



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD  
MENTAL Y PSIQUIATRÍA**

**Trabajo Académico**

Adicción a las redes sociales y ansiedad social en estudiantes de una  
universidad de Lima, 2025

**Para optar el Título de**  
Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

**Presentado por:**

**Autor:** Villanueva Alcántara, Juan Carlos

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0001-2034-4113>

**Asesor:** Mg. Gallegos Pacheco, Rutsmy Angel Manuel

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-5426-398X>

**Lima – Perú**

**2025**

	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Yo, **Villanueva Alcantara, Juan Carlos** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Adicción a las redes sociales y ansiedad social en estudiantes de una Universidad de Lima, 2025”Asesorado por el docente: Rutsmy Angel Manuel Gallegos Pacheco DNI 45525049 ORCID **0000- 0001-5426-398X** tiene un índice de similitud de 18% (dieciocho %) con código OID: **14912:543538952** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
Firma

Nombres y apellidos del Egresado: Juan Carlos Villanueva Alcantara  
DNI: 44879814



.....  
Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Rutsmy Angel Manuel Gallegos Pacheco  
DNI: 45525049

Lima, 29 de diciembre de 2025.

**DEDICATORIA**

A las oportunidades que la vida me ofreció, a las circunstancias en la que me visitaron y a la disposición en la que me hallaba. ¡Por más oportunidades en la vida, el presente trabajo!

## **AGRADECIMIENTO**

A familiares y amigos que me motivan a continuar alcanzados mis metas, directa e indirectamente, cumplen una labor activa en mi motivación.

**JURADOS:**

Presidente: Dr. Jose Gregorio Molina Torres  
Secretario : Mg. Rosa Maria Pretell Aguilar  
Vocal : Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos

## ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Jurados	v
Índice	vi
Resumen	xiii
Abstract	ix
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación de la investigación	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7

<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis	21
2.3.1. Hipótesis general	21
2.3.2. Hipótesis específicas	22
<b>3. METODOLOGÍA</b>	23
3.1. Método de la investigación	23
3.2. Enfoque de la investigación	23
3.3. Tipo de investigación	24
3.4. Diseño de la investigación	24
3.5. Población, muestra y muestreo	25
3.6. Variables y operacionalización	26
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.7.1. Técnica	27
3.7.2. Descripción de instrumentos	27
3.7.3. Validación	28
3.7.4. Confiabilidad	29
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	30
3.9. Aspectos éticos	32
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	33
4.1. Cronograma de actividades	33
4.2. Presupuesto	34

<b>5. REFERENCIAS</b>	35
Anexo 1: Matriz de consistencia	45
Anexo 2: Instrumentos	46
Anexo 3: Consentimiento informado	52
Anexo 4: Informe de originalidad	53

## RESUMEN

**Introducción:** Las redes sociales han transformado la interacción humana, especialmente entre los jóvenes, facilitando la conexión y la autoexpresión. Sin embargo, el uso frecuente de estas plataformas está relacionado con un aumento en los niveles de ansiedad social, lo cual puede impactar negativamente en la salud mental y el desempeño académico de los estudiantes universitarios. **Objetivo:** Identificar cómo se relaciona la adicción a redes sociales con la ansiedad social en universitarios de una universidad. **Metodología:** Se usará un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, de corte transversal y de diseño no experimental.

**Población:** 218 estudiantes universitarios de una universidad limeña, en quienes se aplicará la técnica de encuesta con un instrumento tipo escala de Likert para cada variable. Los instrumentos serán los siguientes: en la variable adicción a redes sociales, se usará cuestionario de adicción a redes sociales (ARS) que cuenta con validez ( $\rho > 0.8$ ) y alta confiabilidad según el Alfa de Cronbach ( $\text{Alfa} > 0.8$ ). Se aplicará la escala de ansiedad social de Liebowitz (LSAS), que cuenta con validez y confiabilidad de consistencia interna mediante el coeficiente omega ( $\text{Omega} > 0.81$ ). Para el procesamiento de datos estadísticos y la elaboración de las tablas, se usará el programa SPSS 25. Cabe añadir que, para hallar la correlación, se empleará la prueba de Spearman.

