



**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Ansiedad Social y Autoestima en estudiantes de secundaria durante el contexto de la  
pandemia por COVID 19 de una Institución Educativa Privada de Lima.**

**TESIS**

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología

**AUTOR(ES):**

Samaniego Ticeran, Francesca Ana (0000-0002-6629-1571)

**ASESOR(ES):**

Mg. Matos Ramírez, Patricia Roxana (0000-0001-9624-5528)

**LIMA, PERÚ**

**2022**

## **Metadatos Complementarios**

### **Datos de autor**

AUTOR: Samaniego Ticeran Francesca Ana

Tipo de documento de identidad: DNI

Número de documento: 70767700

### **Datos de asesor**

ASESOR (A): Mg. MATOS RAMÍREZ PATRICIA ROXANA

Tipo de documento de identidad: DNI

Número de documento: 08889873

### **Datos del jurado**

JURADO 1: Mg. RODRIGUEZ MICHUY ALCIDES ISMAEL. DNI 07951127. ORCID 0000-0003-1067-7253

JURADO 2: Dr. CÓRDOVA CADILLO ALBERTO. DNI 08458178. ORCID 0000-0002-8221-3960

JURADO 3: Dra. ESPÍRITU SALINAS NATIVIDAD MARINA. DNI 09136467. ORCID 0000-0001-6621-4405

JURADO 4: Mg. MATOS RAMÍREZ PATRICIA ROXANA. DNI 08889873. ORCID 0000-0001-9624-5528

### **Datos de la investigación**

Campo del conocimiento OCDE: 5.01.00

Código del Programa: 313016



**Dedicatoria**

A mis padres, hermanos, abuelas y amigos por el apoyo constante, incentivándome siempre a no rendirme y seguir hasta cumplir mis objetivos. Muchas gracias a cada uno ya que fueron piezas fundamentales en este trayecto.

## **Agradecimientos**

A mis padres y hermanos por el constante apoyo y aliento que me brindaban diariamente.

A mi asesora de tesis Mg. Patricia Matos, por su disposición y tiempo para orientarme y guiarme  
en este periodo.

A las directoras de la Institución Educativa quienes me permitieron poder aplicar mi tesis.

A mis amigos, quienes fueron un soporte y me incentivaron a seguir adelante.



## **Introducción**

La adolescencia es una etapa fundamental en la cual se dan diferentes cambios ya sea a nivel físico, social y psicológico, lo cual puede generar que aumenten su nivel de vulnerabilidad y repercuta de manera negativa en su bienestar emocional. Asimismo, aumentando el contexto de pandemia, el cual implicó adaptarse nuevamente a interactuar directamente con las personas, a muchos pudo resultarles dificultoso, provocándoles ansiedad al desconocer cómo manejar dichas situaciones.

Por ello, la presente investigación tiene como finalidad conocer la relación entre las variables ansiedad social y autoestima, de igual manera, saber si existen diferencias según sexo en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada durante el contexto de la pandemia por COVID 19.

En el primer capítulo, se describe y se formula tanto el planteamiento del estudio como el problema de investigación, juntamente con los objetivos tanto general como específicos. Del mismo modo, se destaca la importancia y la justificación del tema en estudio. Asimismo, se plantea la importancia y limitaciones de la investigación.

En el segundo capítulo se desarrolla el marco teórico y se enfatizan las investigaciones de actualidad con respecto a la ansiedad social y autoestima en estudiantes de secundaria. De la misma manera, se plantean las bases teóricas científicas de la investigación a fin de poder ubicar la temática de estudio en el contexto científico, contribuyendo con este propósito el planteamiento de las definiciones de los distintos términos utilizados.

En el tercer capítulo, se hace referencia al marco hipotético conceptual precisando las hipótesis tanto general como específicas con una previa presentación de la consideración científica que contextualiza lo señalado en las hipótesis.

En el cuarto capítulo se desarrolla lo referido al método que constituye a la parte correspondiente a cómo se realizó la investigación, de ahí se indican los participantes, tipo y diseño de investigación que en este caso es tipo básico y con un diseño descriptivo correlacional y comparativo. También se presenta el instrumento junto con la ficha técnica para la obtención de los datos y se precisan las técnicas utilizadas para el procesamiento de los datos.

En el quinto capítulo, se hace uso de las tablas, de acuerdo al formato APA, para presentar los datos recogidos en la presente investigación. Se analiza el contenido de las tablas en función al marco teórico establecido y se plantean las implicancias respectivas.

Por último, en el sexto capítulo se formulan las conclusiones tanto generales como específicos las cuales a su vez permiten indicar las recomendaciones correspondientes. Se elabora el resumen tanto en español como en el idioma inglés.



## Índice

CAPÍTULO I .....	14
Planteamiento del estudio .....	14
1.1. Formulación del problema .....	14
1.2. Objetivos .....	16
1.2.1. Generales .....	16
1.2.2. Específicos .....	16
1.3. Importancia y justificación del estudio .....	17
1.4. Limitaciones del estudio .....	18
CAPÍTULO II .....	20
Marco Teórico .....	20
2.1. Investigaciones relacionadas con el tema .....	20
2.1.1. Investigaciones internacionales .....	20
2.1.2. Investigaciones nacionales .....	23
2.2. Bases teórico-científicas del estudio .....	26
2.2.1. Ansiedad .....	26
2.2.2. Ansiedad Social .....	27
a) Definición .....	27
b) Modelos cognitivos .....	29
c) Dimensiones de la ansiedad social .....	32

d)	Consecuencias de la ansiedad social a nivel académico, personal y social .....	33
2.2.3.	Autoestima.....	34
a)	Definición.....	34
b)	Modelo de Rosenberg.....	36
2.2.4.	Adolescencia.....	37
2.2.4.1.	Cambios biológicos .....	38
2.2.4.2.	Cambios psicosociales.....	38
2.3.	Definición de términos básicos .....	40
CAPÍTULO III.....		41
Hipótesis y variables.....		41
3.1.	Supuestos científicos.....	41
3.2.	Hipótesis .....	42
3.2.1.	General.....	42
3.2.2.	Específicas .....	42
3.1.	Variables de estudio o áreas de análisis .....	43
3.1.1.	Variable correlacionada 1: Ansiedad Social.....	43
3.1.2.	Variable correlacionada 2: Autoestima .....	44
3.1.3.	Variables de control.....	44
CAPÍTULO IV.....		45
Método.....		45

4.1. Población, muestra o participantes .....	45
4.2. Tipo y diseño de investigación .....	46
4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	48
4.3.1. Escala de Ansiedad Social para adolescentes .....	48
4.3.1.1. Confiabilidad y Validez del SAS – A.....	51
4.3.2. Escala de Autoestima de Rosenberg .....	51
4.3.2.1. Confiabilidad y Validez del RSES .....	53
4.4. Procedimientos para la recolección de datos .....	53
4.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos .....	54
4.5.1. Estadística descriptiva.....	54
4.5.2. Prueba de normalidad .....	55
4.5.3. Estadística inferencial .....	55
CAPÍTULO V.....	57
Resultados .....	57
5.1. Presentación de datos .....	57
5.2. Análisis de datos .....	61
5.2.1. Estadística descriptiva.....	61
5.2.2. Estadística inferencial .....	65
5.3. Análisis y discusión de resultados .....	68
CAPÍTULO VI.....	75

Conclusiones y recomendaciones .....	75
6.1. Conclusiones generales y específicas .....	75
6.2. Recomendaciones .....	76
6.3. Resumen. Términos claves .....	77
6.4. Abstract. Key words.....	78
Referencias.....	79
Anexos .....	86
Anexo A.- Formato de consentimiento informado .....	86

## Índice de tablas

Tabla 1: Matriz de operacionalización de la variable ansiedad social.....	43
Tabla 2: Matriz de operacionalización de la variable autoestima.....	14
Tabla 3: Características de la muestra .....	46
Tabla 4: Baremación de las dimensiones de la variable Ansiedad Social .....	50
Tabla 5: Baremación de la variable Autoestima.....	53
Tabla 6: Escala de valores del coeficiente de correlación .....	16
Tabla 7: Distribución de la muestra .....	57
Tabla 8: Distribución de las frecuencias y porcentajes de los niveles de autoestima.....	18
Tabla 9: Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de ansiedad social de acuerdo a sus dimensiones y el puntaje total.....	59
Tabla 10: Distribución de las frecuencias y porcentajes de los niveles de ansiedad social y autoestima .....	60
Tabla 11: Distribución de las frecuencias y porcentajes de los niveles de ansiedad social en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima según sexo .....	61
Tabla 12: Distribución de las frecuencias y porcentajes de los niveles de autoestima en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima según sexo .....	61
Tabla 13: Estadísticos descriptivos de las dimensiones de la Ansiedad Social .....	62
Tabla 14: Estadísticos descriptivos de las dimensiones de la Autoestima.....	63
Tabla 15: Estadísticos descriptivos de la ansiedad social según sexo .....	63
Tabla 16: Estadísticos descriptivos de la autoestima según sexo .....	64

Tabla 17: Prueba de Kolmogorov-Smirnov de los puntajes totales de la Ansiedad Social y Autoestima en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima.....	65
Tabla 18: Prueba de Kolmogorov-Smirnov de las dimensiones de la Ansiedad Social en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima.....	65
Tabla 19: Correlación de Pearson entre la variable Ansiedad Social y Autoestima en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima.....	66
Tabla 20: Prueba Chi Cuadrada de Pearson de los niveles de ansiedad social y autoestima en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima.....	66
Tabla 21: Correlación de Pearson entre la dimensión Miedo a la evaluación negativa y Autoestima en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima.....	67
Tabla 22: Correlación de Spearman entre las dimensiones de Ansiedad Social y Autoestima en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima.....	67
Tabla 23: Diferencia significativa entre la ansiedad social total según el sexo en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima.....	68
Tabla 24: Diferencia significativa entre la autoestima según el sexo en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima.....	68

## Capítulo I

### Planteamiento del estudio

#### 1.1. Formulación del problema

En el 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS), declara estado de emergencia sanitaria a nivel mundial a causa del COVID 19 y por el gran impacto negativo que estaba provocando en la salud de la población. Por este motivo, a modo de prevención y protección se implementaron diversos protocolos de bioseguridad, entre ellas: cuarentena, aislamiento social, entre otros. Es así que la población general tuvo que aprender a adaptarse a una nueva normativa, que inevitablemente iba a generar un impacto en las personas. Ante este contexto, como mencionan Zumba y Moreta (2022), los adolescentes al encontrarse en una etapa fundamental e importante del desarrollo humano producto de los cambios biopsicosociales, presentaron diversos problemas en su salud mental.

Actualmente, los estudiantes se encuentran adaptándose nuevamente, después de dos años a otro estilo de vida, siguiendo los protocolos de bioseguridad. En la cual se han encontrado en la necesidad de interactuar con las personas directamente para poder continuar con sus actividades diarias. Sin embargo, Negrín y Neira (2022) indican que para algunos puede resultarles difícil ya que, ante el aislamiento social, se habían alejado de aquellos estímulos que le provocaban ansiedad, lo cual el regresar a la rutina significaba volver a experimentarlos o sentirlos en una mayor intensidad, pudiendo generar confusión en la forma de cómo actuar ante los demás.

De esta manera, los adolescentes con ansiedad social, es decir, temor o miedo intenso ante diferentes situaciones que implican una interacción social ya que consideran que se exponen a una posible evaluación por parte de los demás, puede generar como consecuencia que recurran a mecanismos de evitación hacia todo tipo de eventos sociales. Lo cual afecta considerablemente de manera negativa las distintas áreas del funcionamiento de las personas (Gómez – Ortiz et al., 2020).

Asimismo, Gómez – Ortiz et al. (2016) hacen referencia que la ansiedad social en este grupo de personas al encontrarse en una etapa de riesgo puede repercutir notablemente en el desarrollo de la socialización. Provocando dificultades en sus relaciones interpersonales, deserción escolar, temor para hablar en público, problemas en su rendimiento académico ya sea para realizar los exámenes, participar de manera activa en clase y trabajos en grupo. Por consiguiente, Negrín y Neira (2022), indican que este tipo de actuar provoca que se refuercen las creencias negativas sobre la capacidad social que puede tener la persona sobre sí misma, lo cual origina que busquen otros medios en las que no se vean expuestos al nerviosismo y las relaciones personales.

Gómez – Ortiz et al. (2020) mencionan que, en algunas investigaciones, se ha encontrado que la ansiedad social presenta una alta comorbilidad con otros trastornos y relación con problemas que afectan el bienestar emocional como es el caso de la autoestima.

Por consiguiente, la autoestima es considerada como un factor protector ya que puede permitir ayudar a las personas primordialmente a enfrentar situaciones estresantes como es el caso de la pandemia. No obstante, el no presentar las herramientas necesarias para afrontar diferentes situaciones, puede influir en cómo las personas se perciben sobre sí mismas a nivel social, vulnerabilidad al rechazo, búsqueda de aceptación dentro del grupo, entre otros aspectos (Negrín y Neira, 2022).



De esta forma, los adolescentes al encontrarse expuestos a factores de riesgo pueden aumentar la vulnerabilidad de presentar síntomas de ansiedad social y los efectos de una baja autoestima ante las exigencias propias de los profesores como de sus compañeros, presentados en los colegios, lo cual los convierte en una población especialmente vulnerable (Negrín y Neira, 2022).

Por lo expuesto anteriormente, se formula el siguiente problema de investigación: ¿Existirá relación entre la ansiedad social y la autoestima en estudiantes de secundaria durante el contexto de la pandemia por COVID 19 de una Institución Educativa Privada de Lima?

## **1.2. Objetivos**

### **1.2.1. Generales**

Determinar la relación entre la ansiedad social y la autoestima en estudiantes de secundaria durante el contexto de la pandemia por COVID 19 de una Institución Educativa Privada de Lima.

### **1.2.2. Específicos**

O<sub>1</sub>: Establecer los niveles de ansiedad social en estudiantes de secundaria durante el contexto de la pandemia por COVID 19 de una Institución Educativa Privada de Lima.

O<sub>2</sub>: Establecer los niveles de autoestima en estudiantes de secundaria durante el contexto de la pandemia por COVID 19 de una Institución Educativa Privada de Lima.

O<sub>3</sub>: Establecer las subáreas de la ansiedad social en estudiantes de secundaria durante el contexto de la pandemia por COVID 19 de una Institución Educativa Privada de Lima.

O<sub>4</sub>: Correlacionar las subáreas de la ansiedad social con la autoestima en estudiantes de secundaria durante el contexto de la pandemia por COVID 19 de una Institución Educativa Privada de Lima.

