estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología durante el periodo académico 2020 – I que participaron de la investigación, el 31,15 % de estudiantes presentaron un nivel leve en la sub

escala evitación, el 22,95 % tuvieron un nivel moderado de la sub escala evitación y el 45,90 % se encontraron dentro de la categoría del nivel de ansiedad grave en la sub escala evitación. De lo cual se infiere que en la mayoría de los estudiantes evaluados es muy probable la presencia de algún tipo de desorden de ansiedad social dentro de la dimensión evitación, por lo cual son susceptibles a emitir conductas de evitación inadaptadas ante la posible exposición a situaciones sociales en las cuales se da por asentado una devaluación personal.

Tabla 6

*Niveles de ansiedad – Análisis por sexo.*

<b>Niveles de ansiedad</b>		<b>Sexo</b>		<b>Total</b>
		<b>Varones</b>	<b>Mujeres</b>	
Leve	Recuento	7	9	16
	% dentro de sexo	35,0%	22,0%	26,2%
	% del total	11,5%	14,8%	26,2%
Moderado	Recuento	2	13	15
	% dentro de sexo	10,0%	31,7%	24,6%
	% del total	3,3%	21,3%	24,6%
Grave	Recuento	11	19	30
	% dentro de sexo	55,0%	46,3%	49,2%
	% del total	18,0%	31,1%	49,2%
Total	Recuento	20	41	61
	% dentro de sexo	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	32,8%	67,2%	100,0%

Fuente: Escala de ansiedad social de Liebowitz

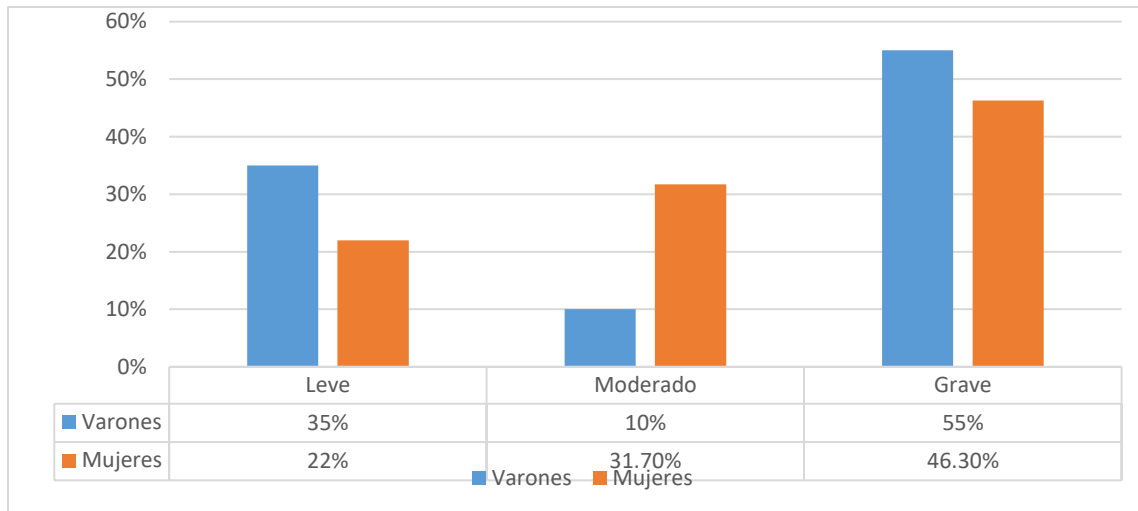


Figura 4: Niveles de ansiedad social – Análisis por sexo

**Descripción interpretativa:**

Mediante el análisis de la tabla 6 y la figura 4 se establece que de los 61 estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología durante el periodo académico 2020 – I, participaron 20 varones y 41 mujeres de los cuales se determinó que en caso de las mujeres 22% tuvieron un nivel de ansiedad leve, 31.7 % ansiedad social moderada y el 46.3% ansiedad social grave, por lo cual se deduce que la mayor cantidad de participantes mujeres presentaron ansiedad social grave siendo muy probable que la mayoría presenten algún tipo de desorden de ansiedad social. En caso de los varones 35% tuvieron un nivel de ansiedad leve, 10% ansiedad social moderada y el 55% ansiedad social grave, por lo cual se deduce que la mayor cantidad de participantes varones presentaron ansiedad social grave siendo muy probable que la mayoría presenten algún tipo de desorden de ansiedad social. Realizando una comparación entre los porcentajes del nivel de ansiedad grave entre varones y mujeres, se obtuvo que las mujeres en esta categoría representan un 46.3% frente a los varones con 55%. Por lo cual a nivel porcentual dentro de la muestra evaluada, hay mayor porcentaje de varones con ansiedad social grave en comparación con las mujeres.



Tabla 7

*Niveles de ansiedad – Análisis por grupo etario.*

Niveles de ansiedad		Grupo etario		Total
		Menores de edad	Mayores de edad	
Leve	Recuento	7	9	16
	% dentro de grupo etario	25,9%	26,5%	26,2%
	% del total	11,5%	14,8%	26,2%
Moderado	Recuento	6	9	15
	% dentro de grupo etario	22,2%	26,5%	24,6%
	% del total	9,8%	14,8%	24,6%
Grave	Recuento	14	16	30
	% dentro de grupo etario	51,9%	47%	49,2%
	% del total	23,0%	26,2%	49,2%
Total	Recuento	27	34	61
	% dentro de grupo etario	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	32,8%	67,2%	100,0%

Fuente: Escala de ansiedad social de Liebowitz

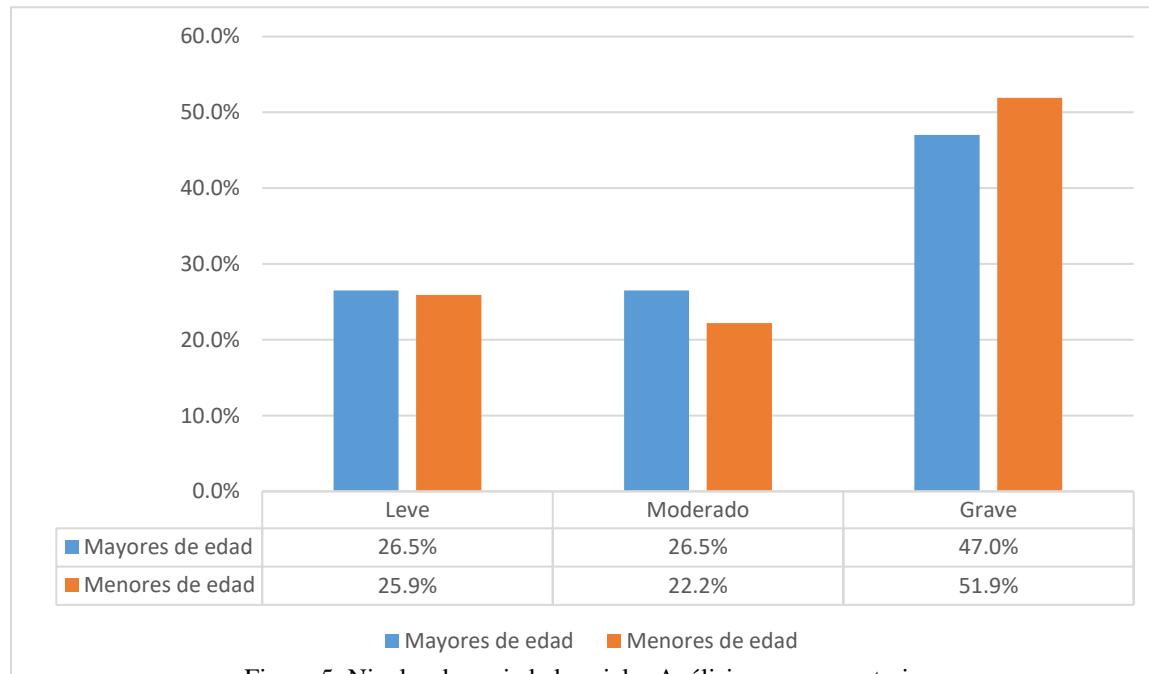


Figura 5: Niveles de ansiedad social – Análisis por grupo etario

**Descripción interpretativa:**

Mediante el análisis de la tabla 7 y la figura 5 se establece que de los 61 estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología durante el periodo académico 2020 – I, participaron 27 menores de edad y 34 mayores de edad. Se determinó que en caso de los menores de edad 25.9% tuvieron un nivel de ansiedad leve, 22.2 % ansiedad social moderada y el 51.9% ansiedad social grave, por lo cual se deduce que la mayor cantidad de participantes menores de edad presentaron ansiedad social grave siendo muy probable que la mayoría presenten algún tipo de desorden de ansiedad social. En caso de los mayores 26.5% tuvieron un nivel de ansiedad leve, 26.5% ansiedad social moderada y el 47% ansiedad social grave, por lo cual se deduce que la mayor cantidad de participantes mayores de edad presentaron ansiedad social grave siendo muy probable que la mayoría presenten algún tipo de desorden de ansiedad social. Realizando una comparación entre los porcentajes del nivel de ansiedad grave entre menores y mayores de edad, se obtuvo que los menores en esta categoría representan un 51.9% frente a los varones con 47%. Por lo cual a nivel porcentual dentro de la muestra evaluada, hay mayor porcentaje de menores de edad con ansiedad social grave en comparación con los mayores de edad.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Para el desarrollo de la presente investigación se estableció como objetivo principal identificar los niveles de ansiedad social en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes en la ciudad de Huancayo durante el periodo académico 2020 - I. Para lo cual se utilizó como instrumento de recolección de datos la Escala de ansiedad social de Liebowitz y tras pasar por el análisis de la estadística descriptiva se puede determinar que el 26,23 % de estudiantes presenta un nivel leve de ansiedad social, el 24,59 % tiene un nivel de ansiedad moderada y el 49,18 % se encuentra dentro de la categoría del nivel de ansiedad grave.

Por lo cual se infiere que la mayor parte de los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes que participaron de la investigación tienen un nivel de ansiedad social grave, lo cual indica que es muy probable la presencia de algún tipo de desorden de ansiedad social en dichos participantes experimentando una ansiedad disfórica lo cual propicia conductas de evitación desadaptativas.

Los resultados obtenidos son similares a la investigación de Lindao y Herrera (2015) en el ámbito internacional, encontrando que de su población estudiada un 62% muestran temor a la devaluación social, 58% experimenta vergüenza a hablar en público y un 38% sintomatología de fobia social. Lo cual no sucede con otras investigaciones internacionales como las de Cecilia (2015) que encontró una prevalencia de ansiedad social en adolescentes del 10.2%. Marín, Martínez y Avila (2015) que dio a conocer un 15.4% de adolescentes con sintomatología de ansiedad social y Saldivia (2016) que encontró una prevalencia de fobia social del 4.2% en centros de atención primaria.