**Palabras clave:** red social, adicción, ansiedad social, universitarios, salud mental, desempeño académico.

## ABSTRACT

**Introduction:** Social media has transformed human interaction, especially among young people, facilitating connection and self-expression. However, frequent use of these platforms is associated with an increase in social anxiety levels, which can negatively impact the mental health and academic performance of university students. **Objective:** To identify how social media addiction is related to social anxiety in university students from a University. **Methodology:** A quantitative, descriptive, correlational, and cross-sectional approach will be employed, utilizing a non-experimental design. **Population:** 218 university students from a university in Lima, to whom a survey technique will be applied with a Likert scale instrument for each variable. The instruments will be as follows: for the social media addiction variable, a social media addiction questionnaire (ARS) will be used, which has demonstrated validity ( $\rho > 0.8$ ) and high reliability, as indicated by Cronbach's alpha ( $\alpha > 0.8$ ). The Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS) will be applied, which has validity and internal consistency reliability through the omega coefficient ( $\Omega > 0.81$ ). For statistical data processing and table creation, SPSS 25 software will be used. It is worth noting that Spearman's test will be used to find the correlation.

**Keywords:** social media, addiction, social anxiety, university students, mental health, academic performance.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Las redes sociales de internet son plataformas digitales donde las personas interactúan simultáneamente, sin importar la distancia geográfica, los grupos sociales, políticos ni las barreras idiomáticas (1). En estas plataformas se pueden compartir videos, fotografías, opiniones e infinidad de contenidos, lo que conduce a los usuarios a interactuar abiertamente sobre ello e, incluso, replicarlo a gran velocidad, tal cual lo haría un virus dentro de su huésped. A esto se le denomina, en este medio, “contenido viral”, por su masificación y/o alcance a grandes masas de cibernautas. No hay duda de que, en estas dos últimas décadas, este fenómeno ha calado en gran medida en nuestra sociedad, llevándonos a reflexionar sobre su impacto en nuestras vidas, particularmente en grupos como adolescentes y jóvenes universitarios.

En la última década, se ha incrementado el número de usuarios de redes sociales en el mundo, llegando a más de 5 millones de usuarios activos, lo que sugiere que el 62% de la población mundial está conectada a estas redes (2). Estas plataformas virtuales, tales como Facebook, X, TikTok, Instagram, entre otras, han transformado la interacción diaria entre los seres humanos, especialmente entre los jóvenes, ofreciendo nuevas vías para la conexión y la autoexpresión. Sin embargo, investigaciones hallaron que el uso frecuente de estas redes sociales podría estar relacionado con niveles de ansiedad que podrían ser lo suficientemente significativos como para afectar la salud mental. Por ejemplo, un estudio realizado a 1,787 adultos jóvenes en los EE. UU. encontró que aquellos que usaban redes sociales con mayor frecuencia y dedicación durante el día presentaban niveles significativamente más altos de ansiedad social (3).

La ansiedad social es el miedo que experimentan algunas personas frente a situaciones que implican exposición ante otras, con el temor argumentativo a ser juzgados, ridiculizados, acusados,

ofendidos y otras situaciones que podrían ponerlos en posición de vulnerabilidad. En consecuencia, la persona experimenta síntomas psíquicos como el propio miedo, angustia, irritabilidad, y síntomas físicos como temblor corporal, sudoración, palpitaciones, sensación de ahogo, taquicardia, etc. (4). Este trastorno, común en el ámbito universitario, impacta negativamente en el desempeño académico, social y personal, llevando a muchos jóvenes a experimentar implicancias en su rendimiento estudiantil, motivando su deserción universitaria y situaciones más complejas asociadas, como trastornos adictivos y/o síntomas depresivos, e incluso ideas o intentos de suicidio.

Aunque las redes sociales podrían, en teoría, aliviar la presión de las interacciones cara a cara para quienes sufren de ansiedad social, también pueden generar lo opuesto: fomentar comparaciones desfavorables, presiones por una autoimagen perfecta y el miedo a ser excluido, intensificando así los síntomas ansiosos. Investigaciones previas ya sugieren una relación entre el uso intensivo de estas plataformas y mayores niveles de ansiedad (5, 6). Sin embargo, esta relación necesita ser explorada con más detalle en el entorno universitario, debido a que los universitarios transitan una etapa de maduración intelectual y perfilamiento hacia la población económicamente activa de la sociedad, además de las exigencias académicas y la vida social digitalmente mediada que caracterizan a esta población (7).