O<sub>5</sub>: Comparar el nivel de ansiedad social según sexo en estudiantes de secundaria durante el contexto de la pandemia por COVID 19 de una Institución Educativa Privada de Lima.

O<sub>6</sub>: Comparar el nivel de autoestima según sexo en estudiantes de secundaria durante el contexto de la pandemia por COVID 19 de una Institución Educativa Privada de Lima.

### **1.3. Importancia y justificación del estudio**

Los adolescentes son considerados una población vulnerable ya que se encuentran en una etapa crucial en la cual pueden ser fácilmente influenciados por sus iguales e incluso por factores familiares y factores de la propia experiencia. Los estudiantes después de haber permanecido por medio de la virtualidad por casi dos años, actualmente tienen que volver a adaptarse a una nueva realidad. De esta manera, al no presentar las herramientas adecuadas para poder manejar diversas situaciones sociales puede repercutir negativamente en la forma como se desarrollan en sus relaciones interpersonales y a su vez tener un impacto en cómo se perciben ellos mismos ante dichos eventos.

Por este motivo, es de fundamental importancia poder contar con mayores investigaciones ya que a nivel teórico se puede apreciar la poca existencia de investigaciones que relacionen las

variables de ansiedad social y autoestima en los estudiantes de secundaria, por lo cual los resultados que se obtengan permitirán comprender y tener una mejor perspectiva sobre el impacto de dichas variables en los adolescentes, siendo de gran apoyo y beneficio para próximas investigaciones.

A nivel metodológico, se puede comprobar mediante el diseño correlacional, la relación de las variables de ansiedad social y la autoestima, y así comprobar las propiedades psicométricas de *Escala de Ansiedad Social para adolescentes (SAS – A)* y *Escala de autoestima de Rosenberg (RSES)*.

A nivel práctico conocer ambas variables, permite poder desarrollar diversas estrategias o programas de intervención y prevención en los colegios. De esta manera, se podría realizar talleres para incentivar una interacción social adecuada y a su vez, orientar a los estudiantes hacia el establecimiento de objetivos y metas en relación a su desarrollo social. También, psicoeducar a los padres de familia proporcionándoles diversos métodos para que puedan potenciar la autonomía de sus hijos, desarrollo de afecto y habilidades comunicativas. Asimismo, el objetivo es que los adolescentes puedan desenvolverse de forma óptima en todas las áreas de su vida ya sea a nivel personal y académico.

#### **1.4. Limitaciones del estudio**

La presente investigación tiene como una limitación, la generalización de los resultados a una población con características similares de la muestra de estudio, como pertenecer a una Institución Educativa Privada de Lima. Asimismo, la Institución Educativa cuenta con una población limitada en el nivel de secundaria, por lo cual podría reducirse la muestra en la

investigación en caso exista deserción o pruebas inconclusas. Incluso, se puede encontrar casos con respecto a que su idioma de origen es diferente (Ej. Chino) o personas con discapacidad (Ej. Síndrome de Down).

Por otro lado, puede existir poca disposición y saturación por parte de los estudiantes de secundaria para la realización de las pruebas psicológicas ya sea por la extensión que pueda tomar completarlas.

Además, por deseabilidad social, los alumnos pueden contestar las pruebas psicológicas en un día y tiempo predeterminado establecido en coordinación con las directivas. Por lo cual, al estar en su centro educativo, existe la probabilidad de que todos los alumnos presentes respondan de manera adecuada y óptima.

## Capítulo II

### Marco Teórico

#### 2.1. Investigaciones relacionadas con el tema

##### 2.1.1. Investigaciones internacionales

Gómez – Ortiz et al. (2020) realizaron una investigación para conocer la relación que tiene la percepción de los iguales y metas sociales con el ajuste social y la ansiedad social. Por lo cual, tuvieron una muestra de 848 adolescentes españoles entre los 12 a 17 años en la cual utilizaron como instrumentos de medida la *Escala de ansiedad social para adolescentes (SAS – A)*, *Escala de metas sociales*, *Escala de percepción generalizada de los iguales* y la *Escala de ajuste social*. De esta manera, como resultados encontraron que una percepción negativa por parte del grupo, se relaciona a que existan mayores indicadores de ansiedad social. También, las metas de desarrollo, es decir, la motivación para crear vínculos interpersonales positivos, se relacionan significativamente con la ansiedad social ya que pueden presentar miedo al fracaso en el objetivo de mantener relaciones sociales óptimas, lo cual puede afectar de forma negativa en su ajuste social.

Llamazares y Urbano (2020) tuvieron como objetivo analizar la valoración que tienen los adolescentes sobre sí mismos, es decir sobre su autoestima y conocer sobre el nivel de las habilidades sociales. Tuvieron una muestra de 277 estudiantes españoles de Asturias con una edad media de 14.4 años y utilizaron como instrumentos de medida la *Escala Rosenberg de autoestima*

(RSES) y la *Escala de Habilidades Sociales*. De esta forma, se obtuvieron como resultados que el ítem de hablar en público y buscar soluciones en relación a las habilidades sociales tuvieron bajas puntuaciones. Asimismo, se encontró carencia en asertividad lo cual genera que los adolescentes tengan mayores dificultades e inseguridad para poder expresar sus ideas, lo cual podría ser un factor que afecte de manera negativa la autoestima. Por otra parte, con respecto a la autoestima existen bajas puntuaciones en las mujeres ya que se evidenció una mayor exigencia hacia ellas mismas.

Caballo et al. (2018) hicieron un estudio con el objetivo de analizar la autoestima en relación con dos constructos los cuales son: la ansiedad social y las habilidades sociales. De esta manera, tuvieron una muestra de 826 estudiantes universitarios españoles y utilizaron diversos instrumentos de medida tales como: *Escala Janis-Field de sentimientos de inadecuación - Revisada* (RJFFIS), *Escala Rosenberg de autoestima* (RSES), *Cuestionario de ansiedad social para adultos* (CASO) y el *Cuestionario de habilidades sociales* (CHASO-III). En conclusión, como resultados se obtuvieron que, a mayor ansiedad social, existirán menores niveles de autoestima y viceversa. Es decir, si existe una relación significativa entre ambas variables tanto a nivel global como de sus dimensiones. Asimismo, encontraron que tanto los hombres como las mujeres que presentan un nivel más alto de ansiedad social, tienen menor desarrollo en sus habilidades sociales a nivel global.

Delgado et al. (2018) buscaron analizar la relación entre la ansiedad social y las variables de personalidad en la cual tuvieron como muestra a 2022 estudiantes españoles de 1° a 4° de Educación Secundaria Obligatoria (ESO). Hubo 1033 estudiantes hombres y 989 mujeres donde sus edades oscilaban entre los 12 a 16 años. Los instrumentos de medida que se utilizaron fueron la *Social Phobia and Anxiety Inventory* (SPAI) la cual evalúa la sintomatología fisiológica, motora

y cognitiva de la ansiedad social en adolescentes y el *Cuestionario de Personalidad de Eysenck*, el cual abarcaba 3 importantes dimensiones: Neuroticismo, Extraversión y Psicoticismo. De esta manera, como resultados se encontró que los alumnos que presentaron un nivel alto de ansiedad social se relacionan con un perfil de personalidad alto en neuroticismo y bajo en extraversión. Es decir, que pueden tener ideas irracionales, dificultades en sus relaciones interpersonales, miedo, lo cual genera que eviten situaciones sociales. Dicho motivo, refuerza negativamente a que se desarrolle o mantenga la ansiedad social. Por otro lado, no se encontró una relación entre la ansiedad social en adolescentes con el rasgo de psicoticismo, donde se caracteriza por ser impulsivos, hostiles y poco empáticos.

Vallés et al. (2014) elaboraron una investigación en la cual tenían como objetivo conocer sobre la autoestima y la competencia social en adolescentes. Por este motivo, la muestra estuvo conformada por 51 estudiantes españoles de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) de dos centros educativos diferentes, los cuales ya presentaban un diagnóstico de Fobia Social (FS). Asimismo, los sujetos de estudio fueron divididos en tres grupos: en primer lugar, el grupo control pasivo los cuales no reciben ningún tratamiento, en segundo lugar, el grupo control activo a quienes se les aplicó el Programa de Estrategias de Aprendizaje y, por último, el grupo de tratamiento con el programa Intervención en Adolescentes con Fobia Social (IAFS). Los instrumentos de medida fueron: *Escala Rosenberg de autoestima* (RSES) y el *Cuestionario de Competencia Social*. De esta manera, a estos tres grupos se les hizo la evaluación correspondiente de ambas pruebas tanto al inicio (pretest) como al final de la aplicación del tratamiento (postest) y a su vez se les volvió a evaluar después de transcurrido 6 meses a modo de seguimiento. En conclusión, se obtuvo como resultados que el grupo de tratamiento IAFS tuvo un incremento de puntajes en el postest y seguimiento con respecto a la Escala de Autoestima y Competencia social,

considerándose un índice positivo ya que se refleja la efectividad del tratamiento y presentan una mejor percepción sobre sí mismos. Por el contrario, el grupo control activo, obtiene un ligero incremento en sus puntajes con el Programa de Estrategias de Aprendizaje.

### **2.1.2. Investigaciones nacionales**

Cubas (2021) hizo una investigación para conocer la relación entre la autoestima y ansiedad social en estudiantes de nivel escolar. Por este motivo, tuvo como muestra a 222 alumnos de cuarto y quinto de secundaria de una Institución Educativa pública en Lima en la cual las edades oscilaban entre 15 a 17 años. Como instrumentos utilizó la *Escala de Autoestima de Rosenberg* (RSE) y el *Inventario de Fobia Social* (SPIN), el cual cuenta con tres componentes: miedo, evitación y síntomas fisiológicos. De esta manera, como resultados se obtuvo un nivel bajo de autoestima con 88.3%, pudiendo afectar considerablemente en los diferentes ámbitos de la vida de los alumnos. Asimismo, un 53.6% de los estudiantes presentaron un nivel moderado de ansiedad social, siendo esta la de mayor predominancia. En conclusión, existe una correlación entre ambas variables, es decir, a mayor autoestima, existirá menor posibilidad de presentar ansiedad social y viceversa.

Rodríguez y Pérez (2020) realizaron una investigación con el propósito de conocer los niveles de ansiedad social en una Institución Educativa de Tembladera en relación al sexo. Utilizaron la población completa la cual estuvo compuesta por 49 estudiantes, 23 mujeres y 26 hombres donde sus edades oscilaban entre los 11 a 18 años. Además, como instrumento de medida hicieron uso de la *Escala de Ansiedad Social para Adolescentes* (SAS – A). En conclusión, se evidenció que el 52.9% de los adolescentes presentaron un alto nivel de ansiedad social. Asimismo,



se encontró que existe una mayor prevalencia en las mujeres, siendo estos resultados indicadores importantes para establecer diversas estrategias como medidas de prevención e intervención.

Tacca et al. (2020) analizaron la relación entre las habilidades sociales, autoestima y autoconcepto en estudiantes. Tuvieron como muestra a 324 adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de diversas instituciones educativas de Lima, donde sus edades oscilaban entre los 15 y 18 años. Los instrumentos que utilizaron para la recolección de datos fueron la *Escala de Habilidades Sociales* y el *Cuestionario de Autoconcepto de Garley*. De esta manera, se obtuvo como resultados que existe una relación positiva entre las variables de habilidades sociales y autoconcepto general ya que ambas se complementan para el desarrollo del adolescente. Asimismo, el autoconcepto social, físico, personal y la sensación de control se correlaciona con las habilidades sociales. También, se encontró una alta correlación entre el autoconcepto y la autoestima ya que ambas variables permitirán comprender tanto el desarrollo cognitivo, afectivo y social de los adolescentes. Por otro lado, los hombres presentaron mayores puntajes en las habilidades sociales que las mujeres puesto que tienen un mejor desenvolvimiento para iniciar y mantener las interacciones con sus pares.

Bulnes et al. (2018) elaboraron una investigación sobre la ansiedad social y la regulación emocional en adolescentes. Como muestra tuvieron a 376 alumnos de tercero a quinto de secundaria, donde sus edades se encontraban en un rango de 14 a 17 años. Asimismo, 198 pertenecían a instituciones educativas estatales y 178 a particulares de Lima Metropolitana. Por otro lado, para la recolección de datos hicieron uso de los siguientes instrumentos: *La escala de ansiedad social para adolescentes (SAS – A)*, el *Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ – CA)* y el *Cuestionario para la evaluación de síntomas físicos (PHQ – 15)*. De esta forma, se encontró que no existe una relación significativa entre los factores de la ansiedad social y la

regulación emocional ya que los adolescentes presentan dificultad para poder reconocer la existencia de problemas, lo que genera que se desarrolle la ansiedad social. Por otro lado, se evidenció que los estudiantes que tengan síntomas físicos, tienen una mayor probabilidad de presentar un alto nivel de ansiedad social. Asimismo, se encontró una mayor prevalencia a que las mujeres desarrollen la ansiedad social puesto que tienen temor a ser evaluadas ante los demás por lo que genera que tengan una conducta evitativa ante diferentes situaciones.

Kuba (2017) analizó la relación entre la ansiedad social y las creencias irracionales en estudiantes universitarios. Tuvo como muestra a 124 alumnos de la facultad de psicología de una Universidad Privada de Lima, donde sus edades oscilaban entre 18 a 28 años. Utilizó como instrumentos de medida el *Inventario de Creencias Irracionales* y el *Cuestionario de Ansiedad Social para Adultos* (CASO – A30). Por consiguiente, se obtuvo como resultados que el 40.3% de los estudiantes presentó un nivel alto de ansiedad social lo cual podría ser perjudicial a nivel académico. Asimismo, el 45.16% se ubicó en un nivel alto en relación a la dimensión de ansiedad social “Hablar en público/con autoridades”, lo cual indica dificultad para desenvolverse adecuadamente ante los demás. También, el 35.8% tiene una o más creencias irracionales que prevalecen. De esta manera, en base a la investigación se concluye que, si existe una relación significativa entre ambas variables, siendo la creencia 6 (“Si algo puede ser peligroso, la persona se debería sentir terriblemente inquieta por ello, deberá pensar siempre en la posibilidad de que esto ocurra”) la que obtuvo la más alta correlación, es decir, el miedo puede influir considerablemente en las respuestas de ansiedad de las personas.

## **2.2. Bases teórico-científicas del estudio**

### **2.2.1. Ansiedad**

La ansiedad como la define Rojas (2014) es una anticipación a un daño que vendrá acompañado de cambios y respuestas a nivel conductual (inquietud motora), fisiológico (sudoración, temblor, dificultad respiratoria), cognitivo (pensamientos negativos, anticipación de lo peor, dificultades en la concentración) y social (dificultad para relacionarse con los demás). También, Samaniego y Buenahora (2016) mencionan que la ansiedad es una reacción emocional desagradable ante situaciones externas que pueden ser percibidas como amenazantes.