En relación a investigaciones realizadas en el ámbito nacional, los resultados obtenidos guardan similitud con las investigaciones de Kuba (2017) que encontró que el 40% de su muestra presentó niveles altos de ansiedad social y Delgado (2017) un nivel de ansiedad por encima del promedio. Sin embargo una realidad distinta muestran los resultados de las investigaciones de Hernández (2018) que menciona que un 6.9 % de universitarios presento ansiedad máxima, 29.4 % grave, 60.2% moderada, y 3.5% no presenta ansiedad social. De igual manera Munguia (2019) establece que dentro de su muestra compuesta por estudiantes universitarios, 50.2% presentan ansiedad social leve, 25.5% moderada y 24.3% grave.

Los resultados obtenidos son coherentes con la teoría de Bados desarrollado en el 2009, quien señala que la ansiedad social es un miedo acusado frente a situaciones sociales en las que el sujeto interpreta una evaluación negativa de parte de los demás, siendo especialmente susceptible a las críticas, burlas, o rechazo lo cual propicia conductas evitativas inadaptadas que provoca malestar e interferencia en el desarrollo de su vida, estas situaciones temidas pueden ser intervenciones públicas o informales, interacciones asertivas y la percepción de ser observado. Así mismo según la teoría cognitiva-conductual planteado por Batlle en el año 2008, la ansiedad social se explica por una interacción compleja y continua de los procesos cognitivos y conductuales, por tanto para entender la ansiedad social se toma en cuenta la idea que se tiene sobre un acontecimiento y la forma de actuar sobre el mismo.

Así mismo en el presente trabajo se estableció cuatro objetivos específicos las cuales se analizarán detalladamente a continuación:

El primer objetivo específico es Identificar los niveles de ansiedad social dentro de la dimensión miedo o ansiedad en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes en la ciudad de Huancayo durante el periodo

académico 2020 - I. En tal sentido se puede determinar que el 29,5 % de estudiantes presenta un nivel leve de ansiedad social, el 23 % tiene un nivel de ansiedad moderada y el 47,5 % se encuentra dentro de la categoría del nivel de ansiedad grave.

Por lo cual se concluye que la mayor parte de los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes que participaron de la investigación tienen un nivel de ansiedad social grave dentro de la dimensión ansiedad o miedo, lo cual indica que es muy probable que presenten sentimientos disfóricos de miedo o ansiedad frente a situaciones donde perciben una posible evaluación negativa por parte de su entorno social. Dichos resultados se asemejan a los resultados de Lindao y Herrera (2015) quienes sostienen que 62% de su muestra estudiada presentan miedo a que se burlen de ellos, 58% miedo a exponer en público y 40% se sienten ansiosos al exponer. También con las conclusiones de Kuba (2017) quien conjetura que sus dimensiones de hablar en público, interactuar con personas de autoridad y mostrar expresiones asertivas presentan un mayor porcentaje con niveles altos de ansiedad social.

Sin embargo se encuentran diferencias con los resultados de Delgado (2017) quien encontró que tan solo el 2.9% de su muestra expresó mucho miedo de hablar en público. Lo mismo sucede con los resultados de Munguía (2019) quien establece que dentro de la dimensión ansiedad o miedo 40.8 % presentan una ansiedad social leve, 40.8% moderado y 18.4 grave.

Los niveles altos de ansiedad social en la escala general y el elevado porcentaje en su dimensión ansiedad o miedo afirman la definición de Bados en el año 2009, que en su definición de ansiedad social remarca la experiencia de un temor intenso, desproporcionado a la realidad, que se da incluso mucho antes de la exposición al estímulo aversivo. Este miedo es acompañado de reacciones fisiológicas como aceleración del ritmo cardiaco, tensión muscular, ruborización, sensación de falta de aire, sudoración y otros los cuales intensifican el miedo a ser observados por

su entorno como alguien susceptible o inseguro generando un malestar acusado en la persona. Así mismo es congruente a la teoría de Curran (citado por Camilli y Rodriguez, 2008) quien señala que después de una experiencia social desfavorable y su consecuente interpretación distorsionada suelen causar y mantener un miedo desagradable e intenso.

El segundo objetivo específico es identificar los niveles de ansiedad social dentro de la dimensión evitación en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes en la ciudad de Huancayo durante el periodo académico 2020 - I. Por lo tanto se puede determinar que el 31.15 % de estudiantes presenta un nivel leve de ansiedad social, el 22.95 % tiene un nivel de ansiedad moderada y el 45,90 % se encuentra dentro de la categoría del nivel de ansiedad grave.

Por lo cual se concluye que la mayor parte de los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes que participaron de la investigación tienen un nivel de ansiedad social grave dentro de la dimensión evitación, lo cual indica que es muy probable que presenten conductas de evasión inadaptadas privándose de experimentar nuevas experiencias sociales lo cual limita su desarrollo emocional, social y académico. Dichos resultados distan de lo que encontró Munguía (2019) quien detalla que 31,85 de su muestra presenta ansiedad social leve en la sub escala evitación, 45.5% moderado y 22.7% grave. Al no poseer otras investigaciones con los cuales contrastar resultados, por lo menos en los últimos 5 años es evidente una escasez de investigaciones sobre la expresión conductual de evasión ante situaciones sociales propias de la ansiedad social, esto debido a que la mayor parte de investigaciones centran su atención en la experiencia emocional o cognitiva de la ansiedad social.

Los niveles altos de ansiedad social en la escala general y el elevado porcentaje en su dimensión evitación afirman la teoría de Bados (2009) quien señala que en la ansiedad social se

producen reacciones conductuales de evasión ante situaciones sociales, con el fin de evitar o sobrellevar estos contextos en las cuales experimenta ansiedad, sus respuestas conductuales son diversas como: Evitar ser observado o el foco de atención, participar o dar una opinión, hablar con desconocidos, exigir demandas o entrar a debates incómodos, etc. Como base se tiene el sistema nervioso autónomo, que genera una serie de reacciones fisiológicas que potencian y estimulan las reacciones conductuales de evitación. De igual manera la teoría de Curran (citado por Camilli y Rodriguez, 2008) quien refiere que la interpretación distorsionada de un contexto social desencadena una serie de respuestas conductuales, fisiológicamente se tensan los músculos y el corazón bombea con mayor intensidad disponiendo el organismo para emitir conductas evasivas.

El tercer objetivo específico es describir los niveles de ansiedad social según el sexo en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes en la ciudad de Huancayo durante el periodo académico 2020 - I. En total la muestra estuvo compuesta por 20 varones y 41 mujeres, de los cuales se puede determinar que en relación a las mujeres 22 % de ellas presentan un nivel leve de ansiedad social, el 31.7 % tiene un nivel de ansiedad moderada y el 46,36 % se encuentra dentro de la categoría del nivel de ansiedad grave y en el caso de los varones 35% presentan ansiedad social leve, 10% moderada y 55% grave.

Por lo cual se concluye que tanto en varones y mujeres la mayor parte de los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes que participaron de la investigación tienen un nivel de ansiedad social grave, siendo porcentualmente mayor el de varones con respecto a las mujeres. Dichos resultados difieren de los que se encontraron en la investigaciones de Valderrama (2016) quien encontró dentro de su población estudiada una prevalencia de 13.4% en mujeres sobre un 11.1% en los varones, Delgado (2017)

quien revela una prevalencia del 32% en mujeres y 30% en varones, Munguía (2019) quien describe que dentro de su muestra evaluada, 84 mujeres tienen ansiedad social grave y 64 varones se ubican en la misma categoría y la del Instituto Nacional de salud mental (2017) que encuentra una prevalencia de 3.9% en mujeres y 1.8% en varones.

Los resultados difieren con la teoría de Bados (2009) quien sostiene que hay una mayor prevalencia en las mujeres con respecto a los varones, aproximadamente de cada dos varones con ansiedad social hay 3 mujeres con la misma condición, lo cual atribuye a la conducta social deseable por parte de los varones dentro de las culturas occidentales, puesto que se espera que sean intrépidos y osados para afrontar las exigencias de la sociedad, incluso los varones tienden a no decir realmente el grado de miedo que experimentan lo cual si se da con plena libertad por parte de las mujeres.

El cuarto objetivo específico es describir los niveles de ansiedad social según el grupo etario en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes en la ciudad de Huancayo durante el periodo académico 2020 - I. La muestra constó de 27 menores de edad y 34 mayores de edad. De los cuales se puede determinar que en relación a los menores de edad 25.9% % de ellas presentan un nivel leve de ansiedad social, el 22.2 % tiene un nivel de ansiedad moderada y el 51.90 % se encuentra dentro de la categoría del nivel de ansiedad grave y en el caso de los mayores de edad 26.5% presentan ansiedad social leve, 26,5% moderada y 47% grave.

Por lo cual se concluye que tanto en menores y mayores de edad la mayor parte de los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes que participaron de la investigación tienen un nivel de ansiedad social grave, siendo porcentualmente mayor el de los menores de edad con respecto a los mayores de edad. Tales



resultados son similares a los encontrados por Munguía (2019) quien estableció que dentro de su población estudiada hay una prevalencia de ansiedad social grave de 83 menores de edad frente a 63 personas que son mayores de 19 años. Sin embargo resultados opuestos fueron hallados por Delgado (2017) quien revela una prevalencia del 28.6% en menores de edad y 32.1% en mayores con ansiedad social grave. Por otra parte a modo de referencia se tiene que el Instituto Nacional de Salud Mental (2017) encontró una prevalencia de 2.9% de fobia social en una población de adolescentes mientras Saldivia (2016) refiere una prevalencia de 4.2% en una población compuesta por mayores de edad.

En el análisis realizado se confirma la teoría de Bados (2009) quien al respecto señala que los 15 años se considera como la edad en que inician los problemas de ansiedad social, así mismo en la adolescencia es donde se experimenta mayor malestar debido a que se considera una etapa en la cual la persona percibe una mayor crítica por parte de las figuras paternas, se da mayor importancia a la opinión del entorno social, tienen mayor entendimiento de la diferencia entre la autopercepción y la percepción de los demás y la necesidad de pertenecer a un grupo social los hace susceptibles frente a posibles formas de exclusión.