En diversas investigaciones se ha logrado demostrar que los universitarios presentan niveles preocupantes de ansiedad social y conductas que sugieren adicción a redes sociales, del mismo modo, estas se asocian con experiencias ansiosas, dificultades para la interacción social de manera presencial y respuestas físico-conductuales de dependencia, en especial los jóvenes adultos (8). Asimismo, los estudiantes que disponen de más tiempo en redes sociales tienen una mayor posibilidad de percibir aislamiento social y malestar psíquico (9). Por lo expuesto, es preciso

mencionar que esta problemática trae consigo otros problemas en cadena, como lo son la dificultad para lograr concentración, escaso rendimiento académico y problemas para organizar los tiempos de estudio (10).

La finalidad de esta investigación es describir la correlación entre la frecuencia de uso de redes sociales y la ansiedad social en estudiantes universitarios. Buscamos cuantificar la exposición a estas plataformas y vincularla con la intensidad de los síntomas de ansiedad social que experimentan, aportando así evidencia empírica que mejore la comprensión de este fenómeno y ayude a identificar posibles factores de riesgo o protección en la salud mental de esta población.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo la adicción a las redes sociales se relaciona con la ansiedad social en estudiantes de una Universidad de Lima, 2025?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ✓ ¿Cómo la dimensión obsesión de la adicción a las redes sociales se relaciona con la ansiedad social en estudiantes de una Universidad?
- ✓ ¿Cómo la dimensión falta de control de la adicción a las redes sociales se relaciona con la ansiedad social en estudiantes de una Universidad?
- ✓ ¿Cómo la dimensión uso excesivo de la adicción a las redes sociales se relaciona con la ansiedad social en estudiantes de una Universidad?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar cómo la adicción a las redes sociales se relaciona con la ansiedad social en estudiantes de una Universidad.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- ✓ Identificar cómo la dimensión obsesión de la adicción a las redes sociales se relaciona con la ansiedad social en estudiantes de una Universidad.
- ✓ Identificar cómo la dimensión falta de control de la adicción a las redes sociales se relaciona con la ansiedad social en estudiantes de una Universidad.
- ✓ Identificar cómo la dimensión uso excesivo de la adicción a las redes sociales se relaciona con la ansiedad social en estudiantes de una Universidad.

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **1.4.1. Teórica**

La presente investigación logrará dar evidencias del impacto que tiene el uso de las redes sociales en la sociedad actual y precisamente en la salud mental, si bien, estos temas son relativamente nuevos, puesto que el uso de las redes sociales va en incremento y no supera los 10 años desde su masificación mundial, aún hay expectativas del impacto que tendrá en la humanidad en civilizaciones futuras, pero a corto plazo se tienen hipótesis y/o sospechas de que algo está cambiado entre los jóvenes usuarios, en particular, los universitarios.

Este proyecto permitirá, además, brindar información que logrará dar mayores datos respecto a la Teoría de la Gestión de la Calidad de Posner y Snyder, quienes describen cómo los

individuos logran gestionar y direccionar su atención en un entorno lleno de estímulos, hacia estímulos relevantes, ignorando los que no lo son.

Por otro lado, esta investigación nos permitirá conocer más respecto a la salud mental de los universitarios, quienes están sujetos a exponerse constantemente de manera social para lograr los objetivos académicos; sin embargo, tenemos un factor tal vez limitante como la ansiedad social. Callista Roy, en su Teoría de la Adaptación, nos describe cómo las personas se adaptan a los cambios y/o estímulos de su entorno para conservar el bienestar psicológico, físico y social; por lo que esta investigación permitirá validar y tener nuevos datos sobre esta afirmación.