Asimismo, Quezada (2020) indica:

La intensidad de las respuestas de miedo y ansiedad estará mediada en cada caso por una compleja interacción entre los factores biológicos y ambientales (experiencias traumáticas). Las diferencias individuales en la expresión de estas emociones pueden ir desde una respuesta de miedo y ansiedad óptima para responder en proporción a la amenaza, hasta estados emocionales desproporcionados y prolongados. (p. 21)

De esta manera, se considera a la ansiedad como una respuesta frecuente y normal ante situaciones específicas cotidianas estresores. Cuando el umbral emocional, es decir, el nivel de ansiedad considerado como normal, se encuentra por encima del umbral, es ahí donde esa ansiedad puede convertirse en patológica, facilitando la aparición de Trastornos de Ansiedad lo cual puede afectar tanto en el ámbito físico como psicológico ya que supera la capacidad adaptativa de una persona (Samaniego y Buenahora, 2016).

Por otro lado, Vallés et al. (2014) mencionan que cuando la ansiedad se manifiesta de manera muy intensa ante las situaciones sociales a pesar de ya haber pasado repetidas veces por

ese evento, se pierde esa capacidad adaptativa, teniendo consecuencias negativas en la calidad de vida de las personas. Puede afectar el desarrollo de la autoestima, dificultades en sus relaciones interpersonales, aislamiento, temor a ser evaluado por los demás y deterioro en su adaptación social, debido al uso inadecuado de las estrategias de afrontamiento.

## **2.2.2. Ansiedad Social**

### **a) Definición**

La ansiedad social también llamada como Fobia Social o mayormente conocida como Trastorno de Ansiedad Social es definida en el DSM-V como un temor o miedo elevado ante situaciones donde tienen que enfrentarse a una interacción social, en donde usualmente se sienten evaluados de forma negativa por las demás personas. Se caracterizan por presentar miedo a ser observados o actuar de manera vergonzosa. Por este motivo, ante el temor que sienten, existe una tendencia de que eviten eventos sociales o en caso se expongan, presenten un intenso malestar emocional (Gómez – Ortiz et al., 2016).

Watson y Friend (1969) definieron la variable de ansiedad social como una experiencia basada en el miedo y evasión de situaciones sociales en la cual sienten que las demás personas pueden realizar una evaluación negativa sobre su persona.

La Greca y López (1998) establecen una diferencia con respecto a la ansiedad social y la fobia social. De esta forma, la primera hace referencia a un miedo constante al exponerse ante los demás, mientras que la fobia social se presenta de manera más intensa. Dichos autores, propusieron y clasificaron a la ansiedad social en dos tipos: generalizado, el cual está relacionado con el temor

al establecimiento de las relaciones interpersonales y no generalizado, que se encuentra más vinculado con el temor, pero en base al ámbito académico.

Por otro lado, Samaniego y Buenahora (2016) indican que la ansiedad social a nivel fisiológico se manifiesta por medio de la sudoración, temblor en la voz, náuseas, malestar estomacal, sequedad en la boca, dificultades para respirar y tensión muscular los cuales se pueden presentar en un ambiente social. A nivel conductual, presentan conductas de evitación social y dificultades para expresarse ante el público. A nivel cognoscitivo, tienen mayores problemas para poder mantener la concentración sobre algo determinado y pérdida de memoria.

Además, existe un mayor índice de que el trastorno de ansiedad social se da inicio y se desarrolla en la etapa de la adolescencia en un rango de edad entre 10 a 16 años (Espinoza – Fernández, 2016). Por consiguiente, tal como mencionan Rodríguez y Pérez (2020) hay una prevalencia de que los adolescentes presentan una alta ansiedad social, convirtiéndolos en una población vulnerable. Eventualmente, el no recibir el tratamiento determinado puede generar que se mantenga en el tiempo hasta la edad adulta, predisponiendo a que puedan presentar diferentes problemas emocionales, de comportamiento y/o abuso de sustancias. De esta manera, se ha encontrado una elevada comorbilidad con otros trastornos de ansiedad, depresión, trastornos de uso de sustancias y relación significativa con otros problemas que perjudican el bienestar emocional como es la baja autoestima.

De este modo, Gómez – Ortiz et al. (2020) hacen referencia que la ansiedad social puede generar que se desarrolle un deterioro en las diversas áreas del funcionamiento ya sea a nivel personal, escolar y social, que afectan directamente la calidad de vida de las personas que la presentan.

## **b) Modelos cognitivos**

### **Modelo de Clark y Wells**

Bravo y Padrós (2014) explican que en dicho modelo las personas mantienen una serie de creencias con respecto a su persona y sobre cómo se desarrollan en los contextos sociales. De esta manera, los clasifican en tres áreas, en primer lugar, se generan altas expectativas en base a sus relaciones sociales, por ejemplo, “siempre debo ser hábil en cualquier ocasión”. En segundo lugar, se encuentra la presencia de creencias sobre las consecuencias del actuar de una persona, pudiendo presentar pensamientos tales como “si me pongo nervioso, me van a criticar y se van a alejar de mí”. Por último, están las creencias negativas sobre su persona, en la cual existe una desvalorización hacia sus habilidades y cualidades, como, por ejemplo: “Nunca seré lo suficientemente hábil para dicha actividad”.

Por consiguiente, el modelo sostiene que los factores cognitivos se vuelven un factor predisponente a que las personas consideren las situaciones sociales como amenazantes y empiecen a predecir que no van a poder obtener a nivel social los resultados esperados o fracasar en el intento. Es decir, van a centrar su atención en ellos mismos e inferir cómo los demás podrían percibirlos. Asimismo, utilizan diversas conductas de seguridad con el propósito de disminuir los efectos de una situación estresante o temida. De este modo, los sujetos evitan el contacto visual, hablan con una tonalidad baja, entre otros aspectos (Bravo y Padrós, 2014).

### **Modelo cognitivo-conductual de Olivares y Caballo (2003)**

Olivares y Caballo (2003) en el presente modelo explican cómo se inicia, desarrolla y se mantiene la fobia social. En primer lugar, este trastorno se genera debido a la interacción entre un

contexto social negativo y un conjunto de variables organísmicas cuya relación produce una alta vulnerabilidad en la persona, así como también una serie de respuestas de ansiedad que surgen de forma adaptativa; sin embargo, si estas reacciones se consolidan y generalizan pueden pasar a ser desadaptativas. De esta manera, el contexto social negativo consta de la influencia de estímulos externos ya sea en el ámbito escolar como familiar por los antecedentes psicopatológicos familiares, falta de estimulación social o el rechazo parental. Asimismo, como indica Espinoza – Fernández (2016) los estilos que opten los padres de familia hacia sus hijos también pueden ser considerados relevantes e influyentes en que se presenten y mantengan las dificultades en sus interacciones sociales. Se consideran factores predictores de la ansiedad social a la conducta sobreprotectora que pueden optar los padres, escaso afecto emocional, conducta hostil y crítica negativa excesiva. Rodríguez y Caballo (2003) mencionan que dicho aspecto se relaciona con las variables organísmicas, es decir, determinantes biológicos, factores de personalidad y respuestas de escape ante situaciones sociales.

Por consiguiente, en el desarrollo del trastorno se caracteriza por la falta de reforzadores sociales en la etapa de vulnerabilidad, por lo cual en muchas ocasiones los mismos sujetos buscan o tienen la necesidad de ser aceptados en un grupo y empiezan a autocriticarse excesivamente y ser muy exigentes con ellos mismos. De este modo, al dificultarles obtener lo deseado, terminan aislándose y alejándose socialmente. Asimismo, comienza a haber poca atención hacia la actividad que se está realizando y se focalizan principalmente en las señales de peligro, dejando de lado sus logros y retroalimentaciones positivas. También, se evidencia un aumento tanto en frecuencia, intensidad y duración de las respuestas de escape ante eventos sociales. En primera instancia las respuestas de escape parciales, actúan de forma defensiva ya que el objetivo es reducir los niveles de incertidumbre o malestar emocional y aumentar el sentido de control sobre una situación en

específico. Mientras que las respuestas de escape total, hacen referencia al abandono de un evento de forma repentina y brusca que puede ser percibido por los demás como inesperada. De esta manera, las personas no se enfrentan a las situaciones que les genera miedo, sino que reafirman su incapacidad de poder superarlas (Rodríguez y Caballo, 2003).

Por último, los autores Rodríguez y Caballo (2003) denotan que, en la fase de mantenimiento, existe una predominancia a evitar todo tipo de situaciones que conlleva al aislamiento social y a su vez se genera un incremento en la intensidad de miedo al exponerse a ciertas situaciones sociales. De esta forma, las personas con solo recordar o imaginar el evento generan una serie de pensamientos negativos. Además, cuando pasan por el proceso de generalización, se derivan una serie de consecuencias tales como: deterioro en sus relaciones sociales, creencias irracionales, miedo a enfrentarse al público, absentismo escolar, entre otros.

### **Modelo de Beck, Emery y Greenberg**

Beck et al. (2014) mencionan que existen tres fenómenos relacionados a la ansiedad social, entre ellos están:

- Ansiedad ante un examen, en la cual hace referencia a los escasos recursos que consideran tener para enfrentar la situación en específico. Además, se enfocan y resaltan más sus debilidades que los aspectos positivos, presentando dificultades para recordar los eventos estudiados.
- Ansiedad por hablar en público, donde principalmente hay un sentimiento de vulnerabilidad hacia la crítica, alto nivel de desconfianza y pensamientos negativos.



- La vergüenza, se desarrolla en base a la perspectiva que tenga sobre su propia imagen y, asimismo, existe un constante sentimiento de ser observado por los demás.

### c) Dimensiones de la ansiedad social

La Greca y López (1998) realizaron una serie de modificaciones de la *Escala de ansiedad social para niños – Revisada* (SASC – R) para que se pueda utilizar en la población adolescente y determinar cómo se relacionan en su contexto social. Por consiguiente, dichos autores elaboraron la *Escala de ansiedad social para adolescentes* (SAS – A) en la cual utilizaron como referencia el fundamento teórico de Watson y Friend, quienes dieron a conocer dos componentes de gran importancia para dicha variable: la ansiedad y evitación social, y el miedo a la evaluación negativa de otros.

Por lo tanto, Zavaleta (2018) realiza una adaptación peruana del instrumento de medida en la que toma en cuenta tres dimensiones:

- Miedo a la evaluación negativa, la cual hace referencia al miedo o temor en relación a la perspectiva que puedan tener los demás sobre su persona y con respecto al desenvolviendo en su rendimiento.
- Ansiedad y evitación social en situaciones nuevas, donde usualmente presentan una rutina bien establecida, por lo cual optan por la evasión de eventos sociales. Se caracteriza por evitar entablar y establecer interacciones sociales por miedo a ser rechazados. Asimismo, las situaciones nuevas les generan que opten por aislarse como medio de mecanismo de defensa ya que se rehúsan a enfrentarse a posibles críticas.

- Ansiedad y evitación social en general, se basa en presentar cambios en las distintas áreas de su vida en la requieren establecer relaciones interpersonales, debido a que evitan en la mayoría de los casos los eventos sociales por miedo a ser evaluados negativamente. Ante este hecho, se evidencian respuestas a nivel fisiológico, cognitivo y conductual.

#### **d) Consecuencias de la ansiedad social a nivel académico, personal y social**

Los adolescentes que desarrollan ansiedad social, manifestado a través del miedo a ser evaluados de forma negativa por las demás personas, optan por utilizar como mecanismo de afrontamiento la evitación de las situaciones sociales, por lo cual presentan ciertos cambios y características a nivel personal, social y académico.

De esta manera a nivel personal, Gómez – Ortiz et al. (2016) expresan que tanto el autoconcepto, autoevaluación y autoestima se ven afectados ya que comienzan a tener una percepción negativa sobre sí mismos en las diferentes áreas de su vida. Teniendo una falta de confianza sobre su persona, creencias irracionales sobre sus capacidades y habilidades, a su vez, de autocríticas en relación a su desempeño.

A nivel académico, Delgado et al. (2018) indican que se observa un menor rendimiento en el desempeño académico ya que existe una baja participación por parte de los estudiantes en las actividades escolares como en los trabajos grupales, se registra un mayor absentismo o deserción escolar, evitación para presentar los trabajos y participar o preguntar al profesor, bajas calificaciones y dificultades al rendir exámenes orales.

A nivel social, tal como mencionan Rodríguez y Pérez (2020) presentan mayores dificultades para desenvolverse adecuadamente en sus relaciones interpersonales, mostrando poca

capacidad para poder entablar una conversación con sus compañeros, temor para hablar frente a los demás, ya que se sienten observados. Asimismo, en muchas ocasiones genera que busquen una constante aprobación por parte de sus pares y/o prefieren aislarse socialmente.

### **2.2.3. Autoestima**

#### **a) Definición**

Caballo et al. (2018) indica que la autoestima es definida como la evaluación que realiza la persona sobre sí misma, la cual la expresan por medio de una actitud ya sea de aprobación o desaprobación dependiendo de las consideraciones que tengan en relación a sus propias capacidades, relaciones sociales y éxito, es decir, la autopercepción.

De igual forma, Llamazares y Urbano (2020) señalan que esta valoración se va estableciendo y desarrollando a lo largo de la vida.

También, Caballo et al. (2018) hace referencia que la autoestima es el juicio personal sobre la propia valía, que puede ser considerada como positiva o negativa hacia uno mismo, donde dicha estabilidad dependerá de diversas situaciones y momentos determinados. Además, como menciona Sánchez – Villena (2021) la autoevaluación que los sujetos se realizan puede verse influida y afectada por dos aspectos ya sea por comentarios externos sobre su rendimiento en diferentes áreas de su vida o por la propia valoración individual con respecto a sus acciones. Por lo tanto, la autoestima es la valoración que tiene uno mismo como persona en función a los pensamientos, sentimientos y experiencias. De la misma manera, la persona asume una actitud hacia sí misma

dependiendo de la influencia de los factores externos, ya sea generado por el entorno familiar, social y educativo.

Por otra parte, Ventura – León et al. (2018) hacen mención que la variable autoestima estaba conformada por cuatro dimensiones. En primer lugar, el área personal, donde se caracteriza por la evaluación que tiene la persona sobre sí misma y sus capacidades o habilidades. Además, se encuentra estrechamente relacionado con la autoimagen, el cual hace referencia al concepto que se tiene de uno mismo y la auto aceptación que trata del reconocimiento propio de las cualidades y los defectos. En segundo lugar, en el área académica, hace referencia a la percepción que tienen sobre su desempeño escolar. En tercer lugar, en el área familiar, evalúa las relaciones e interacciones con quienes conforman su grupo familiar. Por último, el área social, dependerá de la valoración en base a sus relaciones sociales.