## CONCLUSIONES

- Se determina los siguientes niveles de ansiedad social: 26,23 % de estudiantes con un nivel leve de ansiedad social, el 24,59 % moderada y el 49,18 % grave. Por lo cual se infiere que en la mayor parte de los estudiantes que participaron de la investigación es muy probable la presencia de desórdenes de ansiedad social experimentando una ansiedad disfórica lo cual propicia conductas de evitación desadaptativas limitando su desarrollo emocional, social y académico.
- De igual manera en cuanto a los niveles de ansiedad social en la dimensión miedo o ansiedad se tiene: 29,5 % de estudiantes presenta un nivel leve de ansiedad social, el 23 % tiene un nivel moderado y el 47,5 % se encuentra dentro del nivel grave. Por lo cual se infiere que en la mayor parte de los sujetos que participaron de la investigación es muy probable la presencia de sentimientos disfóricos de miedo o ansiedad frente a situaciones donde perciben una posible evaluación negativa por parte de su entorno social.
- Así mismo en cuanto a los niveles de ansiedad social en la dimensión evitación se tiene: 31.15 % de estudiantes presenta un nivel leve de ansiedad social, el 22.95 % moderada y el 45,90 % grave. Por lo cual se concluye que en la mayor parte de los evaluados es muy probable la presencia de conductas de evasión inadaptadas, privándose de experimentar nuevas experiencias sociales lo cual limita su desarrollo emocional, social y académico.
- Por otro lado en cuanto a la ansiedad social en función al sexo se tiene: En relación a las mujeres 22 % de ellas presentan un nivel leve de ansiedad social, el 31.7 % moderada y el 46,36 % grave y en el caso de los varones 35% presentan ansiedad social leve, 10% moderada y 55% grave. Siendo porcentualmente mayor el porcentaje de ansiedad grave en varones con respecto a las mujeres.

- Para culminar en cuanto a la ansiedad social en función al grupo etario se tiene: En relación a los menores de edad 25.9% de ellos presentan un nivel leve de ansiedad social, el 22.2 % moderada y el 51.90 % grave y en el caso de los mayores de edad 26.5% presentan ansiedad social leve, 26,5% moderada y 47% grave. Siendo porcentualmente mayor el nivel de ansiedad grave de los menores de edad con respecto a los mayores de edad.

## RECOMENDACIONES

- Establecer un plan de evaluación más detallado sobre la ansiedad social presente en los estudiantes universitarios, con finalidad de tener un cuadro de diagnóstico de características clínicas más específicas y detalladas. Para poder implementar estrategias de prevención, promoción e intervención en los problemas de ansiedad social adecuados a la presente realidad. Debido a las posibles implicancias desfavorables en el ámbito académico, social y emocional de la ansiedad social en los estudiantes universitarios.
- Promover medidas de contingencia emocional en aquellos casos con una expresión de ansiedad o miedo disfóricos y desadaptativos, procurando realizar un seguimiento adecuado de dichos casos. Así mismo brindar estrategias de gestión emocional a los estudiantes como aportación a los factores de protección.
- Propiciar investigaciones en relación a las conductas evitativas dentro de la ansiedad social en nuestro ámbito local. Además de procurar estrategias para buscar una mayor interacción social, teniendo en cuenta las características individuales de los estudiantes. Así mismo plantear estrategias conductuales para aquellos casos severos. De igual manera tomar en cuenta las repercusiones académicas que puede generar el hecho de evitar exponer en público, realizar preguntas al docente, hacer tareas grupales y otras actividades que impliquen interacción social.
- Realizar investigaciones correlativas entre la ansiedad social y el sexo para establecer la presencia de diferencias significativas, tomando en cuenta el rol social que se le atribuye en nuestra comunidad a cada sexo y como ello influye en la expresión de la ansiedad social. Todo ello con la finalidad de generar estrategias más adecuadas a la realidad.
- Diversificar las estrategias de seguimiento estudiantil teniendo en cuenta el grupo etario en un mismo ciclo, atendiendo las necesidades específicas a cada grupo ya que los menores de edad

son una población vulnerable a los problemas de ansiedad social. Así mismo establecer más investigaciones de tipo correlacional para determinar el grado de significancia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ajno Tintaya, G. (2013). Fobia. *Revista de actualización clínica*, 1815-1818.
- Argibay, J. C. (2006). Técnicas psicométricas. Cuestiones de validez y confiabilidad. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 15-33.
- Arturo, B. (2001). *Intervención psicológica y salud: Control de estrés y conductas de riesgo*. Madrid: J.M. Buceta.
- Asociación Americana de Psiquiatría . (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-V*. Estados Unidos: Editorial Medica Panamericana.
- Bados, A. (2011). *Habilidades de enfrentamiento al estrés: Intervención para hablar en público*. Madrid: Dykinson.
- Bados, A. (2009). *Fobia Social*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Bandura, A., & Walters, R. (1963). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Madrid: Alianza editorial.
- Batlle Vila, S. (2008). *Clasificación en paidopsiquiatría. Conceptos y enfoques; Enfoque cognitivo-conductual*. Barcelona: familianova-schola.
- Becerra García, A. M., Madalena, A., Estanislau, C., Rodriguez Rico, J., & Henrique, D. (2007). *Ansiedad y miedo: Su valor adaptativo y desadaptaciones*. *Revista latinoamericana de psicología*, 75-81.
- Bernal Torres, C. A. (2010). *Metodología de la investigación*. Colombia: Pearson educación.
- Bobes, J., Badía, X., Luque, A., García, M., Gonzales, M., & Dal, R. (1999). *Validación de las versiones en español de los cuestionarios Liebowitz Social Anxiety Scale, Social Anxiety*

- and Distres Scale y Sheehan Disability Inventory para la evaluación de la fobia social.*  
Barcelona: Cibersam.
- Camilli, C., & Rodriguez, A. (2008). *Fobia social y terapia cognitivo-conductual: Definición, evaluación y tratamiento.* Anales, 115-137.
- Carmen Arenas, M., & Puigcerver, A. (2009). *Diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de Ansiedad social: Una aproximación psicobiológica.* Escritos de psicología , 20-29.
- Cervantes, V. (2015). *Interpretaciones del coeficiente alpha de cronbach.* Avances en medición, 9-28.
- Díaz de Rada, V. (2012). *Ventajas e inconvenientes de la encuesta por internet .* Papers, 193-223.
- Escobar Pérez, J., & Cuervo Martínez, Á. (2008). *Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización .* Avances en medición, 27-36.
- Faraldo, P., & Pateiro, B. (2013). *Estadística Descriptiva.* Estadística y metodología de la investigación, 1-15.
- Frías Navarro, D. (2019). *Apuntes de consistencia interna de las puntuaciones de un instrumento de medida.* España: Universidad de valencia.
- García Muñoz, T. (2003). *El cuestionario como instrumento de investigación/evaluación .*  
Pamplona: eunsa.
- Gobierno de Navarra. (15 de Junio de 2011). *Salud Navarra.* Obtenido de Tipos de Trastornos de Ansiedad:

[http://www.navarra.es/home\\_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Trastornos+de+ansiedad/Introduccion/Tipos+trastornos+ansiedad/](http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Trastornos+de+ansiedad/Introduccion/Tipos+trastornos+ansiedad/)

Gómez, O., Casas, C., & Ortega, R. (2016). *Ansiedad social en la adolescencia: factores psicoevolutivos y de contexto familiar*. *Psicología Conductual*, 29-49.

González de Rivera y Revuelta, J. L. (2001). *Psicoterapia de crisis*. Asociación española de psiquiatría, 35-53.

González Ruiz, S., Domínguez Alfonso, R., Chica Merino, E., Pastrana Brincones, J., & Hernández Mendo, A. (2018). *Una plataforma virtual para la evaluación e investigación on-line: menpas*. *Cuaderno de psicología del deporte*, 26-48.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Mexico D.F.: Mc graw Hill.

Liebowitz, M., Gorman, J., Fyer, A., & Klein, D. (1985). *Social phobia: Review of a neglected anxiety disorder*. *Archives of General Psychiatry*, 729-736.

Liebowitz, M. (1987). *Liebowitz Social Phobia Scale*. *Mod Probl Pharmacopsychiatry*, 143-171.

Liebowitz, M. (1987). *Social Phobia*. *Modern Problems of Pharmacopsychiatry*, 141-173.

Minsa. (2001). *Mediciones básicas en epidemiología*. Lima: Gráfica técnica.

Morales Olivo, E. (2011). *La Ansiedad Social en el ámbito universitario*. *Revista Griot*, 35-40.

Munguia Mantari, M. N. (2019). *Propiedades psicométricas de la escala de ansiedad social de Liebowitz en estudiantes universitarios de huancayo(tesis de grado)*. Universidad Continental: Huancayo.



- Muñoz Murillo, J. P., & Alpízar Rodríguez, D. (2016). *Prevalencia y comorbilidad del trastorno*. Cúpula, 40-47.
- Piazza, M., & Fiestas, F. (2014). *Prevalencia anual de trastornos y uso de servicios de salud mental en el Perú: Resultados del estudio mundial de salud mental, 2005*. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 30-38.
- Prince, M., Tone, E., & Anderson, P. (2011). *Vigilant and avoidant attention biases as predictors of response to cognitive behavioral therapy for social phobia*. Depression and Anxiety, 349-353.
- Reidl Martínez, L. M. (2013). *Confiabilidad en la medición*. Investigación en Educación Médica, 107-111.
- Reyes, J. A. (2010). *Trastorno de ansiedad Guía practica para el diagnóstico y tratamiento*. Madrid: Universidad Complutense.
- Ribot Reyes , V., Chang Paredes , N., & González Castillo, A. (2020). *Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población*. Revista Habanera de ciencias médicas, 1-11.
- Robles Garcia, R., Espinosa Flores, R., & Padilla Gutiérrez, A. (2008). *Ansiedad Social en Estudiantes Universitarios: Prevalencia y Variables Psicosociales Relacionadas*. Psicología Iberoamericana, 54-62.
- Sánchez Carlessi, H., Reyes Romero, C., & Mejía Sáenz, k. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica*. Lima: bussiness support aneth s.r.l.
- Sierra Bravo, R. (1988). *Técnicas de investigación Social. Teoría y Ejercicios*. Madrid: Paraninfo.

Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). *Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar*. Revista Mal-estar E Subjetividade, 10-59.

Sierra, J. C., Zubeidat, I., & Fernández, A. (2006). *Factores asociados a la ansiedad y fobia social*. Mal-estar e subjetividade, 472 - 517.

Valero, S. (2013). *Transformación e interpretación de las puntuaciones*. Catalunya: UOC.

Zevallos, Z. (05 de 08 de 2018). *"La fobia más frecuente en el Perú es la social"*, según especialista del Minsa. Diario Correo, pág. 8.