La autoestima tal como lo menciona Negrín y Neira (2022) puede ser considerada como un factor protector ya que puede permitir ayudar a las personas primordialmente a enfrentar situaciones estresantes, a su vez de contribuir en el adecuado manejo de las relaciones interpersonales, salud física, dominio y control de su entorno. O en caso contrario podría ser considerado un factor de riesgo puesto que, al presentar bajos niveles de autoestima, se posicionan en una etapa de vulnerabilidad a la crítica o rechazo, inestabilidad y existe una tendencia a evitar exponerse ante el público por miedo de pasar vergüenza o hacer el ridículo.

Por consiguiente, Llamazares y Urbano (2020) denotan que los problemas de autoestima se suelen manifestar con mayor impacto en la etapa de la adolescencia debido a los cambios físicos que presentan y a su vez porque se encuentran en una construcción de la identidad personal. De esta forma, los comentarios que reciban por parte de sus pares y/o en un contexto familiar puede ser de gran influencia para que varíe en cuanto a su autoconcepto y autovaloración.

## **b) Modelo de Rosenberg**

Mamani (2018) hace referencia que según el modelo de Rosenberg la autoestima se define como el sentimiento y aprecio que tienen hacia su persona que puede ser positivo o negativo. De la misma manera, es un constructo en el cual las personas elaboran una valoración subjetiva. Además, la variable de la autoestima se encuentra altamente influenciada por los contextos socioculturales y factores externos como las opiniones que pueden emitir los demás, por este motivo este modelo presenta una perspectiva teórica social.

Por consiguiente, en la adaptación peruana realizada por Ventura – León et al. (2018) de la *Escala de Autoestima de Rosenberg*, evalúa principalmente la autoestima en base a los sentimientos y pensamientos que pueda demostrar la persona hacia sí mismo e importancia.

Además, Cogollo et al. (2015) expresa que dicha variable se clasifica en dos, por una parte, están los ítems relacionados a la satisfacción personal o autoconfianza, también llamado autoestima positiva. Esta dimensión comprende la capacidad de la persona para sentirse capaz en los diferentes ámbitos de su vida, por ejemplo: “Creo que tengo buenas cualidades”. Por otra parte, se encuentran los ítems relacionados con la devaluación personal o autodesprecio, el cual es conocido como la autoestima negativa. Esta dimensión hace referencia a la desvalorización que puede tener una persona sobre sí mismo, como, por ejemplo: “No tengo motivos para sentirme orgulloso de mí”.

Mamani (2018) menciona que como indicadores positivos se encuentra: La confianza sobre sus propias capacidades y habilidades para la resolución de problemas, capacidad para disfrutar de las actividades que le gustan, se concentran en el presente y no tiene una preocupación excesiva

por el pasado o futuro, capacidad para defender sus opiniones y principios, y se consideran importantes y valiosos como las demás personas.

En cuanto a indicadores negativos de autoestima como lo indica Mamani (2018) se encuentran: la autocrítica severa e hipersensibilidad a la crítica, miedo a tomar la decisión equivocada, incapacidad para negarse ante alguna petición, autoexigencia llegando al punto de realizar sus actividades con bastante perfección.

Por tanto, se ha encontrado que a partir de una baja autoestima se puede desarrollar una serie de comorbilidades tales como cuadros de depresión, trastornos alimenticios, trastornos de personalidad y ansiedad. Mientras que el tener una alta autoestima conlleva a tener efectos positivos sobre el bienestar emocional (Mamani, 2018).

#### **2.2.4. Adolescencia**

Güemes – Hidalgo et al. (2017) expresan que la adolescencia comprende una etapa de transición entre la niñez a la adultez. De esta manera la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que este periodo se comprende entre el rango de 10 a 19 años. Mientras que la Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia (SAHM) los clasifica en tres fases (adolescencia inicial, media y tardía) en la cual oscilan las edades entre los 10 a 21 años. De esta manera, se dará inicio con la pubertad, en la que se caracteriza principalmente por los cambios orgánicos y culminará cuando se complete el crecimiento y maduración psicosocial.

Por consiguiente, como presenta Awuapara y Valdivieso (2013) en esta etapa se presentarán una serie de modificaciones ya sea a nivel físico, social y psicológico o también llamado cambios biopsicosociales. Asimismo, Güemes – Hidalgo et al. (2017) mencionan que

cada uno de los adolescentes presentarán dichos cambios de manera particular dependiendo de la cultura, en los cuales pueden influir ya sean los factores protectores o de riesgo. Incluso, los factores biológicos pueden predisponer a que se desarrollen alteraciones a nivel psicológico.

#### **2.2.4.1. Cambios biológicos**

Awuapara y Valdivieso (2013) manifiestan que los adolescentes durante la etapa de la pubertad pasan por un aumento rápido de estatura, o también conocido como “pico máximo de crecimiento”, el cual dura aproximadamente dos años ya que posterior a ello alcanzan la madurez sexual. Por otra parte, como características sexuales primarias se presentarán cambios en los órganos reproductores, ya sea el aumento del botón mamario en las mujeres y el aumento del volumen testicular en los varones. Las características sexuales secundarias son indicadores de la maduración sexual. Por ejemplo, en las mujeres habrá un crecimiento del busto, en los chicos hombros más amplios. Asimismo, se encuentran cambios en la tonalidad de voz, textura de la piel y la aparición del vello púbico, facial y corporal.

#### **2.2.4.2. Cambios psicosociales**

Este grupo se clasifica en tres fases: adolescencia inicial, media y tardía.

En primer lugar, Güemes – Hidalgo et al. (2017) hacen referencia que la adolescencia inicial abarca aproximadamente desde los 10 a 13 años, en la cual se va a presenciar menor disposición para establecer relaciones afectivas e incluso mayor intolerancia al recibir los comentarios provenientes de sus padres. Por el contrario, mostrarán mayor interés por interactuar

con sus pares de su mismo sexo, donde sus comentarios se volverán de gran influencia. Además, los cambios físicos pueden predisponer al adolescente a desarrollar inseguridades sobre su propio cuerpo y apariencia, comparándose continuamente con sus pares. Asimismo, a nivel cognitivo pasarán de un pensamiento concreto a un pensamiento abstracto.

En segundo lugar, la adolescencia media se encuentra comprendida desde los 14 a 17 años, en la cual existirá una mayor preferencia por permanecer con su grupo de pares y a su vez pueden prevalecer los conflictos con los padres. Con respecto al aspecto físico progresivamente van teniendo mayor aceptación de esos cambios; sin embargo, en esta etapa pueden aparecer los trastornos alimenticios. También, habrá una mayor creatividad y aumento de la capacidad intelectual, así como una mejor capacidad para comprender los sentimientos de los demás, posicionándose en el lugar del otro (Güemes – Hidalgo et al., 2017).

Por último, en la fase de la adolescencia tardía las edades abarcan desde los 18 a 21 años, en la cual se caracteriza por la reintegración a su familia, siendo más receptivo con las opiniones que le pueden brindar. En base a su relación con sus pares, se encuentran más enfocados en establecer relaciones de pareja. Asimismo, en esta etapa ya culminan con los cambios de crecimiento por lo cual ya hay una mayor aceptación. A nivel cognitivo, presentan un pensamiento abstracto con una proyección a futuro y constituyen metas más realistas (Güemes – Hidalgo et al., 2017).



### **2.3. Definición de términos básicos**

Ansiedad social: Se manifiesta como un temor o miedo intenso hacia eventos sociales que son evaluados negativamente considerando las siguientes dimensiones: ansiedad y evitación social en situaciones nuevas, ansiedad y evitación social general, y miedo a la evaluación negativa.

Autoestima: Se define como la valoración que se tiene uno de sí mismo en relación a sus cualidades, expresado en dos dimensiones: relacionado a la satisfacción personal o autoestima positiva y devaluación personal o autoestima negativa.

Adolescencia: Es una etapa fundamental para el desarrollo que comprende las edades desde los 10 a 19 años y a su vez se encontrarán cambios biológicos, psicológicos y sociales.

## Capítulo III

### Hipótesis y variables

#### 3.1. Supuestos científicos

La etapa de la adolescencia es un periodo importante en la cual ocurren diversos cambios biopsicosociales como parte del desarrollo, presentando una prevalencia a ser influenciados por los factores de riesgo, colocándolos en una situación de vulnerabilidad, en la cual dependerá del contexto social en el que se desenvuelve el individuo (Güemes – Hidalgo et al., 2017). De esta manera, se convierten en una etapa en la cual la ansiedad social puede tener un mayor impacto en caso no se desarrollen los factores protectores adecuados que puedan ayudar a reducir el impacto de las conductas de riesgo.

Por consiguiente, los adolescentes al presentar la ansiedad social, relacionado al miedo elevado a ser evaluados de forma negativa por los demás en los diferentes ámbitos o áreas de su vida ya sea a nivel personal, familiar y/o escolar, repercutirá en que eviten las situaciones o eventos sociales y se vea perjudicado su desenvolvimiento en sus relaciones interpersonales (Gómez – Ortiz et al., 2016). A su vez, Samaniego y Buenahora (2016) denotan que generará una serie de respuestas a nivel cognitivo, fisiológico y conductual afectado en su funcionamiento y calidad de vida.

Asimismo, Caballo et al. (2018) señala que la ansiedad social puede verse relacionada con problemas que afectan el bienestar emocional como es la autoestima, la cual se caracteriza por la evaluación y perspectiva ya sea positiva o negativa que tienen las personas sobre sí mismas.

También, Mamani (2018) hace mención que dicha variable se encuentra influenciada por los contextos socioculturales, lo cual podría ser explicado desde una perspectiva teórica social.

## **3.2. Hipótesis**

### **3.2.1. General**

Existe una relación significativa entre la ansiedad social y la autoestima en estudiantes de secundaria durante el contexto de la pandemia por COVID 19 de una Institución Educativa Privada de Lima.

### **3.2.2. Específicas**

H<sub>1</sub>: Existen variaciones en los niveles de ansiedad social en estudiantes de secundaria durante el contexto de la pandemia por COVID 19 de una Institución Educativa Privada de Lima.

H<sub>2</sub>: Existen variaciones en los niveles de autoestima en estudiantes de secundaria durante el contexto de la pandemia por COVID 19 de una Institución Educativa Privada de Lima.

H<sub>3</sub>: Existe correlación estadística significativa entre subáreas de la ansiedad social y la autoestima en estudiantes de secundaria durante el contexto de la pandemia por COVID 19 de una Institución Educativa Privada de Lima.

H<sub>4</sub>: Existen diferencias significativas en el nivel de ansiedad social según sexo en estudiantes de secundaria durante el contexto de la pandemia por COVID 19 de una Institución Educativa Privada de Lima.

H<sub>5</sub>: Existen diferencias significativas en el nivel de autoestima según sexo en estudiantes de secundaria durante el contexto de la pandemia por COVID 19 de una Institución Educativa Privada de Lima.

### 3.1. Variables de estudio o áreas de análisis

#### 3.1.1. Variable correlacionada 1: Ansiedad Social

En la tabla 1, se presenta el instrumento que se utilizará para medir la ansiedad social en adolescentes, así como sus dimensiones y el tipo de respuesta.

**Tabla 1**

*Matriz de operacionalización de la variable ansiedad social*

Instrumento	Dimensiones	Ítems	Categoría de respuesta
Escala de Ansiedad Social para adolescentes (SAS – A)	Miedo a la evaluación negativa (MEN)	8,12,3,14,9	Escala tipo Likert: - Siempre=5 - Bastantes veces=4 - Algunas veces=3, - Pocas veces=2 - Nunca=1
	Ansiedad y evitación social ante extraños, situaciones sociales nuevas (ESA-N)	10,5,20,4,13,15	
	Ansiedad y evitación social ante situaciones sociales en general (ESA-G)	22,19,21	

*Nota:* Dimensiones sobre la ansiedad social con sus respectivos ítems y el tipo de respuesta.

### 3.1.2. Variable correlacionada 2: Autoestima

En la tabla 2, se presenta el instrumento que se utilizará para medir la autoestima, así como los tipos de respuesta.

**Tabla 2**

*Matriz de operacionalización de la variable autoestima*

Instrumento	Ítems	Categoría de respuesta
Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES)	Ítems directos	1, 3, 4, 6, 7
	Ítems inversos	2, 5, 8, 9, 10

*Nota:* Ítems directos e inversos sobre la autoestima y los tipos de respuesta.

### 3.1.3. Variables de control

- Estudiantes de secundaria (1° a 5° secundaria) de una Institución Educativa Privada
- Sexo masculino y femenino
- Edad: 12-17 años.

## Capítulo IV

### Método

#### 4.1. Población, muestra o participantes

La población según Bernal (2010) es la totalidad de elementos o individuos que poseen características similares y sobre las cuales se hará inferencia. De esta manera, la población de esta investigación estuvo conformada por estudiantes de nivel secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima. El total de alumnos está conformado por 68 estudiantes.

Para la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico en la cual los participantes fueron seleccionados intencionalmente, tal como señala Cruz et al. (2014) quienes indican que los individuos serán elegidos según el criterio del investigador. Por este motivo, dadas las características de la población se considerará tomar el número total, por lo cual la muestra estaría constituida por 68 participantes, entre adolescentes mujeres y varones, cuyas edades oscilan entre los 11 a 17 años.

Por consiguiente, para esta investigación se consideró los siguientes criterios:

#### Criterios de inclusión

- Estudiantes de 11 a 17 años de una Institución Educativa Privada de Lima
- Estudiantes que hayan culminado correctamente las pruebas

### Criterios de exclusión

- No pertenecer a la Institución Educativa
- Estudiantes que no hayan culminado correctamente las pruebas

En la tabla 3, se especifican los criterios necesarios para poder determinar la muestra ya sea tomando en cuenta el rango de edad, sexo y el grado en el que se encuentran.

**Tabla 3**

*Características de la muestra*

Categorías	Indicación
Edad	11 a 17 años
Sexo	Femenino y Masculino
Ocupación	Estudiantes de secundaria una Institución Educativa Privada
Total	68

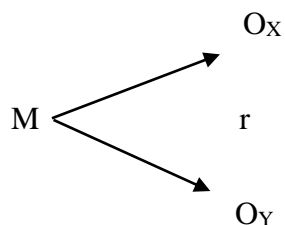
*Nota:* N = 68. Los participantes adolescentes tendrán que encontrarse en un rango de edad en específico.