# **Anexos**

### Matriz de Consistencia

Título de la tesis: Ansiedad social en estudiantes universitarios Huancayo- 2020

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variable	Metodología
<p><b>Problema general:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de ansiedad social en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes En la ciudad de Huancayo durante el año 2020 - I?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Identificar el nivel de ansiedad social en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes En la ciudad de Huancayo durante el año 2020 - I.</p>	<p><b>Hipótesis:</b></p> <p>Hernández, Fernández y Baptista (2014) mencionan que no en todas las investigaciones cuantitativas se plantean hipótesis. Esto depende del alcance de la investigación, siendo nuestra presente investigación de alcance descriptivo</p>	<p><b>Variable</b></p> <p>Ansiedad social</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>Ansiedad o miedo</p> <p>Evitación</p>	<p><b>Método de investigación:</b></p> <p>-Método general: Método científico</p> <p>-Método específico: analítico-sintético</p> <p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Básico</p> <p>Por su alcance es Transversal</p> <p><b>Nivel de investigación:</b></p> <p>Descriptivo</p> <p><b>Diseño de investigación:</b></p>
<p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de ansiedad social en su sub</p>	<p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>- Identificar el nivel de ansiedad social en su sub</p>			

<p>escala ansiedad o miedo en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes En la ciudad de Huancayo durante el año 2020 - I?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de ansiedad social en su sub escala evitación en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes En la ciudad de</p>	<p>escala ansiedad o miedo en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes En la ciudad de Huancayo durante el año 2020 - I.</p> <p>- Identificar el nivel de ansiedad social en su sub escala evitación en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes En la</p>	<p>que no pretende pronosticar un hecho, no se realiza la formulación de una hipótesis.</p>		<p>Descriptivo simple</p> <div data-bbox="1577 266 1812 358" style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; text-align: center;"> <p>M — O</p> </div> <p><b>Población:</b></p> <p>94 estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad peruana los Andes</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>61 Estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad peruana los Andes</p>
---	--	---	--	---

<p>Huancayo durante el año 2020 - I?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de ansiedad social según el sexo en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes En la ciudad de Huancayo durante el año 2020 - I?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de ansiedad social según el grupo etario en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de</p>	<p>ciudad de Huancayo durante el año 2020 - I.</p> <p>- Describir el nivel de ansiedad social según el sexo en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes En la ciudad de Huancayo durante el año 2020 - I.</p> <p>- Describir el nivel de ansiedad social según el grupo etario en los estudiantes del primer</p>			<p><b>Instrumento:</b></p> <p>Escala de Ansiedad Social de Liebowitz</p>
---	--	--	--	--

psicología de la Universidad Peruana Los Andes En la ciudad de Huancayo durante el año 2020 - I?	ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes En la ciudad de Huancayo durante el año 2020 - I.			
--	--	--	--	--

### Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Tipo de variable	Escala de medición
Ansiedad social.	Según Bados (2009). Los problemas de ansiedad social tienen la peculiaridad de ser un miedo intenso, persistente y excesivo cuando la persona se ve expuesta ante una posible evaluación negativa por parte de su entorno social generando conductas de evitación, lo cual interfiere de un modo significativo en su vida .	Se entiende por ansiedad social a una respuesta emocional egodistónica con acciones evasivas frente a posibles evaluaciones negativas que puede emitir un contexto social. Para medir el nivel de ansiedad social se utilizará la Escala de Ansiedad Social Liebowitz adaptado y estandarizado a nuestro medio por Munguía en el año 2019, el cual consta de 2 dimensiones (Ansiedad o miedo) con 24 ítems de alternativas politómicas tipo escala Likert.	Ansiedad o fobia	Agitación e inquietud desagradable ante situaciones en la que el sujeto se ve expuesto a gente desconocida. Anticipación del peligro Temor ante la percepción de ser observado al realizar actividades como: comer, beber, firmar, viajar en el transporte público, trabajar, andar frente a los demás	1,2,3,4,5,6,7, 8,9,10,11,12, 13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24	Cualitativa	Ordinal
				Evitación de situaciones sociales en las que el sujeto se ve	1,2,3,4,5,6,7, 8,9,10,11,12, 13,14,15,16,1		



			Evitación	expuesto a gente desconocida Evitación de situaciones por el temor de actuar de un modo humillante o embarazoso Evitación de situaciones por el temor de mostrar síntomas de ansiedad	7,18,19,20,21,22,23,24		
--	--	--	-----------	---	------------------------	--	--

### Matriz de operacionalización del instrumento

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	INSTRUMENTO
Ansiedad Social	Ansiedad o miedo	<p>Agitación e inquietud desagradable ante situaciones en la que el sujeto se ve expuesto a gente desconocida.</p> <p>Anticipación del peligro</p> <p>Temor ante la percepción de ser observado al realizar actividades como: comer, beber, firmar, viajar en el transporte público, trabajar, andar frente a los demás</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Llamar por teléfono en presencia de otras personas</li> <li>2. Participar (hablar) en grupos pequeños</li> <li>3. Comer en lugares públicos</li> <li>4. Beber con otras personas en lugares públicos</li> <li>5. Hablar con personas que tienen autoridad</li> <li>6. Hacer una representación o dar una charla ante un público</li> <li>7. Ir a una fiesta</li> <li>8. Trabajar mientras le están observando</li> <li>9. Escribir mientras le están observando</li> </ol>	<p>0= Nada de miedo o ansiedad</p> <p>1=Un poco de miedo o ansiedad</p> <p>2 = Bastante miedo o ansiedad</p> <p>3 = Mucho miedo o ansiedad</p>	<p>Escala de Ansiedad Social Liebowitz adaptado y estandarizado a nuestro medio por Munguía (2019)</p>

			<p>10. Llamar por teléfono a alguien que usted no conoce demasiado</p> <p>11. Hablar con personas que usted no conoce demasiado</p> <p>12. Conocer a gente nueva</p> <p>13. Orinar en servicios públicos</p> <p>14. Entrar en una sala cuando el resto de la gente ya está sentada</p> <p>15. Ser el centro de atención</p> <p>16. Intervenir en una reunión</p> <p>17. Hacer un examen, test o prueba</p> <p>18. Expresar desacuerdo a personas que usted no conoce demasiado</p> <p>19. Mirar a los ojos a alguien que usted no conoce demasiado</p> <p>20. Exponer un informe a un grupo</p> <p>21. Intentar ligarse (seducir) a alguien quien le atrae</p> <p>22. Devolver una compra a una tienda</p> <p>23. Dar una fiesta</p>		
--	--	--	--	--	--

			24. Resistir la presión de un vendedor muy insistente	
	Evitación	Evitación de situaciones sociales en las que el sujeto se ve expuesto a gente desconocida Temor de actuar de un modo humillante o embarazoso Temor de mostrar síntomas de ansiedad	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Llamar por teléfono en presencia de otras personas</li> <li>2. Participar (hablar) en grupos pequeños</li> <li>3. Comer en lugares públicos</li> <li>4. Beber con otras personas en lugares públicos</li> <li>5. Hablar con personas que tienen autoridad</li> <li>6. Hacer una representación o dar una charla ante un público</li> <li>7. Ir a una fiesta</li> <li>8. Trabajar mientras le están observando</li> <li>9. Escribir mientras le están observando</li> <li>10. Llamar por teléfono a alguien que usted no conoce demasiado</li> <li>11. Hablar con personas que usted no conoce demasiado</li> <li>12. Conocer a gente nueva</li> <li>13. Orinar en servicios públicos</li> </ol>	<p>0 = Nunca lo evito (0%)</p> <p>1 = En ocasiones lo evito (1-33%)</p> <p>2 = Frecuentemente lo evito (33-67%)</p> <p>3 = Habitualmente lo evito (67-100%)</p>

			<p>14. Entrar en una sala cuando el resto de la gente ya está sentada</p> <p>15. Ser el centro de atención</p> <p>16. Intervenir en una reunión</p> <p>17. Hacer un examen, test o prueba</p> <p>18. Expresar desacuerdo a personas que usted no conoce demasiado</p> <p>19. Mirar a los ojos a alguien que usted no conoce demasiado</p> <p>20. Exponer un informe a un grupo</p> <p>21. Intentar ligarse (seducir) a alguien quien le atrae</p> <p>22. Devolver una compra a una tienda</p> <p>23. Dar una fiesta</p> <p>24. Resistir la presión de un vendedor muy insistente</p>		
--	--	--	--	--	--

## Escala de Ansiedad Social de Liebowitz (LSAS)

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

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

Sexo: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

A continuación, se presenta la escala de ansiedad social, dividida en dos partes. Elegir el nivel de ansiedad y evitación para cada una. Utilizar las opciones de los siguientes cuadros. Recomendamos rellenar primero una columna y luego la otra.

**Miedo o ansiedad:**  
 0 = Nada de miedo o ansiedad  
 1 = Un poco de miedo o ansiedad  
 2 = Bastante miedo o ansiedad  
 3 = Mucho miedo o ansiedad

**Evitación:**  
 0 = Nunca lo evito (0%)  
 1 = En ocasiones lo evito (1-33%)  
 2 = Frecuentemente lo evito (33-67%)  
 3 = Habitualmente lo evito (67-100%)

	<b>Miedo o ansiedad</b>	<b>Evitación</b>
1. Llamar por teléfono en presencia de otras personas	_____	_____
2. Participar (hablar) en grupos pequeños	_____	_____
3. Comer en lugares públicos	_____	_____
4. Beber con otras personas en lugares públicos	_____	_____
5. Hablar con personas que tienen autoridad	_____	_____
6. Hacer una representación o dar una charla ante un público	_____	_____
7. Ir a una fiesta	_____	_____
8. Trabajar mientras le están observando	_____	_____
9. Escribir mientras le están observando	_____	_____
10. Llamar por teléfono a alguien que usted no conoce demasiado	_____	_____
11. Hablar con personas que usted no conoce demasiado	_____	_____
12. Conocer a gente nueva	_____	_____
13. Orinar en servicios públicos	_____	_____
14. Entrar en una sala cuando el resto de la gente ya está sentada	_____	_____
15. Ser el centro de atención	_____	_____
16. Intervenir en una reunión	_____	_____
17. Hacer un examen, test o prueba	_____	_____
18. Expresar desacuerdo a personas que usted no conoce demasiado	_____	_____
19. Mirar a los ojos a alguien que usted no conoce demasiado	_____	_____
20. Exponer un informe a un grupo	_____	_____
21. Intentar ligarse(seducir) a alguien quien le atrae	_____	_____
22. Devolver una compra a una tienda	_____	_____
23. Dar una fiesta	_____	_____
24. Resistir la presión de un vendedor muy insistente	_____	_____

## FICHA TÉCNICA DE LA ESCALA DE ANSIEDAD SOCIAL LIEBOWITZ

NOMBRE ORIGINAL	: <u>Liebowitz Social Anxiety Scale</u>
NOMBRE EN ESPAÑOL	: Escala de Ansiedad Social <u>Liebowitz</u>
AUTOR	: M. R. <u>Liebowitz</u>
PROCEDENCIA	: Universidad de Columbia Nueva York – Estados Unidos
AÑO DE PUBLICACIÓN	: 1987
Adaptación a Huancayo	: <u>Marclín Nataly Munguía Mantari</u>
Administración	: Individual o colectiva
Duración	: 15 minutos aproximadamente
Aplicación	: Entre 16 y 65 años
Significación	: Grado de ansiedad o miedo y frecuencia de evitación ante situaciones sociales.
Tipificación	: Baremos adaptados a universitarios de Huancayo
Usos	: Educativo, clínico, jurídico, médico, y en la investigación.

### **Validez**

Escobar y Cuervo (2008) Una de las formas de realizar una prueba de validez es mediante el juicio de expertos, el cual consiste en la valoración y juicio del instrumento por parte de expertos calificados con una amplia experiencia y conocimiento sobre el tema.

El presente test fue validado por Marclín Munguía mediante el juicio de expertos de tres psicólogos de la ciudad de Huancayo, para estudiante universitarios.

### **Confiabilidad**

La confiabilidad es definida como la consistencia en cuanto a las calificaciones obtenidas por los mismos sujetos sometidos a evaluación pero en circunstancias diferentes, lo cual permite predecir un rango de fluctuación de la calificación del sujeto. Reidl (2013).

El instrumento que vamos a utilizar siguió el método del coeficiente alfa de Cronbach mediante una prueba piloto aplicado a 66 estudiantes universitarios, obteniendo resultados de 0.93 en la sub escala miedo o ansiedad y 0.86 en la sub escala evitación.

### **Baremos referenciales**

Los baremos son considerados a aquellas puntuaciones referenciales que otorgan de significado o valor a un conjunto de observaciones, las cuales presentan una norma de interpretación en un instrumento de medición. Valero (2013). Para nuestro presente trabajo usaremos los baremos generales establecidos por Munguía (2019) para una población universitaria en la ciudad de Huancayo:

<b>Ansiedad social</b>	
<b>Puntaje</b>	<b>Nivel</b>
<b>0-39</b>	<b>Leve ansiedad social</b>
<b>40-54</b>	<b>Moderada Ansiedad Social</b>
<b>55-144</b>	<b>Grave ansiedad social</b>

<b>Sub escala Ansiedad o miedo</b>	
<b>Puntaje</b>	<b>Nivel</b>
<b>0-18</b>	<b>Leve ansiedad o miedo</b>
<b>19-26</b>	<b>Moderada Ansiedad o miedo</b>
<b>27-72</b>	<b>Grave ansiedad o miedo</b>



Sub escala evitación	
Puntaje	Nivel
0-21	Leve ansiedad social
22-29	Moderada Ansiedad Social
30-72	Grave ansiedad social

### **Interpretación de los niveles**

Liebowitz tomo como teoría referencial los postulados del DSM III, con la cual elabora una escala de ansiedad social con el objetivo de detectar aquellos casos que requieran de atención, con lo cual diseña una escala interpretativa de resultados. Liebowitz (1987)

- Leve ansiedad social: Es poco probable la presencia de desórdenes de ansiedad social.
- Moderada ansiedad social: Es probable la presencia de desórdenes de ansiedad social
- Grave ansiedad social: Es muy probable la presencia de desórdenes de ansiedad social

## Foto 1: Escala de ansiedad social Liebowitz Virtual

Fotografía del cuestionario completo digitalizado en el programa Google Drive

**Sección 2 de 2**

### Escala de ansiedad social de Liebowitz (LSAS)

A continuación se presenta la escala de ansiedad social dividida en dos partes, elige el nivel de ansiedad y evitación para cada una. Utilizar las opciones de los siguientes cuadros. Recomendamos rellenar primero una columna y luego la otra.

Cuadro de descripción de opciones del nivel de

<b>ANSIEDAD:</b>
0 = Nada de miedo o ansiedad
1 = Algo de miedo o ansiedad
2 = Miedo o ansiedad moderada
3 = Miedo o ansiedad severa

Llamar por teléfono en presencia -

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Participar (hablar) en -

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Comer en lugares -

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Beber con otras personas en -

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hablar con personas que

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hacer una representación o dar una -

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ir a una -

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Trabajar mientras le están -

0     1     2     3  
 0     0     0     0

Escribir mientras le están -

0     1     2     3  
 0     0     0     0

Llamar por teléfono a alguien que usted -

0     1     2     3  
 0     0     0     0

Hablar con personas que usted no -

0     1     2     3  
 0     0     0     0

Conocer a -

0     1     2     3  
 0     0     0     0

Orinar en -

0     1     2     3  
 0     0     0     0

Entrar en una sala cuando el resto de la -

0     1     2     3  
 0     0     0     0

Ser el centro de -

0     1     2     3  
 0     0     0     0

Intervenir en una -

0     1     2     3  
 0     0     0     0

Hacer un examen, -

0     1     2     3  
 0     0     0     0

Expresar desacuerdo a personas que usted -

0     1     2     3  
 0     0     0     0



Mirar a los ojos a alguien que usted no

- 0     1     2     3

Exponer un informe -

- 0     1     2     3

Intentar ligarse (seducir) a -

- 0     1     2     3

Devolver una compra -

- 0     1     2     3

Dar una -

- 0     1     2     3

Realizar la presión de un -

- 0     1     2     3

Cuadro de descripción de opciones del nivel de

- aviso
- 0 - No se aplica
  - 1 - No aplica en ningún caso
  - 2 - No aplica en la mayoría de los casos
  - 3 - No aplica en casi todos los casos

Llamar por teléfono en presencia -

- 0     1     2     3

Participar (hablar) en -

- 0     1     2     3

Comer en lugares -

- 0     1     2     3



Beber con otras personas en **4**

- 0     1     2     3

Hablar con personas que **4**

- 0     1     2     3

Hacer una representación o dar una **4**

- 0     1     2     3

Ir a una **4**

- 0     1     2     3

Trabajar mientras le están **4**

- 0     1     2     3

Escribir mientras le están **4**

- 0     1     2     3

Llamar por teléfono a alguien que usted **4**

- 0     1     2     3

Hablar con personas que usted no **4**

- 0     1     2     3

Conocer a **4**

- 0     1     2     3

Ordenar en **4**

- 0     1     2     3

Entrar en una sala cuando el resto de la **4**

- 0     1     2     3



Intervenir en una -

- 0     1     2     3

Hacer un examen, -

- 0     1     2     3

Expresar desacuerdo a personas que usted -

- 0     1     2     3

Mirar a los ojos a alguien que usted no -

- 0     1     2     3

Exponer un informe -

- 0     1     2     3

Intentar ligarse (seducir) a -

- 0     1     2     3

Devolver una compra -

- 0     1     2     3

Dar una fiesta

De 0 - 3 -

- Etiqueta (opcion...)
- Etiqueta (opcion...)

| Obligatorio - 1

Resistir la presión de un -

- 0     1     2     3



## CRITERIO DE JUECES

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO : JULIO ALEJANDRO CIEZA ORIHUELA  
TÍTULO PROFESIONAL : PSICOLOGO  
CARGO : PSICOLOGO UNIDAD DE ADICCIONES DEL  
CENTRO DE SALUD MENTAL – JEFATURA ADJUNTA DEL CSMC  
ESPECIALIDAD : PSICOLOGÍA CLÍNICA  
AÑOS DE EXPERIENCIA : 3 AÑOS Y MEDIO  
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO PICHANAKI  
POST GRADO : EN CURSO EN SALUD PUBLICA  
AÑO : .....  
TRABAJOS PUBLICADOS : .....  
OTROS MERITOS : .....  
.....

EN RESUMEN CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO

ADECUADO 1  MEDIANAMENTE ADECUADO 2  INADECUADO 3

OBSERVACIONES:.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



GOBIERNO REGIONAL JUNIO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIO  
DIRECCIÓN DEL CENTRO COMUNITARIO  
CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO  
C.S.M.C.  
Ps. Julio A. Cieza Orihuela  
PSICOLOGO  
C.P. 20211

FIRMA

JUICIO DE EXPERTOS

Experto: CIEZA ORIHUELA, Julio Alejandro Cargo: **PSICOLOGO UNIDAD DE ADICCIONES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL – JEFATURA ADJUNTA DEL CSMC**  
 A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario respectivamente en seis criterios diferentes:

Marque en el espacio en blanco para cada pregunta con un check ( ✓ ) si no le encuentra ninguna objeción, o una ( X ) si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta.  
 La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

**Escala de Ansiedad Social Liebowitz**

Nº ítems	Juicio	¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	¿La pregunta está formulada en forma clara y precisa?	¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	¿El contenido corresponde con el propósito del estudio?	¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
01	Llamar por teléfono en presencia de otras personas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
02	Participar (hablar) en grupos pequeños	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
03	Comer en lugares públicos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
04	Beber con otras personas en lugares públicos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
05	Hablar con personas que tienen autoridad	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Hablar con personas que tienen o un cargo o puesto superior al suyo
06	Hacer una representación o dar una charla ante un público	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
07	Ir a una fiesta	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
08	Trabajar mientras le están observando	✓	✓	✓	✓	✓	✓	



09	Escribir mientras le están observando	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
10	Lamar por teléfono a alguien que usted no conoce demasiado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
11	Hablar con personas que usted no conoce demasiado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
12	Conocer a gente nueva	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
13	Orinar en servicios públicos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
14	Entrar en una sala cuando el resto de la gente ya está sentada	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
15	Ser el centro de atención	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
16	Intervenir en una reunión	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
17	Hacer un examen, test o prueba	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
18	Expresar desacuerdo a personas que usted no conoce demasiado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
19	Mirar a los ojos a alguien que usted no conoce demasiado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
20	Exponer un informe a un grupo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
21	Intentar ligarse (seducir) a alguien quien le atrae	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
22	Devolver una compra a una tienda	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
23	Dar una fiesta	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
24	Resistir la presión de un vendedor muy insistente	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

# Constancia

Juicio de experto

Yo, JULIO ALEJANDRO CIEZA ORIHUELA, con Documento Nacional de Identidad No.46636735 certifico que realicé el juicio de experto al instrumento presentado por los bachilleres en psicología ARROYO CANGALAYA, Jhosep Gullit y MILLÁN GARCÍA, Karla Miriam, en la investigación titulada: **Ansiedad social en estudiantes universitarios - Huancayo - 2020**

Huancayo, julio del 2019



MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD EDUCATIVA  
INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES PSICOLÓGICAS  
CENTRO DE INVESTIGACIONES PSICOLÓGICAS  
C.I.P.  
Ps. Julio A. Cieza Orihuela  
PSICÓLOGO  
C.P. 52718

.....  
**FIRMA**

## CRITERIO DE JUECES

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO** : Cristian Hugo Salvatierra Aliaga  
**TÍTULO PROFESIONAL** : Psicólogo  
**CARGO** : Docente  
**ESPECIALIDAD** : Campo educativo y clínico  
**AÑOS DE EXPERIENCIA** : 5 años y medio  
**INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA** : Universidad Peruana Los Andes  
**POST GRADO** : Prevención e intervención en niños y adolescentes (cursando).  
**AÑO** : 2020  
**TRABAJOS PUBLICADOS** : Niveles de depresión y solución de conflictos en estudiantes de Psicología de una universidad privada de Huancayo-2018.  
**OTROS MERITOS** : .....

### EN RESUMEN CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO

ADECUADO 1  MEDIANAMENTE ADECUADO 2  INADECUADO 3

**OBSERVACIONES:** En líneas generales el instrumento es idóneo en cuanto al lenguaje utilizado, la claridad, y los ítems permiten medir la variable que se pretende, solo realizar las correcciones de las observaciones que se hicieron.