#### **4.2. Tipo y diseño de investigación**

El tipo de investigación es básica tal como señala Baena (2014) quien indica que está orientada a la búsqueda de nuevos conocimientos, no tiene una finalidad práctica específica y tiene como propósito recoger información de la realidad orientado al descubrimiento de principios y leyes.

El diseño de la presente investigación es descriptivo correlacional tal como señala Sánchez y Reyes (2015) quienes indican que este tipo de diseño consiste en determinar la relación existente entre dos o más variables de estudio en la cual se utiliza la misma muestra de personas, así como también la relación entre dos o más eventos observados.

Por lo tanto, el esquema del diseño de investigación es el siguiente:



M = Estudiantes de una Institución Educativa Privada de Lima

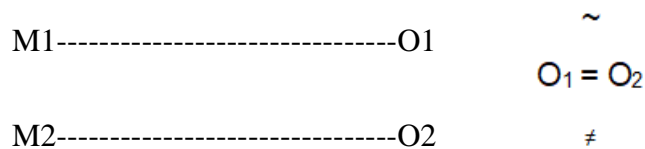
O<sub>x</sub> = Variable de Ansiedad Social

O<sub>y</sub> = Variable de Autoestima

r = Relación

Por otro lado, se pretende conocer las diferencias de puntuaciones entre las variables de autoestima y ansiedad social según sexo. Por este motivo, el diseño de investigación también es descriptivo comparativo tal como señala Sánchez y Reyes (2015) quienes indican que este tipo de diseño consiste en recolectar información relevante de varias muestras con respecto a un mismo fenómeno para posteriormente realizar una comparación de los datos recogidos.

Por lo tanto, el esquema del diseño de investigación es el siguiente:



M1: Muestra de estudiantes mujeres

M2: Muestra de estudiantes varones



O1 y O2: Variables de ansiedad social y autoestima

### 4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos que se utilizaron para medir la ansiedad social en los estudiantes de una Institución Privada de Lima fue la *Escala de Ansiedad Social para adolescentes (SAS – A)* elaborada por La Greca y López (1998) para conocer los niveles de ansiedad en relación a tres dimensiones. Asimismo, para medir la autoestima se hizo uso de la *Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES)* adaptada por Ventura – León et al. (2018).

#### 4.3.1. Escala de Ansiedad Social para adolescentes

##### Ficha técnica SAS – A

Autor original	La Greca y López (1998)
Adaptación peruana	Zavaleta (2018)
Objetivo de la prueba	Evaluar sus estados emocionales de los adolescentes y sus respuestas frente a situaciones cotidianas o novedosas
Áreas que evalúa	Evalúa tres dimensiones tales como Miedo a la evaluación negativa (MEN), Ansiedad y evitación social ante extraños,

situaciones sociales nuevas (ESA-N) y Ansiedad y evitación social ante situaciones sociales en general (ESA-G)

Administración	Individual/ Colectivo
Aplicación	Entre 12 a 18 años
Tipificación	Baremos peruanos
Descripción	Esta escala consta de 22 ítems. Los cuales 18 son autodescriptivos y 4 son ítems distractores que no se toman en cuenta en la puntuación
Tipo de respuestas	<p>Politómica, elección entre cuatro alternativas. Por este motivo es una Escala tipo Likert:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Siempre = 5</li> <li>- Bastantes veces = 4</li> <li>- Algunas veces = 3,</li> <li>- Pocas veces = 2</li> <li>- Nunca = 1</li> </ul>

El presente instrumento de ansiedad social fue elaborado por La Greca y López (1998) y tuvo una versión adaptada en Perú por Zavaleta (2018). Dicha prueba evalúa tres dimensiones Miedo a la evaluación negativa (MEN), con 8 ítems, Ansiedad y evitación social ante extraños,

situaciones sociales nuevas (ESA-N), con 6 ítems y Ansiedad y evitación social ante situaciones sociales en general (ESA-G), con 4 ítems.

La primera dimensión es Miedo a la evaluación negativa la cual refleja las preocupaciones y miedos con respecto a las evaluaciones negativas que pueden tener las demás personas. Por otro lado, la dimensión de la ansiedad y evitación social ante extraños, hace referencia a la dificultad que tienen los sujetos para establecer relaciones interpersonales. Por último, la ansiedad y evitación social ante situaciones sociales en general, evalúa los miedos relacionados a eventos nuevos.

Asimismo, las respuestas de esta escala es tipo Likert con cinco opciones:

- Siempre = 5
- Bastantes veces = 4
- Algunas veces = 3
- Pocas veces = 2
- Nunca = 1

En la tabla 4, se observa una baremación propia para la presente muestra de estudio en la cual se distribuye las puntuaciones por niveles (muy bajo, bajo, moderado y alto) en relación a las dimensiones y puntaje total de la variable Ansiedad Social.

**Tabla 4**

*Baremación de las dimensiones de la variable Ansiedad Social*

Niveles de Ansiedad Social	Dimensiones de la Ansiedad Social			
	MEN	ESA-N	ESA-G	AS Total
Muy bajo	5-10	6-12	3-6	14-28
Bajo	11-15	13-18	7-9	29-42
Moderado	16-20	19-24	10-12	43-56
Alto	21-25	25-30	13-15	57-70

Fuente: Elaboración propia

#### 4.3.1.1. Confiabilidad y Validez del SAS – A

Zavaleta (2018) en su trabajo de investigación, en base a la confiabilidad encontró a través del Alfa de Cronbach que los índices varían de .657 a .701., lo cual es un indicador de que el instrumento posee una alta validez para poder medir la ansiedad social en adolescentes. Asimismo, se realizó el coeficiente Omega, con el objetivo de poder tener una valoración más con respecto a la confiabilidad, de esta manera, obtuvieron valores de .662 a .707. A su vez, en los estudios presentados por los autores Jiménez, et al. (2013) obtuvo una fiabilidad de .85 mediante el coeficiente alfa de Cronbach.

#### 4.3.2. Escala de Autoestima de Rosenberg

##### Ficha técnica RSES

Autor original	Morris Rosenberg (1965)
Adaptación peruana	Ventura – León et al. (2018)
Objetivo de la prueba	Evaluar el sentimiento de satisfacción que una persona tiene consigo misma
Administración	Individual/ Colectivo
Aplicación	A partir de los 11 años hasta adultos

Duración	5 – 10 minutos
Tipificación	Baremos peruanos
Descripción	Esta escala consta de 10 ítems. Consta de 5 ítems de forma positiva (directos) y 5 ítems de forma negativa (inversos)
Tipo de respuestas	Politómica, elección entre cuatro alternativas. Por este motivo es una Escala tipo Likert: <ul style="list-style-type: none"><li>- Muy de acuerdo = 4</li><li>- De acuerdo = 3,</li><li>- En desacuerdo = 2</li><li>- Muy en desacuerdo = 1</li></ul>

El presente instrumento de autoestima presenta solamente una dimensión de evaluación; sin embargo, en otras investigaciones lo clasifican en dos: En primer lugar, 5 ítems se encuentran relacionados con la satisfacción personal, es decir, la capacidad de la persona de sentirse hábil en sus capacidades en los diferentes aspectos de su vida. Por otra parte, 5 ítems, se relacionan con la devaluación personal en la cual la persona se hace una desvalorización sobre su persona.

Asimismo, en la tabla 5 se observa una baremación propia para la presente muestra de estudio en la cual se distribuyen las puntuaciones en tres niveles (bajo, medio y alto) de la variable autoestima.

**Tabla 5**  
*Baremación de la variable Autoestima*

Niveles de Autoestima	Puntajes
Bajo	9-18
Medio	19-27
Alto	28-36

Fuente: Elaboración propia

#### 4.3.2.1. Confiabilidad y Validez del RSES

En Perú, Ventura – León et al. (2018) en su trabajo de investigación, en base a la confiabilidad mediante el coeficiente H, obtuvo unos valores  $>.80$ , los cuales fueron considerados buenos. Por otra parte, en la diversidad de modelos presentados se obtuvo que el ítem 8 tiene un valor  $<.20$ , lo cual indica una debilidad y se recomienda que se pueda retirar dicho ítem de la escala.

#### 4.4. Procedimientos para la recolección de datos

Para la presente investigación, se realizará una carta de presentación a la Institución Educativa Privada para solicitar el permiso respectivo y poder obtener la autorización de las directoras para realizar la aplicación de las pruebas durante los horarios de tutoría y evitar interrumpir con los demás horarios de clase. Por este motivo, en dicha carta se especificarán los objetivos que desarrollará dicha investigación.

Por consiguiente, después de establecer una fecha de aplicación, las directivas informarán debidamente a los padres de familia sobre el respectivo objetivo de la presente investigación.

## 4.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

### 4.5.1. Estadística descriptiva

- Media Aritmética: Sánchez y Reyes (2015) indican que es el puntaje promedio de una muestra, en otras palabras, es la suma de todos los puntajes, dividido entre el número total de sujetos.

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n x_i}{n}$$

- Mediana: Es el punto medio de una distribución, es decir, el puntaje corresponde con el percentil 50 (Sánchez y Reyes, 2015).

$$M_e = L_j + \left[ \frac{\frac{n}{2} - F_{j-1}}{f_j} \right] C_j$$

- Desviación Estándar: Tal como lo mencionan Sánchez y Reyes (2015) es la medida de distorsión, lo cual indica que tan variado se encuentran los datos en relación a la media.

$$S = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2}{N}}$$

#### 4.5.2. Prueba de normalidad

- Kolmogorov Smirnov: Determina si existe o no normalidad en las variables que se están investigando (Sánchez y Reyes, 2015).

$$KS = \max |F_n(x) - F(x) |$$

#### 4.5.3. Estadística inferencial

- Correlación ordinal de Spearman: Sánchez y Reyes (2015) denotan que es una medida no paramétrica, en la cual se mide la relación entre las dos variables para una escala ordinal.

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

- Coeficiente de correlación de Pearson: Hernández, Fernández y Baptista (2014) mencionan que es una prueba estadística paramétrica la cual tiene como objetivo determinar la relación entre dos variables donde el nivel de medición será por medio de intervalos o de razón.

Por otro lado, en la tabla 6, se muestra la escala de valores del coeficiente de correlación que puede variar de -1.00 a +1.00. Además, el signo de puntuación (positivo o negativo) determina la dirección de la correlación.



**Tabla 6***Escala de valores del coeficiente de correlación*

Valor	Significado
-1.00	Correlación negativa perfecta
-0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.75	Correlación negativa considerable
-0.50	Correlación negativa moderada
-0.25	Correlación negativa débil
-0.10	Correlación negativa muy débil
0	No existe correlación alguna entre las variables
+0.10	Correlación positiva muy débil
+0.25	Correlación positiva débil
+0.50	Correlación positiva moderada
+0.75	Correlación positiva considerable
+0.90	Correlación positiva muy fuerte
+1.00	Correlación positiva perfecta

*Nota.* Datos tomados de Hernández, Fernández y Baptista (2014)

## Capítulo V

### Resultados

#### 5.1. Presentación de datos

La presente investigación tuvo como muestra a los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima, por lo cual, a continuación, se presentan los datos obtenidos.

En la tabla 7, se aprecia la distribución de las frecuencias y porcentajes de la presente muestra de estudio. De esta forma, existió una predominancia en el sexo femenino con un 53.8% y en el sexo masculino un 46.2%. Con respecto al grado escolar, hubo una mayor cantidad de estudiantes en el quinto año de secundaria con un 29.2%, asimismo, tanto primero como segundo de secundaria alcanzaron el mismo porcentaje del 20.0%, seguido de tercero de secundaria con 18.5% y cuarto de secundaria con 12.3%. Por otro lado, las edades oscilan entre los 12 a 17 años, prevaleciendo con un 29.2% el rango de 16 a 17 años de edad. También, tuvo menor predominancia la edad de 15 años con un 10.8%.

**Tabla 7**

*Distribución de la muestra*

Características	Datos	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	30	46.2%
	Femenino	35	53.8%
Grado	I Secundaria	13	20.0%
	II Secundaria	13	20.0%
	III Secundaria	12	18.5%
	IV Secundaria	8	12.3%
	V Secundaria	19	29.2%

	12	12	18.5%
	13	13	20.0%
Edad	14	14	21.5%
	15	7	10.8%
	16-17	19	29.2%
N		65	100.0%

En la tabla 8, se observa la distribución de las frecuencias y porcentajes de los resultados obtenidos de la variable autoestima los cuales se encuentran distribuidos por niveles (Ver tabla 5). De esta manera, un 66.2% se ubicó en el nivel medio teniendo mayor predominancia, seguido de 27.7% de los estudiantes en un nivel alto y 6.2% del alumnado en un nivel bajo de autoestima.

**Tabla 8**

*Distribución de las frecuencias y porcentajes de los niveles de autoestima*

Niveles de Autoestima	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	6.2%
Medio	43	66.2%
Alto	18	27.7%
Total	65	100%

En la tabla 9, se aprecia la distribución de las frecuencias y porcentajes de los resultados alcanzados en las tres dimensiones y puntaje total de la variable ansiedad social en los estudiantes de secundaria, en la cual se encuentran distribuidos por niveles (Ver tabla 4).

La primera dimensión fue miedo a la evaluación negativa (MEN), en la cual hubo una prevalencia en el nivel moderado con 29.2%, además, tanto el nivel bajo como muy bajo alcanzaron el mismo porcentaje de 26.2% y 18.5% se ubicó en un nivel alto. La segunda dimensión fue ansiedad y evitación social en situaciones nuevas (ESA-N) donde se contempló un 38.5% en nivel bajo siendo el que más prevaleció, 29.2% en nivel moderado, 16.9% en nivel muy bajo y 15.4% en un nivel alto. La tercera dimensión fue ansiedad y evitación social en general (ESA-G)

en la cual 43.1% se caracterizó por encontrarse en un nivel muy bajo, asimismo, tanto el nivel bajo como moderado obtuvieron el mismo porcentaje de 24.6% y 7.7% se encontró en un nivel alto. Por último, en relación a la ansiedad social total se obtuvieron como resultados que el 33.8% de los estudiantes se encontraron en el nivel moderado, 32.3% en el nivel bajo, 23.1% en el nivel muy bajo y 10.8% en el nivel alto.