**Ps. Cristian Salvatierra Aliaga**  
**DNI: 44731038**  
**CPsP: 32518**

JUICIO DE EXPERTOS

Experto: SALVATIERRA ALLAGA, Cristian Hugo Cargo: Psicólogo -Docente de la Universidad Peruana los Andes

A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario respectivamente en seis criterios diferentes:

Marque en el espacio en blanco para cada pregunta con un check ( ✓ ) si no le encuentra ninguna objeción, o una ( X ) si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta.

La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

**Escala de Ansiedad Social Liebowitz**

Nº	Ítems	Juicio	¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	¿La pregunta está formulada en forma clara y precisa?	¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	¿El contenido corresponde con el propósito del estudio?	¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
01	Llamar por teléfono en presencia de otras personas		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
02	Participar (hablar) en grupo pequeños		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
03	Comer en lugares públicos		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
04	Beber con otras personas en lugares públicos		✓	✓	✓	✓	✓	✓	Tal vez se podría cambiar a (tomar bebidas) en vez de "beber" pues tiene otra connotación.
05	Hablar con personas que tienen autoridad		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
06	Hacer una representación o dar una charla ante un público		✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sería más idóneo cambiar "charla" por "Exposición" adecuando así la pregunta a la realidad del estudiante.
07	Ir a una fiesta		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

08	Trabajar mientras le están observando	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
09	Escribir mientras le están observando	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
10	Lamar por teléfono a alguien que usted no conoce demasiado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
11	Hablar con personas que usted no conoce demasiado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
12	Conocer a gente nueva	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
13	Orinar en servicios públicos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
14	Entrar en una sala cuando el resto de la gente ya está sentada	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
15	Ser el centro de atención	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
16	Intervenir en una reunión	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
17	Hacer un examen, test o prueba	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
18	Expresar desacuerdo a personas que usted no conoce demasiado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
19	Mirar a los ojos a alguien que usted no conoce demasiado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
20	Exponer un informe a un grupo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
21	Intentar ligarse (seducir) a alguien quien le atrae	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
22	Devolver una compra a una tienda	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
23	Dar una fiesta	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

24	Resistir la presión de un vendedor muy insistente	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
----	---	---	---	---	---	---	---	--

Observaciones y sugerencias: En líneas generales el instrumento es idóneo en cuanto al lenguaje utilizado, la claridad, y los ítems permiten medir la variable que se pretende, solo realizar las correcciones de las observaciones que se hicieron.

# Constancia

Juicio de experto

Yo, CRISTIAN SALVATIERRA ALIAGA, con Documento Nacional de Identidad No. 4473138, inscrito en el CPsP- CDR II con la colegiatura N°32518, certifico que realicé el juicio de experto al instrumento presentado por los bachilleres en psicología ARROYO CANGALAYA, Jhosep Gullit y MILLÁN GARCÍA, Karla Miriam, en la investigación titulada: **Ansiedad social en estudiantes universitarios - Huancayo – 2020.**

Huancayo, julio del 2019



**Ps. Cristian Salvatierra Aliaga**

**DNI: 44731038**

**CPsP: 32518**

## CRITERIO DE JUECES

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO** : Julia Esther Rios Pinto  
**TÍTULO PROFESIONAL** : Lic. en Psicología  
**CARGO** : Psicóloga Asistente  
**ESPECIALIDAD** : Psicóloga Clínica  
**AÑOS DE EXPERIENCIA** : 20 años  
**INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA** : Hospital "Domingo Olavegoya"  
**POST GRADO** : Maestría en Psicología  
**AÑO** : 2014  
**TRABAJOS PUBLICADOS** :

Patrones Clínicos de Personalidad del Personal de Salud que acude a Consulta Externa del Hospital "Domingo Olavegoya" – Jauja – 2016.

Libro: Antología de la Investigación psicológica Wanka – 2018.

**OTROS MERITOS** :

Premiada por el MINDES por el día internacional de la mujer 2018

**EN RESUMEN CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO**

ADECUADO 1  MEDIANAMENTE ADECUADO 2  INADECUADO 3

**OBSERVACIONES:**

El instrumento está bastante entendible, claro y preciso.



.....  
**Mg. Julia Esther Rios Pinto**  
**DNI N° 25717154**



## JUICIO DE EXPERTOS

Experto: Mg. Julia Esther Ríos Pinto

Cargo: Psicóloga Asistente

A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario respectivamente en seis criterios diferentes:

Marque en el espacio en blanco para cada pregunta con un **check (✓)** si no le encuentra ninguna objeción, o una **(X)** si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta.

La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

### Escala de Ansiedad Social **Liebowitz**

Nº	Ítems	Juicio	Criterios de Evaluación							OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
			¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	¿La pregunta está formulada en forma clara y precisa?	¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	¿El contenido corresponde con el propósito del estudio?	¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?		
01	Llamar por teléfono en presencia de otras personas		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
02	Participar (hablar) en grupos pequeños		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
03	Comer en lugares públicos		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
04	Beber con otras personas en lugares públicos		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
05	Hablar con personas que tienen autoridad		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
06	Hacer una representación o dar una charla ante un público		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
07	Ir a una fiesta		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
08	Trabajar mientras le están observando		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
09	Escribir mientras le están observando		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
10	Llamar por teléfono a alguien que usted no conoce demasiado		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
11	Hablar con personas que usted no conoce demasiado		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
12	Conocer a gente nueva		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
13	Orinar en servicios públicos		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
14	Entrar en una sala cuando el resto de la gente ya está sentada		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
15	Ser el centro de atención		✓	✓	✓	✓	✓	✓		



# Constancia

Juicio de experto

Yo, JULIA ESTHER RIOS PINTO, con Documento Nacional de Identidad No. 25717154 certifico que realicé el juicio de experto al instrumento presentado por los bachilleres en psicología ARROYO CANGALAYA, Jhosep Gullit y MILLÁN GARCÍA, Karla Miriam, en la investigación titulada: **Ansiedad social en estudiantes universitarios - Huancayo - 2020**

Huancayo, 28 julio del 2020



.....  
**Mg. Julia Esther Rios Pinto**  
DNI N° No. 25717154

## Confiabilidad del instrumento

### Estadísticas de fiabilidad

	Alfa de <b>Cronbach</b> basada en elementos estandarizados	N de elementos
Alfa de <b>Cronbach</b>	,527	48



### Estadísticas de elemento

	Media	<b>Desv.</b> Desviación	N
VAR00001	,8000	,63246	10
VAR00002	,9000	,87560	10
VAR00003	,3000	,48305	10
VAR00004	,6000	,84327	10
VAR00005	,9000	,56765	10
VAR00006	1,6000	,84327	10
VAR00007	,7000	,67495	10
VAR00008	1,4000	1,17379	10
VAR00009	1,2000	1,13529	10
VAR00010	,8000	,78881	10
VAR00011	1,0000	,66667	10
VAR00012	,9000	,99443	10
VAR00013	1,0000	1,24722	10
VAR00014	1,4000	,69921	10
VAR00015	1,1000	,87560	10
VAR00016	1,4000	,69921	10
VAR00017	1,1000	,87560	10
VAR00018	1,0000	,94281	10
VAR00019	1,4000	,84327	10
VAR00020	1,2000	,91894	10
VAR00021	1,3000	,82327	10
VAR00022	1,5000	1,08012	10
VAR00023	1,1000	,99443	10
VAR00024	,9000	1,10050	10
VAR00025	1,0000	1,05409	10
VAR00026	,7000	,94868	10

VAR00027	,6000	,96609	10
VAR00028	,9000	1,10050	10
VAR00029	,6000	,51640	10
VAR00030	1,2000	,91894	10
VAR00031	1,2000	1,36841	10
VAR00032	,7000	,94868	10
VAR00033	,8000	1,03280	10
VAR00034	1,1000	,99443	10
VAR00035	1,4000	1,07497	10
VAR00036	,8000	,78881	10
VAR00037	1,3000	1,33749	10
VAR00038	,9000	,99443	10
VAR00039	1,7000	,94868	10
VAR00040	1,1000	,87560	10
VAR00041	,9000	,99443	10
VAR00042	1,0000	,81660	10
VAR00043	1,5000	,97183	10
VAR00044	1,0000	1,24722	10
VAR00045	1,7000	1,15960	10
VAR00046	1,7000	,94868	10
VAR00047	1,6000	1,17379	10
VAR00048	1,1000	1,19722	10

□

#### Estadísticas de elemento de resumen

	Meda	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	Ni de elementos
Medias de elemento	1,083	,300	1,700	1,400	5,667	,107	48
Varianzas de elemento	,927	,233	1,956	1,722	8,381	,146	48



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**



*"AÑO DE LA UNIÓN CONTINUA LA COOPERACIÓN Y LA INTEGRIDAD"*

**CARTA DE PRESENTACIÓN**

Huancayo, 30 de Julio del 2020

Dra. Maribel Ruiz Balvin

Directora de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Peruana Los Andes

Presente.-

Estimada Directora de la Escuela profesional de psicología.

Reciba usted un saludo cordial. Motiva la presente el agrado de presentar a los señores bachilleres de psicología ARROYO CANGALAYA, Josep Gullit y MILLAN GARCIA, Karla Miriam de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Peruana los Andes, quienes desean ejecutar el proyecto de investigación titulado "Ansiedad social en estudiantes universitarios - Huancayo - 2020".

Dicho proyecto tiene como objetivo: Describir los niveles de ansiedad social en los estudiantes del primer ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Peruana Los Andes en la ciudad de Huancayo durante el periodo académico 2020 - I, mediante la aplicación de un cuestionario que tendrá una duración de 30 minutos aproximadamente.

Por tal motivo, agradeceré a usted les brinde las facilidades del caso para realizar la evaluación respectiva en los ambientes de su Institución, previa coordinación con su persona.

Reconocidos por su alto espíritu de colaboración, me suscribo de usted.

Atentamente,

Mg. Yessenia Zúñiga Cabeza  
Asesora de Investigación  
Escuela Profesional de Psicología

Mg. Marco Raúl Encolinas  
Asesora de Investigación  
Escuela Profesional de Psicología



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

"Excelencia en Salud... De los Andes al Mundo"

**Huancayo, 06 de agosto de 2020**

**OFICIO N° 255-EPP-FCS-UPLA-2020**

**SEÑORES DOCENTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA**

**Presente-**

**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN.**

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Peruana Los Andes, y por intermedio de la presente solicitarle tenga a bien autorizar el permiso correspondiente para la realización del proyecto titulado: **"ANSIEDAD SOCIAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS -HUANCAYO - 2020"** realizado por los bachilleres **ARROYO CANGALAYA, Josep Gullit** y **MILLÁN GARCÍA, Karla Miriam**, investigación que se desarrollará bajo la asesoría de las docentes **Mg. Yesenia Zúñiga Cabero** y **Mg. Mame Rafael Pucuhuaranga**. Motivo por el cual se agradece su apoyo invaluable a la formación profesional y científica de nuestros estudiantes.

Sin otro en particular me suscribo de usted, expresándole las muestras de mi especial consideración y estima personal.

**Atentamente,**

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
*Facultad de Ciencias de la Salud*

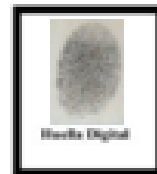
**DRA. MARIBEL RUIZ BALVIN**  
DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL  
DE PSICOLOGÍA

## DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, ARROYO CANGALAYA, Jhosep Gullit identificado con el DNI N° 47919797 egresado de la escuela profesional de Psicología, vengo implementando el proyecto de tesis titulado "Ansiedad social en estudiantes universitarios – Huancayo – 2020" en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes.

Salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 16 de Julio del 2020

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Jhosep Gullit".

---

ARROYO CANGALAYA, Jhosep Gullit  
Responsable de investigación



### DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, MILLÁN GARCÍA, Karla Miriam identificado con el DNI N° 46872455 egresada de la escuela profesional de Psicología, vengo implementando el proyecto de tesis titulado “Ansiedad social en estudiantes universitarios – Huancayo – 2020” en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes.

Salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 16 de Julio del 2020

A handwritten signature in black ink, which appears to read "Karla Miriam Millán García". The signature is written in a cursive style and is placed on a light blue rectangular background.

---

MILLÁN GARCÍA, Karla Miriam  
Responsable de investigación

ASENTIMIENTO INFORMADO

I. DATOS GENERALES

Título de proyecto : Ansiedad Social en estudiantes universitarios – Huancayo - 2020  
 Escuela profesional : Psicología  
 Asesor(a)(es) : RAFAEL PUCUHUARANGA, Magna y ZUÑIGA CABEZA, Yesenia  
 Duración del estudio : De marzo a septiembre  
 Institución : Universidad Peruana Los Andes  
 Departamento: Junín Provincia: Huancayo Distrito: Huancayo

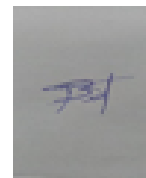
- Estimado menor, en estricto respeto a su opinión y de sus derechos de libre elección, usted tiene derecho a negarse a participar de esta investigación o a retirarse del estudio en cualquier momento. De todas maneras, agradecemos el tiempo dedicado a conocer este estudio.
- Si crees conveniente recibir información durante el proceso de la investigación o sobre los resultados del estudio, no dudes en consultar y solicitar a los investigadores, cuyos datos se encuentran al final del documento, asimismo, se consigna los datos del(a) asesor(a).

MANIFIESTA

Yo, [REDACTED] Identificado(a) con el DNI [REDACTED] de 17 años de edad, doy mi consentimiento para la participación en el proyecto de investigación titulado "Ansiedad Social en estudiantes universitarios – Huancayo – 2020" llevado a cabo por los investigadores ARROYO CANGALAYA, Jhosep Guillit y MILLÁN GARCÍA, Karla Miriam.

Pongo mi nombre y/o huella digital en señal de aceptación, dos ejemplares; uno de los cuales queda en mi poder y el otro en el de los investigadores responsables del estudio.

12 de agosto DE 2020



Investigadores	Apellidos y Nombres	ARROYO CANGALAYA, <u>Jhosep Guillit</u>	MILLAN GARCIA, Karla Miriam
	DNI N°	47919797	46872466
	Teléfono/Celular	984896829	955666667
	Email	<a href="mailto:jhosep202490@gmail.com">jhosep202490@gmail.com</a>	Miriamgales1201@gmail.com
Asesoras	Apellidos y Nombres	RAFAEL PUCUHUARANGA, <u>Magna</u>	ZUNIGA CABEZA, Yesenia
	DNI N°	20069907	41374507
	Teléfono/Celular	943663970	981967965
	Email	<a href="mailto:magnerafael@gmail.com">magnerafael@gmail.com</a>	<a href="mailto:Yz00550@gmail.com">Yz00550@gmail.com</a>

Huella y/o Nombre

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informado/a de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Ansiedad social en estudiantes universitarios – Huancayo - 2020" mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: ARROYO CANGALAYA, Josep Gullit y MILLÁN GARCÍA, Karla Miriam

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasioné ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si lo solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 12 de Agosto 2020



Firma del participante

Apellidos y nombres :

N° DNI :

### 1. Responsable de la investigación

Apellidos y nombres: ARROYO CANGALAYA, Josep Gullit

D.N.I. N°47919797

N° de teléfono/celular: 964896829

Email: josgul3@gmail.com

Firma:

### 2. Responsable de la investigación

Apellidos y nombres: MILLÁN GARCÍA, Karla Miriam

D.N.I. N°46872455

N° de teléfono/celular: 955696567

Email: miriamgaleo1201@gmail.com.

Firma:

### 3. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: RAFAEL PUCUHUARANGA, Maena

D.N.I. N°20069907

N° de teléfono/celular: 948663970

Email: maenarafael@gmail.com

### 4. Asesor(a) de la investigación

Apellidos y nombres: ZUÑIGA CABEZA, Yesenia

D.N.I. N° 41374507

N° de teléfono/celular: 981957965

Email: yzc09aa@gmail.com



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

"Excelencia en Salud.... De los Andes al Mundo"

LA QUE SUSCRIBE, LA DIRECTORA DE LA ESCUELA  
 PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD  
 PERUANA LOS ANDES, DEJA:

# CONSTANCIA

Que los bachilleres ARROYO CANGALAYA, Jhosep Gullit y MILLAN GARCIA Karla Miriam han aplicado el instrumento de evaluación *Test de Ansiedad Social de Liebowitz* a los estudiantes del primer ciclo de la Escuela Profesional de Psicología, dentro del proceso de realización de la investigación "ANSIEDAD SOCIAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS -HUANCAYO- 2020", para obtener el título de psicólogo, remitiendo el respectivo informe de los resultados a esta Dirección

Se expide le presente a solicitud de los interesados

Huancayo, 30 de setiembre de 2020



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**DRA. MARIBEL RLEZ BALVIN**  
 Directora de la Escuela Profesional  
 de Psicología

C/5  
 Andes  
 2020/veint  
 Folio 602  
 MISIÓN:

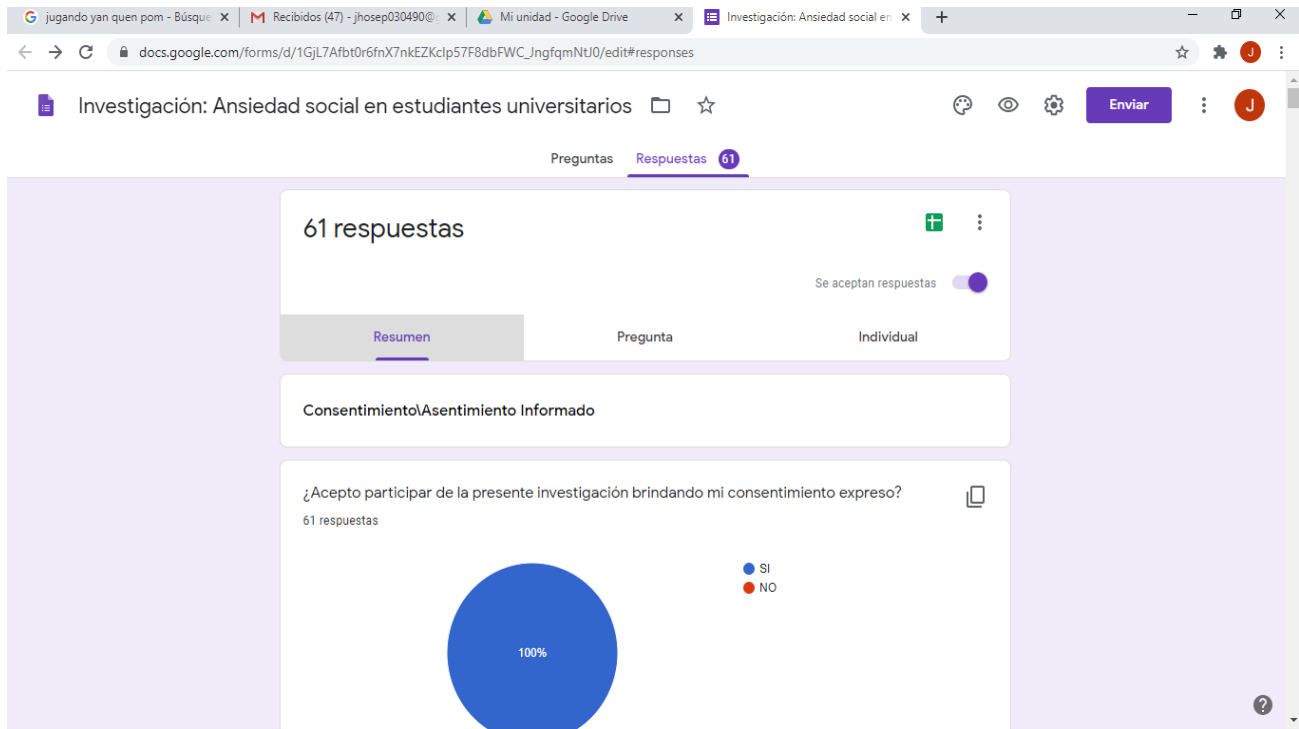
Somos una unidad académica formadora de profesionales científicos, técnicos y humanistas competitivos en el campo de Ciencias de la Salud, con docentes altamente calificados que promueven la labor interdisciplinaria, aprovechando la infraestructura, equipamiento y ubicación geográfica, para promover el desarrollo sostenible de la región y del país.