**Tabla 9**

*Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de ansiedad social de acuerdo a sus dimensiones y el puntaje total*

Niveles de Ansiedad Social	Puntajes de las dimensiones de la Ansiedad Social									AS Total	F	%
	MEN	F	%	ESA-N	F	%	ESA-G	F	%			
Muy bajo	5-10	17	26.2	6-12	11	16.9	3-6	28	43.1	14-28	15	23.1
Bajo	11-15	17	26.2	13-18	25	38.5	7-9	16	24.6	29-42	21	32.3
Moderado	16-20	19	29.2	19-24	19	29.2	10-12	16	24.6	43-56	22	33.8
Alto	21-25	12	18.5	25-30	10	15.4	13-15	5	7.7	57-70	7	10.8
Total		65	100		65	100		65	100		65	100

En la tabla 10, es relevante encontrar la correspondencia entre las variables ansiedad social y autoestima, de esta manera se obtuvieron las siguientes puntuaciones: el 4.6% de la muestra de estudiantes evidencia una ansiedad social alta y a su vez presentan un nivel de baja autoestima. Por otro lado, el 30.8% se encuentra en nivel moderado de ansiedad social y a su vez encontrándose en un nivel medio de autoestima; asimismo, el 21.5% con una ansiedad social baja, situándose a su vez en un nivel medio de autoestima. Por último, el 13.8% presenta una ansiedad social muy baja, correspondiéndole un nivel de autoestima alto.

**Tabla 10***Distribución de las frecuencias y porcentajes de los niveles de ansiedad social y autoestima*

		Niveles de Ansiedad Social				
		Muy bajo	Bajo	Moderada	Alto	Total
Niveles de Autoestima	Bajo	1 1.5%	0 0.0%	0 0.0%	3 4.6%	4 6.2%
	Medio	5 7.7%	14 21.5%	20 30.8%	4 6.2%	43 66.2%
	Alto	9 13.8%	7 10.8%	2 3.1%	0 0.0%	18 27.7%
	Total	15 23.1%	21 32.3%	22 33.8%	7 10.8%	65 100.0%

En la tabla 11, se observa la distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de ansiedad social en los estudiantes según el sexo. De esta manera, se obtuvo en el sexo masculino una predominancia del nivel bajo con un 16.9%, seguido del nivel muy bajo con 15.4%, nivel moderado con 12.3% y nivel alto con 1.5%. Por el contrario, el sexo femenino tuvo una mayor prevalencia en el nivel moderando con un 21.5%, 15.4% se ubicó en el nivel bajo, 9.2% en el nivel alto y 7.7% en un nivel muy bajo.

**Tabla 11***Distribución de las frecuencias y porcentajes de los niveles de ansiedad social en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima según sexo*

		Niveles de ansiedad social				
		Muy bajo	Bajo	Moderado	Alto	Total
Sexo	Masculino	10 15.4%	11 16.9%	8 12.3%	1 1.5%	30 46.2%
	Femenino	5 7.7%	10 15.4%	14 21.5%	6 9.2%	35 53.8%
Total		15 23.1%	21 32.3%	22 33.8%	7 10.8%	65 100.0%

En la tabla 12, se aprecia la distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de autoestima en los estudiantes según el sexo. Por lo cual, predominó el nivel moderado de

autoestima tanto en el sexo masculino con un 33.8% como en el sexo femenino con un 32.3%, seguido del nivel alto (M= 10.8% y F= 16.9%) y el nivel bajo (M= 1.5% y F= 4.6%).

**Tabla 12**

*Distribución de las frecuencias y porcentajes de los niveles de autoestima en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima según sexo*

		Niveles de autoestima			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Sexo	Masculino	1 1.5%	22 33.8%	7 10.8%	30 46.2%
	Femenino	3 4.6%	21 32.3%	11 16.9%	35 53.8%
Total		4 6.2%	43 66.2%	18 27.7%	65 100.0%

## 5.2. Análisis de datos

### 5.2.1. Estadística descriptiva

En la tabla 13, se observan los estadísticos descriptivos de las dimensiones de la variable Ansiedad Social, en la cual se aprecia que la dimensión miedo a la evaluación negativa (MEN) tiene una media de 14.97, siendo el promedio de los puntajes obtenidos en los estudiantes de secundaria. Una mediana de 15.00, lo cual denota que el 50% de la muestra está sobre y debajo de ese puntaje, siendo lo esperado ya que se encuentra cercano a la media. Además, la moda es de 20, siendo el puntaje de mayor frecuencia. Por otra parte, en relación a la desviación estándar se alcanzó 5.64, lo cual refiere que en promedio los datos se separan de la media en base a dicho puntaje.

La dimensión ansiedad y evitación social en situaciones nuevas (ESA-N) presenta una media de 17.95 y una mediana de 17.00, encontrándose próximo a la media que es lo esperado. El puntaje obtenido en la moda es de 15, siendo el de mayor frecuencia dentro de los resultados y una desviación estándar de 5.69.

Con respecto a la dimensión ansiedad y evitación social en general (ESA-G) se evidencia que tiene una media de 7.69, es decir, es el promedio de los puntajes obtenidos. Una mediana de 7.00, encontrándose dentro de lo esperado al ubicarse cercano a la media. Obtuvo en la moda un puntaje de 11 y una desviación estándar de 3.36.

Por último, la Ansiedad Social Total tiene una media de 40.62 y mediana de 41.00, es decir, que el 50 % de esta muestra se ubica por encima y por debajo de dicho puntaje. La moda hace referencia al número que mayor se repite, en este caso es de 41 y se obtuvo una desviación estándar de 13.42.

**Tabla 13**

*Estadísticos descriptivos de las dimensiones de la Ansiedad Social*

Estadísticos descriptivos	Dimensiones de la Ansiedad Social			AS Total
	MEN	ESA-N	ESA-G	
Media	14.97	17.95	7.69	40.62
Mediana	15.00	17.00	7.00	41.00
Moda	20	15	11	41
Desv. Estándar	5.643	5.694	3.363	13.427

En la tabla 14, se observan los estadísticos descriptivos de la variable autoestima, en la que se evidencia que la media aritmética, siendo el promedio de los puntajes es de 25.11, una mediana de 25.00, lo indica que el 50% de la presente muestra de estudio se encuentra por encima y debajo de ese puntaje, incluso se encuentra cercana a la media que es lo esperado. Asimismo, la moda es de 25 siendo el puntaje de mayor frecuencia. Por último, en relación a la desviación estándar se

obtuvo 4.61 lo cual indica que en promedio los datos se separan de la media en base a dicho puntaje.

**Tabla 14**  
*Estadísticos descriptivos de la Autoestima*

Estadísticos descriptivos	Autoestima
Media	25.11
Mediana	25.00
Moda	25
Desv. Estándar	4.610

En la tabla 15, se muestra los estadísticos descriptivos de la variable ansiedad social según sexo en la cual los varones obtuvieron una media aritmética de 37.40, lo cual refleja el promedio de los puntajes. Una mediana de 39.50, es decir, el 50% de la muestra se encuentra ya sea por encima o debajo de dicho puntaje. Se encontró una moda de 27, siendo el puntaje de mayor frecuencia y una desviación estándar de 13.05.

Por otro lado, en comparación del sexo masculino, las mujeres obtuvieron una media aritmética de 43.37, lo cual refiere al promedio de todos los puntajes. Además, se encontró una mediana de 45.00 y una moda de 25, siendo el puntaje con mayor repetición. Por último, una desviación estándar de 13.30, es decir, en base a dicho puntaje, se separan de la media.

**Tabla 15**  
*Estadísticos descriptivos de la ansiedad social según sexo*

Estadísticos descriptivos	Ansiedad social según sexo	
	Masculino	Femenino
Media	37.40	43.37
Mediana	39.50	45.00
Moda	27	25
Desv. Estándar	13.056	13.304



En la tabla 16, se aprecia los estadísticos descriptivos de la variable autoestima según sexo de una Institución Educativa Privada de Lima. De esta manera, los varones obtuvieron una media aritmética de 25.53 y una mediana de 25.00, encontrándose dentro de lo esperado por estar cercano a la media. También, una moda de 25, siendo el puntaje de mayor repetición y una desviación estándar de 3.76, es decir, en promedio los datos se separan de la media en relación a dicho puntaje.

Por otra parte, el sexo femenino alcanzo una media aritmética de 24.74, siendo el promedio de los puntajes y una mediana de 25.00, lo cual es lo esperado ya que se ubicó cerca de la media. Asimismo, en la moda tuvieron un puntaje de 21 y una desviación estándar de 5.25. De esta manera, en la variable autoestima tanto el sexo femenino como masculino obtuvieron puntajes cercanos en relación a la media y mediana.

**Tabla 16**  
*Estadísticos descriptivos de la autoestima según sexo*

Estadísticos descriptivos	Autoestima según sexo	
	Masculino	Femenino
Media	25.53	24.74
Mediana	25.00	25.00
Moda	25	21
Desv. Estándar	3.767	5.254

Tras culminar de recolectar los datos descriptivos de las variables, se procede a utilizar la Prueba de Kolmogorov-Smirnov ya que tiene como objetivo determinar si existe o no normalidad en las variables de la presente investigación y en base a ello establecer la prueba estadística ya sea paramétrica o no paramétrica.

De esta manera, en la tabla 17, se presentan los resultados de la Prueba de Kolmogorov-Smirnov de las variables de Autoestima y Ansiedad Social. Ambas variables muestran un nivel de significancia de .200, lo cual indica que presentan una distribución normal.

**Tabla 17**

*Prueba de Kolmogorov-Smirnov de los puntajes totales de la Ansiedad Social y Autoestima en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima*

Variabes	Estadístico	Sig. (Bilateral)
Ansiedad Social	.093	.200
Autoestima	.078	.200

En la tabla 18, se realizó el análisis estadístico con la Prueba de Kolmogorov-Smirnov de las dimensiones de la variable Ansiedad Social, donde se obtuvo como resultados que la dimensión ansiedad y evitación social en situaciones nuevas (ESA-N) presenta un nivel de significancia de .045 y la dimensión ansiedad y evitación social en general (ESA-G) es de .016, lo cual indica que presentan una distribución no normal. Por otro lado, la dimensión miedo a la evaluación negativa (MEN) se observa un nivel de significancia de .200 lo cual denota que presenta una distribución normal.

**Tabla 18**

*Prueba de Kolmogorov-Smirnov de las dimensiones de la Ansiedad Social en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima*

Variabes	Estadístico	Sig. (Bilateral)
MEN	.075	.200
ESA-N	.111	.045
ESA-G	.123	.016

### 5.2.2. Estadística inferencial

Continuando con el análisis estadístico, de acuerdo a la hipótesis general planteada, en la tabla 19, se muestra la correlación entre los puntajes de la variable Autoestima y Ansiedad Social por medio de la prueba paramétrica de correlación de Pearson. De esta manera, se obtuvo un valor del coeficiente de  $-.570$  y un nivel de significancia de  $.000$ , pudiendo concluir que ambas variables

muestran una correlación negativa moderada (Ver tabla 6). Es decir, a mayor ansiedad social se encontrará menor autoestima y viceversa. De este modo, se acepta la hipótesis general de la presente investigación.

**Tabla 19**

*Correlación de Pearson entre la variable Ansiedad Social y Autoestima en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima*

Variable	Ansiedad Social		
	r	Sig. (Bilateral)	N
Autoestima	-.570	.000	65

\*p<0.05

Asimismo, en la tabla 20, se muestra que a través de la prueba Chi Cuadrada de Pearson, si existe relación significativa entre la variable Autoestima y Ansiedad Social. Se observa un nivel de significancia de .000, por lo cual se corrobora que se acepta la hipótesis general.

**Tabla 20**

*Prueba Chi Cuadrada de Pearson de los niveles de ansiedad social y autoestima en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima*

	Ansiedad Social					Chi Cuadrada de Pearson	
	Muy bajo	Bajo	Moderada	Alto	Total		
Autoestima	Bajo	1 1.5%	0 0.0%	0 0.0%	3 4.6%	4 6.2%	.000
	Medio	5 7.7%	14 21.5%	20 30.8%	4 6.2%	43 66.2%	
	Alto	9 13.8%	7 10.8%	2 3.1%	0 0.0%	18 27.7%	
	Total	15 23.1%	21 32.3%	22 33.8%	7 10.8%	65 100.0%	

\*p<0.05

Por otra parte, con respecto a las hipótesis específicas, en la tabla 21, se observa, por medio del coeficiente de correlación de Pearson, se obtuvo un puntaje de -.504 y un nivel de significancia de .000, lo que nos permite inferir que existe una correlación negativa moderada (Ver tabla 6) entre

la variable Autoestima y la dimensión miedo a la evaluación negativa (MEN). De esta manera, se acepta la hipótesis específica (H<sub>3</sub>).

**Tabla 21**

*Correlación de Pearson entre la dimensión Miedo a la evaluación negativa y Autoestima en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima*

Variable	MEN		
	r	Sig. (Bilateral)	N
Autoestima	-.504	.000	65

\*p<0.05

En la tabla 22, se aprecia que, por medio del coeficiente de correlación de Spearman, se obtuvo un puntaje de -.550 y un nivel de significancia de .000, lo cual nos permite concluir que existe una correlación negativa moderada (Ver tabla 6) entre la variable Autoestima y la dimensión ansiedad y evitación social en situaciones nueva (ESA-N).

Asimismo, se observa una correlación negativa moderada (Ver tabla 6) entre la Autoestima y la dimensión ansiedad y evitación social en general (ESA-G) ya que se obtuvo un puntaje de -.534 y un nivel de significancia de .000. De esta forma, se acepta la hipótesis específica (H<sub>3</sub>).

**Tabla 22**

*Correlación de Spearman entre las dimensiones de Ansiedad Social y Autoestima en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima*

Variable	Autoestima		
	Rho	Sig. (Bilateral)	N
ESA-N	-.550	.000	65
ESA-G	-.534	.000	65

\*p<0.05

En la tabla 23, se realizó el análisis estadístico con la Prueba t de Student, donde se muestra el índice t equivalente a -1.820 y un nivel de significancia de .074, lo que permite rechazar la hipótesis específica (H<sub>4</sub>), afirmando que no existe diferencias significativas en el nivel de ansiedad social según el sexo.

**Tabla 23**

*Diferencia significativa entre la ansiedad social total según el sexo en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima*

Sexo	N	Media	D.E.	t	gl	Sig. (Bilateral)	Diferencia de medias
Masculino	30	37.40	13.056	-1.820	63	.074	-5.971
Femenino	35	43.37	13.304				

\*p<0.05

En la tabla 24, se hizo uso de la Prueba t de Student en la cual se observa el índice t equivalente a .686 y un nivel de significancia de .495, lo que permite rechazar la hipótesis específica (H<sub>5</sub>), afirmando que no existe diferencias significativas en el nivel de autoestima según el sexo en los estudiantes de secundaria.

**Tabla 24**

*Diferencia significativa entre la autoestima según el sexo en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima*

Sexo	N	Media	D.E.	t	gl	Sig. (Bilateral)	Diferencia de medias
Masculino	30	25.53	3.767	.686	63	.495	.790
Femenino	35	24.74	5.254				

\*p<0.05

### 5.3. Análisis y discusión de resultados

En la presente investigación se tuvo como objetivo evaluar la relación entre las variables ansiedad social y autoestima en estudiantes de secundaria durante el contexto de la pandemia por COVID 19 de una Institución Educativa Privada de Lima ya que tal como menciona Zumba y Moreta (2022) los adolescentes se encuentran en una etapa fundamental que ante los diversos cambios biopsicosociales puede aumentar su nivel de vulnerabilidad y verse afectado su bienestar emocional.

Por consiguiente, se realizó el análisis de la prueba de hipótesis del presente estudio, en la cual se ha logrado comprobar tanto la hipótesis general como las específicas. Con respecto a la hipótesis general se encontró una relación significativa entre la ansiedad social y autoestima en los estudiantes de secundaria (Ver tabla 19 y 20) donde se obtuvo una correlación negativa moderada ( $r = -.570$  y  $p = .000$ ). Esto indica que, a mayor nivel de ansiedad social, el estudiante presentará un menor nivel de autoestima y viceversa. Esto concuerda con la investigación realizada por Caballo et al. (2018), quienes encontraron una correlación negativa entre ambas variables, es decir, a menor autoestima, existirá mayor ansiedad social y viceversa. Asimismo, mencionan que la baja autoestima se evidencia en una serie de pensamientos, sentimientos y conductas en personas con ansiedad social, tales como: sentimiento de inferioridad, desvalorización de sus logros, preocupación excesiva ante la crítica, miedo al rechazo y resaltar los fracasos. De igual forma, las personas al seguir un tratamiento para la autoestima, mejorarán en relación a sus interacciones sociales y por consecuencia los niveles de ansiedad social irán en disminución. Por otra parte, el estudio de Cubas (2021) también coincide con los resultados en el cual indica la existencia de una correlación inversa y a su vez hace referencia que las personas con baja autoestima son más vulnerables a presentar ansiedad social ya que manifiestan poca aceptación en los grupos sociales considerando como un factor negativo aquellas experiencias de interacción con los individuos.

Continuando con la primera hipótesis específica ( $H_1$ ), se concluye que se acepta la hipótesis ya que los resultados evidencian una predominancia en el nivel moderado con un porcentaje de 33.8% de la muestra total de los estudiantes de secundaria evaluados (Ver tabla 9), seguido del nivel bajo (32.3%), muy bajo (23.1%) y alto (10.8%). Estos resultados coinciden con la investigación realizada por Cuba (2021), en la cual hubo una prevalencia en el nivel moderado del 53.6% de los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de dicho estudio. Evidenciando la

presencia significativa de ansiedad social en estudiantes, en la cual pueden presentar como característica principal la búsqueda de aprobación dentro de un grupo.

Por el contrario, los hallazgos encontrados en esta presente investigación difieren de lo hallado por Rodríguez y Pérez (2020) dado que se evidenció que el 52.9% de los adolescentes de la Institución Educativa de Tembladera se encontraron en un nivel alto de ansiedad social, donde presentaron variedad de características como miedo para expresarse ante los demás, búsqueda de aprobación y dificultad para establecer relaciones sociales. Asimismo, indican que esta variación referente a los niveles de ansiedad social puede estar asociado al lugar de residencia, es decir el contexto en el que se desenvuelven, lo cual puede aumentar la probabilidad de presentar ansiedad social. También, en el estudio de Kuba (2017) prevaleció un nivel alto de ansiedad social con un porcentaje de 40.3% en los estudiantes universitarios, siendo perjudicial e influyente en su rendimiento académico. Asimismo, predominó la dificultad para desenvolverse ante los demás ya sea con autoridades o público en general. Dicha investigación concuerda con Llamazares y Urbano (2020) ya que encontraron puntuaciones altas en la dimensión referente a hablar en público, donde este miedo incrementa en la etapa de la adolescencia, pudiendo mantenerse en el tiempo. Por lo cual, el hablar en público al ser una habilidad puede ser aprendida y practicada por medio de talleres, exposiciones, etc.

De igual manera, la hipótesis específica ( $H_2$ ), es aceptada en el presente estudio ya que se observa una prevalencia de 66.2% de estudiantes de secundaria que se ubican en el nivel medio de autoestima (Ver tabla 10) seguido del nivel alto (27.7%) y nivel bajo (6.2%). Dichos resultados difieren de lo mencionado por Cubas (2021) ya que menciona que se obtuvo un nivel bajo de autoestima en los estudiantes con 88.3%, lo cual puede afectar en diferentes ámbitos de la vida del

individuo ya sea en el área familiar, personal y/o escolar, especialmente si existen eventos significativos.

Por el contrario, Llamazares y Urbano (2020) en su estudio indican la prevalencia del nivel alto de autoestima, haciendo referencia que el alumnado se encuentra satisfecho y orgulloso de sí mismo; sin embargo, las mujeres fueron las que obtuvieron un nivel más bajo ya que existe una mayor autoexigencia consigo mismas. Además, mencionan que la etapa de la adolescencia conlleva una serie de cambios físicos, que pueden influir a que varíe su autoconcepto, incluso, tienen a realizar juicios de valoración en relación a comentarios externos ya sean de sus familiares y/o pares, lo cual desempeña un rol importante en su calidad de vida y bienestar emocional. Asimismo, Caballo et al. (2018) en su investigación refiere que existe una diferencia significativa en las puntuaciones totales de autoestima, predominando la dimensión sobre la percepción de la apariencia física del individuo. De la misma manera, Tacca et al. (2020) en su estudio indica que los estudiantes presentan un nivel alto de autoestima, es decir, manifiestan aceptación de las cualidades que poseen, pudiendo aportar dentro de un grupo social. También, reconocer tanto sus debilidades como cualidades, lo cual será fundamental para establecer relaciones interpersonales óptimas.

En relación a la hipótesis específica (H<sub>3</sub>), también se acepta la hipótesis ya que existe una relación significativa entre cada una de las subáreas de la ansiedad social con la autoestima. En primer lugar, existe una correlación negativa moderada ( $r = -.504$  y  $p = .000$ ) entre la dimensión miedo a la evaluación negativa (MEN) y la autoestima (Ver tabla 21), esto indica que, a menor autoestima, se mostrará mayores niveles de miedo a la evaluación negativa y viceversa. Esto concuerda con la investigación de Gómez – Ortiz et al. (2018) quienes hallaron una relación entre la ansiedad social y la percepción de los iguales, es decir, las creencias e interpretaciones sociales



negativas que se generan sobre los miembros de un grupo, favorecen y contribuyen el miedo a ser evaluados por las demás personas.

En segundo lugar, se encontró una relación significativa entre la dimensión ansiedad y evitación social en situaciones nuevas (ESA-N) y Autoestima (Ver tabla 22), pudiendo concluir que existe una correlación inversa moderada ( $r = -.550$  y  $p = .000$ ). Es decir, que, a mayores niveles de ansiedad y evitación social en situaciones nuevas, se encontrará menor autoestima y viceversa. Estos resultados coinciden con Gómez – Ortiz et al. (2018) quienes encontraron una relación negativa entre la ansiedad social y el ajuste social, asimismo, indican que en la etapa de la adolescencia las relaciones interpersonales con sus iguales tienen un papel de gran relevancia por lo cual la presencia de la ansiedad social conlleva a la evitación de eventos sociales, poca interacción con las personas, incluso ante el poco conocimiento de cómo manejar dichas situaciones no se lograría un adecuado ajuste social. Por otro lado, Delgado et al. (2018) refiere en su estudio que la evitación de situaciones sociales refuerza negativamente a que se desarrolle o mantenga la ansiedad social, ya que, si bien se disminuye el malestar, por el contrario, evita el aprendizaje de las habilidades sociales de forma óptima.

En tercer lugar, la dimensión ansiedad y evitación social en general (ESA-G) tiene una relación significativa con la variable autoestima (Ver tabla 22), en la cual, al igual que las anteriores se observa una correlación negativa moderada ( $r = -.534$  y  $p = .000$ ). Esto indica que, a menor autoestima, se hallará mayores niveles de ansiedad y evitación social en general y viceversa. Los resultados concuerdan con Delgado et al. (2018) quienes encontraron que los alumnos que presentaron un alto nivel de ansiedad social se relacionan con un perfil de personalidad bajo en extraversión y alto en neuroticismo o inestabilidad emocional, es decir, los estudiantes con ansiedad social pueden tener una serie de respuestas a nivel fisiológico, cognitivo y conductual.

Por ejemplo: tensión muscular, ideas irracionales, culpa, miedo, dificultad para hablar en público, etc. Además, quienes presentan un nivel alto en neuroticismo, evitan eventos sociales debido a las inseguridades y bajo autoconcepto que tienen sobre sí mismos, de igual manera, temen ser evaluados por las personas, lo cual repercute a que puedan tener comportamientos sociales adaptativos.

En el caso de la hipótesis específica (H<sub>4</sub>) no se encontró diferencias significativas en el nivel de ansiedad social según sexo en los estudiantes de secundaria (Ver tabla 23), por lo cual se puede concluir que se rechaza la hipótesis. Además, en el sexo femenino prevaleció el nivel moderado (21.5%) con una media de 43.37, siendo el promedio de los puntajes y el sexo masculino se ubicó en nivel bajo (16.9%) con una media de 37.40, encontrándose una ligera diferencia de porcentajes y puntajes (Ver tabla 11 y 15). Sin embargo, los resultados difieren con Bulnes et al. (2018) ya que en su trabajo de investigación obtuvieron diferencias significativas en relación a dos de las dimensiones de la variable ansiedad social (miedo a la evaluación negativa y ansiedad y evaluación social ante situaciones nuevas) entre ambos sexos. Haciendo referencia de una predominancia en las mujeres a presentar ansiedad social a comparación de los hombres. Asimismo, las mujeres manifiestan mayor temor o miedo a ser evaluadas por las demás personas, sentimiento de culpa, vergüenza y ansiedad ante eventos nuevos por lo cual optan por evadir o huir de la situación. Incluso, indican que los adolescentes hombres prestan menor atención a sus estados afectivos a comparación de las mujeres. Dicho estudio coincide con Rodríguez y Pérez (2020) que también encontraron una predominancia de ansiedad social en el sexo femenino, específicamente mayores puntajes en la dimensión ansiedad y evitación social a situaciones nuevas.

Por último, la hipótesis específica (H<sub>5</sub>) se rechaza ya que no se encontró diferencias significativas en el nivel de autoestima según sexo en los estudiantes de secundaria (Ver tabla 24),

ya que tanto el sexo femenino como masculino se ubicaron en el nivel moderado (Ver tabla 12) obteniendo porcentajes cercanos. De igual manera, se encontró una ligera diferencia de puntajes en relación a su media ( $M = 25.53$  y  $F = 24.74$ ) donde se ubicaron en el mismo nivel correspondiente a la autoestima media (Ver tabla 16). No obstante, los resultados se contraponen con lo mencionado por Llamazares y Urbano (2020) ya que en su investigación encontraron un menor índice de autoestima en el sexo femenino a comparación de los hombres. Indican que las adolescentes tienen una mayor exigencia consigo mismas ante diversas situaciones. Estos resultados concuerdan con el estudio de Caballo et al. (2018) quienes encontraron menor autoestima en las mujeres en relación a su aspecto o apariencia física, en comparación con el sexo opuesto. De igual manera, Tacca et al. (2020) obtuvo como resultados una prevalencia en las mujeres a presentar menor autoestima puesto que manifiestan mayor presión social, frustración, lo cual influye en la construcción del autoconcepto y desarrollo adecuado a nivel social.

## Capítulo VI

### Conclusiones y recomendaciones

#### 6.1. Conclusiones generales y específicas

Posterior del análisis y contraste de las hipótesis planteadas en el presente trabajo de estudio, se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Con respecto a la hipótesis general se encontró una relación significativa entre las variables ansiedad social y autoestima en estudiantes de secundaria durante el contexto de la pandemia por COVID 19 de una Institución Educativa Privada de Lima, donde se obtuvo una correlación negativa moderada.
2. En relación a la hipótesis específica ( $H_1$ ) existen variaciones en los niveles de ansiedad social en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima, en la cual predominó el nivel moderado de ansiedad social.
3. En la hipótesis específica ( $H_2$ ) se encontró variaciones en los niveles de autoestima en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima donde prevaleció el nivel medio de autoestima.
4. En la hipótesis específica ( $H_3$ ) existe correlación estadística significativa entre las subáreas de la ansiedad social y la autoestima en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima, en la cual se encontró una correlación negativa moderada.
5. En la hipótesis específica ( $H_4$ ) no se encontró diferencias significativas en el nivel de ansiedad social entre los hombres y mujeres de una Institución Educativa Privada de Lima.

6. Por último, en la hipótesis específica (H<sub>5</sub>) no existe diferencias significativas en el nivel de autoestima según sexo en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima.

## 6.2. Recomendaciones

En relación a los resultados y conclusiones obtenidos en el presente estudio, se brindan las siguientes recomendaciones:

- Las variables ansiedad social y autoestima al relacionarse de manera negativa, es decir, a mayor ansiedad social, menor autoestima y viceversa, se recomienda realizar programas de prevención e intervención en el colegio con el propósito de trabajar la autoestima de los estudiantes y aumentar su nivel de confianza en sí mismo y en las habilidades que poseen, asimismo, orientarlos hacia el establecimiento de objetivos y metas en relación a su desarrollo social para lograr un óptimo ajuste social. Incluso, reforzar la autoestima ayudará a prevenir que se presente la ansiedad social ya que el alumno podrá encontrar estrategias y herramientas para el adecuado manejo ante situaciones sociales.
- De igual manera, en el colegio se puede poner en práctica realizar exposiciones, talleres puesto que les permitirá expresar con mayor eficacia las ideas, de igual manera, facilita la comunicación ante un público, lo cual será beneficioso para su vida adulta ya que podrán manejar situaciones similares o nuevas.
- Por otro lado, psicoeducar a los padres de familia proporcionándoles diversos métodos para que puedan potenciar la autonomía de sus hijos, desarrollo de afecto y habilidades

comunicativas ya que el círculo familiar es considerado el primer agente de socialización y por ende puede tener gran impacto en la vida del adolescente.

- Fomentar y elaborar nuevas investigaciones con poblaciones de mayor cantidad de estudiantes, a su vez, tomar en cuenta otros factores como el nivel socioeconómico, grado de estudio, edad.