32	1	17	1	1	1	1	1	0	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	1	2	1	1	1	2	3	2	43	3	3	1	2	3	3	0	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	2	2	0	3	3	3	58	101
33	2	19	1	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	26	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	56		
34	2	19	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	
35	2	17	1	0	0	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	48	1	1	2	3	2	3	3	1	1	1	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	50	99	
36	1	19	1	1	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	0	1	1	0	3	0	1	24	1	1	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	0	1	1	0	3	0	1	24	48
37	1	27	0	1	0	1	1	1	0	0	1	3	1	0	3	3	0	0	2	1	2	2	3	2	1	30	0	0	1	2	1	1	0	0	1	2	1	0	3	3	0	1	2	1	2	2	2	2	30	60		
38	2	20	0	1	1	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1	1	1	2	1	0	1	0	0	2	1	0	2	2	3	1	1	1	0	2	2	1	27	47			
39	2	17	0	0	1	3	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	11	0	0	2	3	1	0	0	0	1	0	3	1	0	0	0	1	0	0	0	1	14	25					
40	1	19	1	3	2	1	0	1	3	1	2	1	2	2	3	2	1	3	1	2	3	2	2	2	44	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50	94			
41	2	18	2	2	1	1	3	3	1	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	2	3	1	1	44	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	3	3	1	42	86			
42	1	19	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	1	3	1	53	2	2	2	3	2	3	0	1	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	54	107				
43	2	16	1	0	1	3	1	2	0	1	1	1	1	0	3	2	2	1	1	0	1	2	2	32	1	0	1	3	1	2	1	1	2	0	3	2	2	1	0	1	0	1	2	1	2	1	29	61				
44	2	18	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	2	2	3	2	1	28	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	0	1	2	1	0	1	2	1	2	2	0	31	59				
45	2	19	1	1	2	0	2	3	0	2	2	2	2	2	3	3	1	3	2	0	3	2	2	44	0	1	2	2	3	1	1	0	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	55	99				
46	2	19	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	7	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	12				
47	1	19	1	0	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3	0	1	2	1	1	0	2	1	28	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	2	3	1	3	1	1	1	0	1	1	3	2	36	64				
48	2	17	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	64	3	2	1	3	2	2	3	2	2	3	3	2	1	2	3	1	2	3	1	3	3	3	58	122					
49	2	18	0	0	2	2	0	0	3	0	0	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	20	0	0	1	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	11	31				
50	1	19	1	0	0	0	2	2	0	0	1	0	1	2	0	2	1	2	0	2	3	0	26	1	2	0	0	2	1	0	2	1	1	2	1	0	3	3	2	1	2	1	1	3	1	0	2	32	58			
51	2	17	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	7	7				
52	1	17	0	1	0	0	0	2	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	30			
53	2	18	0	0	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	1	1	0	0	1	0	13	1	0	0	3	0	1	3	0	3	2	0	3	0	2	0	0	1	2	0	1	1	3	2	28	41				
54	2	17	1	0	1	0	2	2	0	0	0	1	1	1	1	2	3	1	1	1	0	1	26	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	3	1	2	26	52					
55	1	17	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	3	1	36	2	1	1	2	2	0	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	3	1	33	69				
56	2	17	2	1	3	3	3	2	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	2	3	3	59	3	2	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	62	121								
57	1	27	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	12						
58	1	40	0	1	2	3	1	1	3	0	0	0	1	1	3	3	1	1	1	3	0	3	32	0	2	3	3	0	1	1	2	1	3	3	3	0	3	0	3	0	3	1	40	72								
59	2	18	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	2	1	0	1	1	2	1	15	1	0	0	1	0	1	2	0	2	2	1	0	0	3	2	1	3	2	2	1	28	43								
60	2	18	1	2	0	3	0	1	1	1	1	2	2	0	1	1	2	2	1	1	2	3	1	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	62					
61	2	18	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	2	2	1	1	1	0	1	17	1	2	0	2	0	1	2	1	0	0	0	2	3	2	3	2	3	2	0	1	0	0	3	0	28	45			

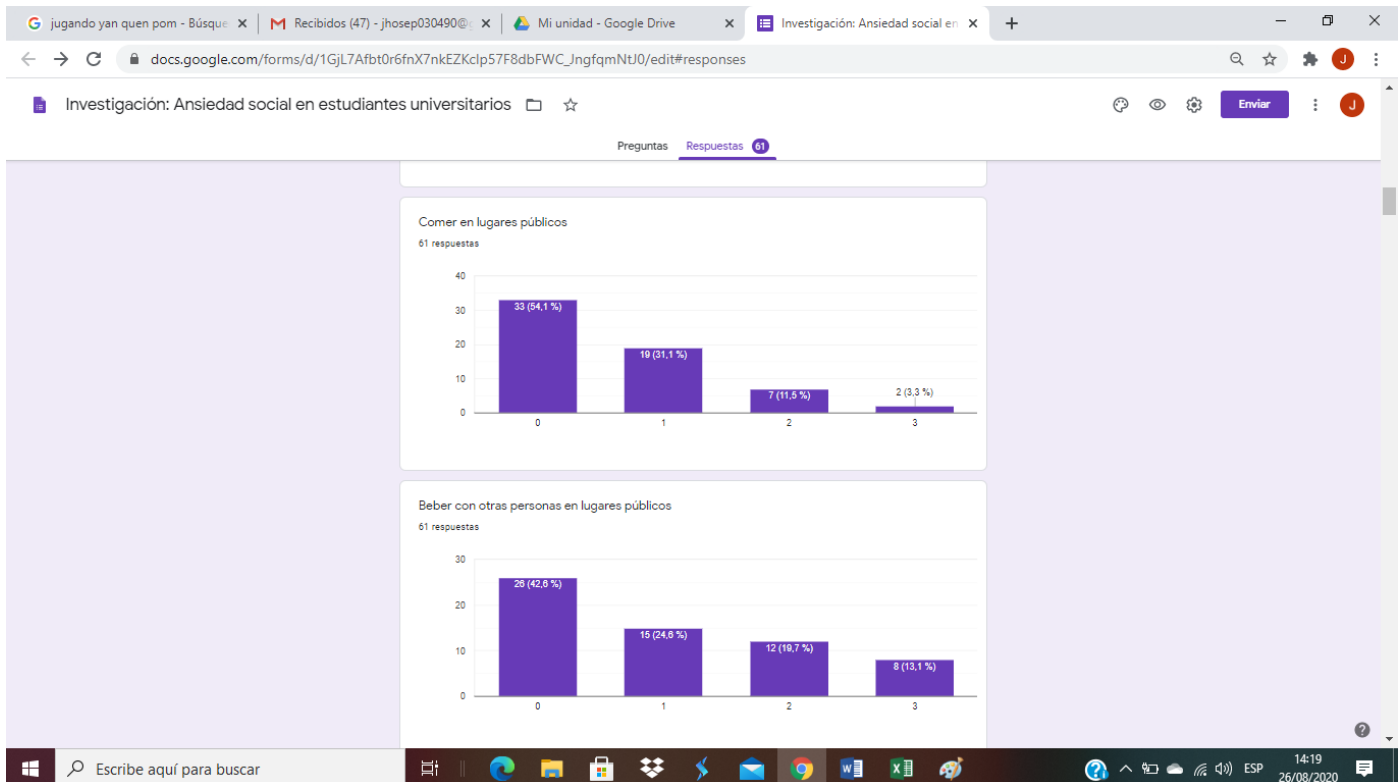
## Fotografía 2: Respuestas registradas

Fotografía de la cantidad de respuestas que recibió el programa google drive, quienes aceptaron y enviaron su consentimiento informado



## Fotografía 3: Estadísticos por ítem

Fotografía de los porcentajes por alternativas marcadas en cada ítem en relación a la cantidad total de estudiantes que participaron



## Fotografía 4: Evidencia del test resuelto

Fotografía de un ejemplar del test virtual resuelto por uno de los participantes, en la parte superior se aprecia que se guardó las 61 pruebas resueltas adecuadamente.

The image shows a browser window displaying a Google Forms survey titled "Investigación: Ansiedad social en estudiantes universitarios". The survey is in the "Respuestas" (Responses) view, showing a total of 61 responses. The question being viewed is "Llamar por teléfono en presencia de otras personas" (Calling on the phone in the presence of other people), which is a multiple-choice question with four options (0, 1, 2, 3). The survey is currently at question 3 of 32. The responses for this question are as follows:

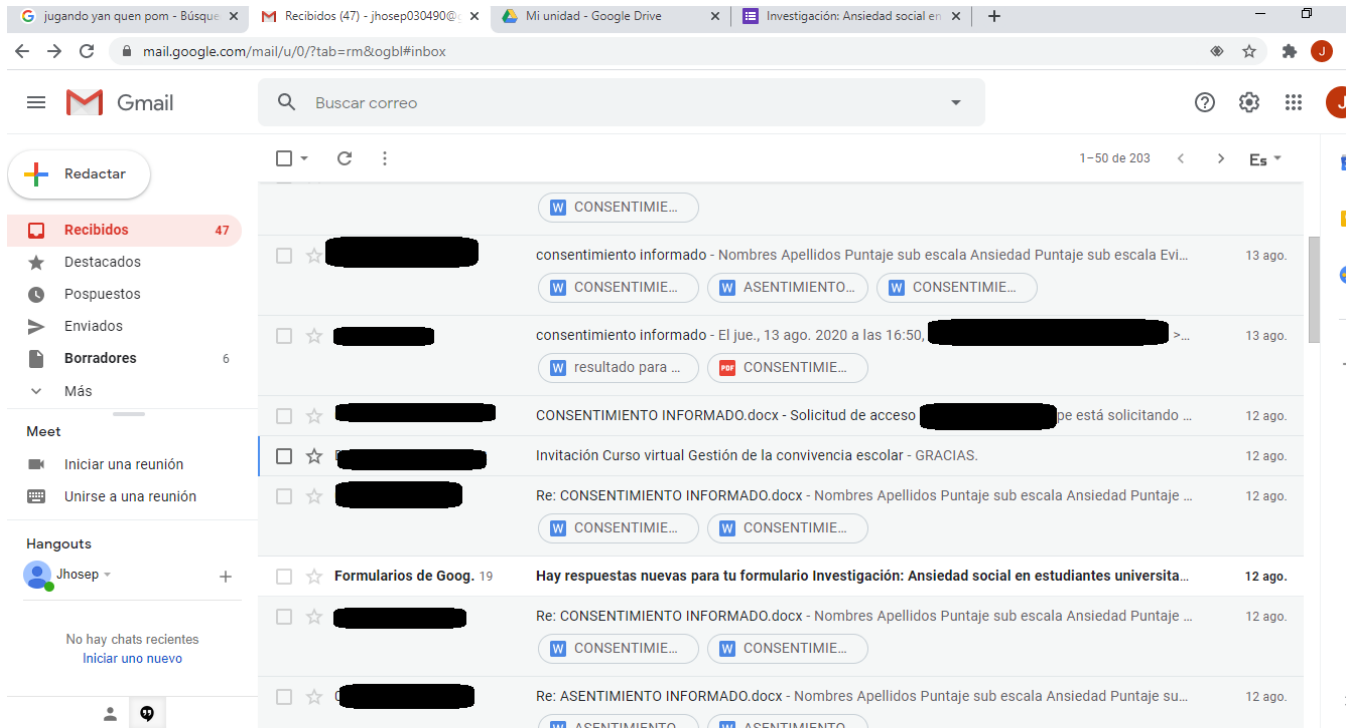
Option	Number of Responses
0	31
1	24
2	5
3	1

The Windows taskbar at the bottom shows the system time as 14:22 on 26/08/2020, with various application icons and system tray icons.



## Fotografía 5: Evidencia de los consentimientos informados

Fotografía del correo que almaceno los consentimientos y asentimientos descargados y enviados por cada uno de los participantes.



## Fotografía 6: Evidencia del almacenamiento de respuestas

Fotografía del correo que almaceno y notifico cada uno de los cuestionarios completados por los estudiantes universitarios.