### **6.3. Resumen. Términos claves**

La presente investigación tiene como finalidad encontrar la relación entre la ansiedad social y autoestima en estudiantes de secundaria durante el contexto de la pandemia por COVID 19 de una Institución Educativa Privada de Lima. La muestra estuvo constituida por 65 participantes entre hombres y mujeres cuyas edades oscilan entre 12 a 17 años. Como instrumentos se utilizó la *Escala de Ansiedad Social para adolescentes (SAS – A)* adaptada por Zavaleta (2018) y la *Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES)* adaptada por Ventura – León et al. (2018) para Lima - Perú.

Para conocer la correlación de las variables, en primer lugar, se utilizó la prueba de Kolgomorov - Smirnov para determinar si existe o no normalidad en las variables, los resultados permitieron utilizar el coeficiente de Pearson y Spearman para determinar la correlación. Por otro lado, para hallar las diferencias según sexo se hizo uso de la prueba paramétrica t de Student.

Finalmente, como resultados se obtuvo que existe una relación significativa negativa moderada ( $r = -.570$  y  $p = .000$ ) entre las variables ansiedad social y autoestima en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima, es decir, a menor autoestima, se encontrara mayor ansiedad social y viceversa. Asimismo, no se encontró diferencias significativas en el nivel de ansiedad social según sexo, ya que solo existió una ligera disimilitud. Por otro lado,

tampoco se encontró diferencias significativas en el nivel de autoestima según sexo ya que ambos se ubicaron en el nivel medio.

Palabras claves: ansiedad social, autoestima, adolescencia.

#### **6.4. Abstract. Key words**

The purpose of this research is to find the relationship between social anxiety and self-esteem in high school students during the context of the COVID 19 pandemic in a Private Educational Institution in Lima. The sample consisted of 65 participants between men and women whose ages ranged from 12 to 17 years. The instruments used were the *Social Anxiety Scale for adolescents* (SAS - A) adapted by Zavaleta (2018) and the *Rosenberg Self-Esteem Scale* (RSES) adapted by Ventura - León et al. (2018) for Lima - Peru.

To determine the correlation of the variables, first, the Kolgomorov-Smirnov test was used to determine whether or not there was normality in the variables. The results allowed the Pearson and Spearman coefficient to be used to determine the correlation. On the other hand, to find the differences according to sex, the parametric Student's t-test was used.

Finally, it was obtained as a result that there is a significant negative moderate relationship ( $r = -.570$ ,  $p = .000$ ) between the variables social anxiety and self-esteem in high school students of a Private Educational Institution of Lima, in other words, the less self-esteem, the greater social anxiety. Likewise, no significant differences were found in the level of social anxiety according to sex, since there was only a slight dissimilarity. On the other hand, no significant differences were found in the level of self-esteem according to sex, since both were located at the medium level.

Keywords: social Anxiety, self-esteem, adolescence

## Referencias

- Awuapara, S. y Valdivieso, M. (2013). Características bio-psicosociales del adolescente. *Odontología Pediátrica*, 12(2), 119-128.  
[https://www.researchgate.net/publication/303543932\\_Caracteristicas\\_bio-psicosociales\\_del\\_adolescente\\_Bio-psychosocial\\_characteristics\\_of\\_the\\_adolescent\\_Articulo\\_de\\_revision](https://www.researchgate.net/publication/303543932_Caracteristicas_bio-psicosociales_del_adolescente_Bio-psychosocial_characteristics_of_the_adolescent_Articulo_de_revision)
- Beck, A. Emery, G. y Greenberg, R. (2014) *Trastorno de Ansiedad y Fobias – Una perspectiva cognitiva*. Desclée de Brouwer.  
<https://www.edesclee.com/img/cms/pdfs/9788433027108.pdf>
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la Investigación*. Pearson. <http://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
- Bravo, M. y Padrós, F. (2014). Modelos explicativos de la fobia social: Una aproximación cognitivo conductual. *Uaricha*, 11(24), 134-147.  
<http://www.revistauaricha.umich.mx/index.php/urp/article/view/82/434>
- Bulnes, M., Álvarez, C. y Morales, C. (2018). Ansiedad social y regulación emocional en adolescentes de Lima Metropolitana con y sin presencia de síntomas somáticos. *Temática Psicológica*, 14(1), 51-68.  
<https://revistas.unife.edu.pe/index.php/tematicapsicologica/article/view/1810/2098>
- Caballo, V., Salazar, I., Antona, C., Bas, P., Iurrtia, M., Piqueras, J. y Salavera, C. (2018). La autoestima y su relación con la ansiedad social y las habilidades sociales. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 26(1), 23-53.  
<https://core.ac.uk/download/pdf/289993617.pdf>



- Cogollo, Z., Campo – Arias, A. y Herazo, E. (2015). Escala de Rosenberg para autoestima: consistencia interna y dimensionalidad en estudiantes de Cartagena, Colombia. *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 9(2), 61-71. <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297241658005.pdf>
- Cruz, C., Olivares, S. y González, M. (2014). *Metodología de la investigación*. Grupo Editorial Patria. [https://elibro.net/es/ereader/bibliourp/39410?fs\\_q=metodolog%C3%ADa\\_y\\_dise%C3%B1os\\_en\\_la\\_investigaci%C3%B3n\\_cient%C3%ADfica&prev=fs](https://elibro.net/es/ereader/bibliourp/39410?fs_q=metodolog%C3%ADa_y_dise%C3%B1os_en_la_investigaci%C3%B3n_cient%C3%ADfica&prev=fs)
- Cubas, R. (2021). *Autoestima y ansiedad social en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de una Institución Educativa pública del distrito de Independencia, 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio institucional de la Universidad Privada del Norte. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/27656/Cubas%20Ruiz%2c%20Rosio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Delgado, B., Inglés, C., Aparisi, D., García-Fernández, J. y Martínez-Monteagudo, M. (2018). Relación entre la Ansiedad Social y las Dimensiones de la Personalidad en Adolescentes Españoles. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 46(1), 81-92. <https://www.aidep.org/sites/default/files/2018-01/RIDEP46-Art6.pdf>
- Espinoza – Fernández, L., Muela, J. y García – López, L. (2016). Avances en el campo de estudio del Trastorno de Ansiedad Social en adolescentes. El papel de la Emoción Expresada.

*Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 3(2), 99-104.

<https://www.revistapcna.com/sites/default/files/16-15.pdf>

Gómez - Ortiz, O., Casas, C. y Ortega - Ruiz, R. (2016). Ansiedad social en la adolescencia: factores psicoevolutivos y de contexto familiar. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 24(1), 29-49.

<https://www.proquest.com/docview/1784859107/fulltextPDF/52EF6296010D4EB2PQ/20?accountid=45097>

Gómez - Ortiz, O., Zea, R., Ortega - Ruiz, R. y Romera E. (2020). Percepción y Motivación Social: Elementos Predictores de la Ansiedad y el Ajuste Social en Adolescentes. *Psicología Educativa*, 26(1), 49-55.

[https://journals.copmadrid.org/psed/archivos/1135\\_755X\\_psed\\_26\\_1\\_0049.pdf](https://journals.copmadrid.org/psed/archivos/1135_755X_psed_26_1_0049.pdf)

Grados, S. (2021). *Clima social familiar y ansiedad social en adolescentes de la ciudad de Chiclayo, 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Unión]. Repositorio institucional de la Universidad Peruana Unión. <http://hdl.handle.net/20.500.12840/4783>

Güemes-Hidalgo, M., Ceñal, M. y Hidalgo, M. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, XXI (4), 233-244.

[https://cdn.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi04/01/n4-233-244\\_InesHidalgo.pdf](https://cdn.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi04/01/n4-233-244_InesHidalgo.pdf)

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGRAW-HILL. [https://www.esup.edu.pe/wp-](https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-)

[content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Methodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf](https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Methodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf)

- Jiménez, L., Sánchez, R. y Valencia, A. (2013). Escala de Ansiedad Social para Adolescentes: confiabilidad y validez en una muestra mexicana. *Psicología Iberoamericana*, 21(2), 72-84. <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133930525008.pdf>
- Kuba, C. (2017). *Relación entre creencias irracionales y ansiedad social en estudiantes de la Facultad de Psicología de una Universidad Privada de Lima Metropolitana* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio institucional de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/659>
- La Greca, A. y López, N. (1998). Social anxiety among adolescents: linkages with peer relations and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26(2), 83-94. [https://www.researchgate.net/publication/13650718\\_Social\\_Anxiety\\_Among\\_Adolescents\\_Linkages\\_with\\_Peer\\_Relations\\_and\\_Friendships](https://www.researchgate.net/publication/13650718_Social_Anxiety_Among_Adolescents_Linkages_with_Peer_Relations_and_Friendships)
- Llamazares, A. y Urbano, A. (2020). Autoestima y habilidades sociales en adolescentes: el papel de variables familiares y escolares. *Pulso. Revista de educación*, 43, 99-117. <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/204387/Autoestima.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mamani, S. (2018). *Incidencia de autoestima en el rendimiento académico de los estudiantes de la Institución Educativa secundaria agroindustrial Pomaoca - Moho 2018* [Tesis de maestría, Universidad Nacional del Altiplano]. Repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano. [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11415/Mamani\\_Calla\\_Sonia\\_Beatriz.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11415/Mamani_Calla_Sonia_Beatriz.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Negrín, I. y Neira, J. (2022). *Estudio retrospectivo de la sintomatología de ansiedad social y su relación con la autoestima antes y después del confinamiento obligatorio por COVID-19 en estudiantes universitarios de la ciudad de Cartagena* [Tesis de pregrado, Universidad Tecnológica de Bolívar]. Archivo digital.  
[https://utb.alma.exlibrisgroup.com/view/delivery/57UTB\\_INST/1232133630005731](https://utb.alma.exlibrisgroup.com/view/delivery/57UTB_INST/1232133630005731)

Olivares, J. y Caballo, V. (2003). Un modelo tentativo sobre la génesis, desarrollo y mantenimiento de la fobia social. *Psicología Conductual*, 11(3), 483-515.  
[https://www.researchgate.net/publication/259487453\\_Un\\_modelo\\_tentativo\\_sobre\\_la\\_genesis\\_desarrollo\\_y\\_mantenimiento\\_de\\_la\\_fobia\\_social\\_A\\_tentative\\_proposal\\_about\\_the\\_origin\\_development\\_and\\_maintenance\\_of\\_social\\_phobia](https://www.researchgate.net/publication/259487453_Un_modelo_tentativo_sobre_la_genesis_desarrollo_y_mantenimiento_de_la_fobia_social_A_tentative_proposal_about_the_origin_development_and_maintenance_of_social_phobia)

Quezada, V. (2020). Miedo y psicopatología: la amenaza que oculta el covid-19. *Cuadernos de Neuropsicología Panamerican Journal of Neuropsychology*, 14(1), 19-23. doi: 10.7714/CNPS/14.1.202

Rojas, E. (2014). *Cómo superar la ansiedad*. Planeta.  
[https://www.planetadelibros.com/libros\\_contenido\\_extra/30/29106\\_Como\\_superar\\_la\\_ansiedad.pdf](https://www.planetadelibros.com/libros_contenido_extra/30/29106_Como_superar_la_ansiedad.pdf)

Rodríguez, V. y Pérez, P. (2020). Niveles de ansiedad social en adolescentes de una institución educativa de tembladera en Perú. *Revista Científica Tzhoecoen*, 12(1), 19-25.  
<https://doi.org/10.26495/tzh.v12i1.1242>

Samaniego, A. y Buenahora, M. (2016). Variables relacionadas con ansiedad social en adolescentes: un modelo de regresión lineal múltiple. *Interacciones*, 2(2), 109-122.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5765069>

- Sánchez, H. y Reyes, C. (2015). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica*. Business Support Aneth.
- Sánchez – Villena, A., Fuente – Figuerola, V. y Ventura – León, J. (2021). Modelos factoriales de la Escala de Autoestima de Rosenberg en adolescentes peruanos. *Journal of Psychopathology and Clinical Psychology / Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 26(1), 47-55. <http://dx.doi.org/10.5944/rppc.26631>
- Tacca, D., Cuarez, R. y Quispe, R. (2020). Habilidades Sociales, Autoconcepto y Autoestima en Adolescentes Peruanos de Educación Secundaria. *International Journal of Sociology of Education*, 9(3), 293-324. <http://doi.org/10.17583/rise.2020.5186>
- Vallés, A., Olivares, J. y Alcázar, A. (2014). Competencia social y autoestima en adolescentes con fobia social. *LIBERABIT. Revista Peruana De Psicología*, 20(1), 41-53. <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v20n1/a05v20n1.pdf>
- Ventura – León, J., Caycho, T., Barboza – Palomino, M. y Salas, G. (2018). Evidencias psicométricas de la Escala de Autoestima de Rosenberg en adolescentes Limeños. *Revista Interamericana de Psicología/ Interamerican Journal of Psychology*, 52(1), 44-60. <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/363/pdf>
- Watson, D. y Friend, R. (1969). Measurement of social evaluative anxiety. *Journal of Clinical and Consulting Psychology*, 33(4), 448-457. [https://www.researchgate.net/publication/17374704\\_Measurement\\_of\\_social-evaluative\\_anxiety](https://www.researchgate.net/publication/17374704_Measurement_of_social-evaluative_anxiety)
- Zavaleta, S. (2018). *Propiedades Psicométricas de la Escala de Ansiedad Social en adolescentes de Instituciones Públicas de Nuevo Chimbote* [Tesis de Licenciatura, Universidad César

Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo.  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12561/zavaleta\\_dlcsh.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12561/zavaleta_dlcsh.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Zumba, D. y Moreta, R. (2022). Afectividad, dificultades en la regulación emocional, estrés y salud mental en adolescentes del ecuador en tiempos de pandemia del COVID-19. *Revista de Psicología de la Salud*, 10(1), 117-129. doi: 10.21134/pssa.v10i1.801

## Anexos

### Anexo A.- Formato de consentimiento informado

Por la presente, declaro mi participación voluntaria para completar la *Escala de Ansiedad Social para adolescentes (SAS – A)* y la *Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES)* en la investigación conducida por Francesca Ana Samaniego Ticeran de la Universidad Ricardo Palma de la carrera de Psicología, como parte de su investigación. Asimismo, declaro, tener información sobre el objetivo y procedimiento referido a la administración de esta prueba, y en caso que requiera información sobre los resultados, se me ha proporcionado el medio por el cual puedo solicitarlos.

Del mismo modo, se me asegura la privacidad de la información proporcionada, que mi participación está libre de todo perjuicio a mi persona y que puedo dejar de participar o completar la prueba cuando así lo estime conveniente. Estando de acuerdo con lo señalado, dejo la constancia de mi aceptación.

Cercado de Lima, .....del 2022.

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

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

Acepto: \_\_\_\_\_ (Marcar)