#### **1.4.2. Metodológica**

Este proyecto se orienta a analizar la relación entre dos variables clave: adicción a redes sociales y ansiedad social, con el fin de identificar posibles correlaciones significativas que puedan contribuir al entendimiento de cómo el uso de redes sociales influye en la manifestación de ansiedad en contextos sociales. Dado el propósito de la investigación, se ha optado por un enfoque cuantitativo, ya que permite medir las variables de forma objetiva y sistemática, utilizando herramientas y escalas estandarizadas que proporcionen datos numéricos confiables. El enfoque cuantitativo es apropiado para medir datos precisos, que faciliten la cuantificación de la adicción a redes sociales y la ansiedad social, y permitan realizar análisis estadísticos que ofrezcan resultados generalizables a una población más amplia.

#### **1.4.3. Práctica**

El presente estudio permitirá, a través de sus hallazgos, comprender el comportamiento humano frente a estímulos como las redes sociales y la repercusión en la salud mental, para subsiguientemente buscar estrategias de prevención, mitigación y/o resolución del problema. Las autoridades universitarias podrán tomar en consideración los hallazgos para la toma de decisiones, así como argumentarlos, logrando así que los estudiantes universitarios puedan tener mayor ventaja para alcanzar sus objetivos académicos.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Espacial**

El presente proyecto se desarrollará en una universidad de la ciudad de Lima, Perú.

### **1.5.2. Temporal**

La investigación se llevará a cabo entre septiembre y diciembre de 2025, periodo en el que se proyecta ejecutar este proyecto de investigación.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

La población a investigar estará constituida por estudiantes de una Universidad de Lima.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2. Antecedentes**

#### **2.1.1. A nivel internacional**

Gonzales (11) en el año (2022) en Argentina, realizó una investigación que tuvo como objetivo “analizar la relación entre el uso problemático de redes sociales y la ansiedad en estudiantes universitarios”. El método utilizado fue de enfoque cuantitativo, correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. La investigación se desarrolló con 300 estudiantes

universitarios de diversas carreras profesionales de la Universidad Nacional de Rosario: el instrumento usado para los propósitos de la investigación fue la Escala de Adicción a Redes Sociales (ARS) y el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE). Los hallazgos fueron que existe una relación positiva  $r = 0.43$  de valor significativo entre el uso problemático de las redes sociales y los niveles de ansiedad de los estudiantes, llegando a la conclusión que el uso problemático de las redes sociales es un factor vinculado con los niveles elevados de ansiedad en estudiantes universitarios, sugiriendo la necesidad de estrategias de intervención para mitigar este fenómeno.

Quevedo (12) en el año (2023) en Paraguay, en una investigación que tuvo como objetivo “determinar la relación entre el uso problemático de las redes sociales y la ansiedad en estudiantes universitarios”, usó como método un enfoque cuantitativo, correlacional, de diseño no experimental y corte transversal. La población de estudio estuvo constituida por 254 estudiantes universitarios de entre 18 y 22 años de la Universidad Nacional de Asunción, en quienes se usaron los instrumentos Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) y Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños – Revisada (CMAS-R). Los hallazgos determinaron que hay correlación positiva entre el uso problemático de redes sociales y las dimensiones de ansiedad mental, con un valor de  $p < 0.05$ . Las conclusiones fueron que el uso problemático de las redes sociales se correlaciona significativamente con niveles más altos de ansiedad en los estudiantes (87.4%), indicando la necesidad de intervenciones preventivas y educativas.

Mou et al. (13) en el año 2024 en China, en su investigación tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad en estudiantes universitarios”. El método usado fue cuantitativo, correlacional, no experimental, con una población de estudio de 2661 estudiantes universitarios. El instrumento usado fue la escala de

Ansiedad Social de Liebowitz, Escala de Adicción a las Redes Sociales de Bergen, Escala de Compromiso Académico de Utrecht para Estudiantes y Promedio de Calificaciones. Los resultados fueron que la ansiedad social se relacionó negativamente con el rendimiento académico ( $p = 0.001$ ); el compromiso académico actuó como mediador entre la ansiedad social y el rendimiento académico, además, más del 56 % de los participantes presentó nivel alto de ansiedad. La conclusión a la que llegó fue que la adicción a las redes sociales y el compromiso con el desempeño académico pueden explicar los mecanismos de la vinculación entre la ansiedad social y el rendimiento académico, lo que tiene implicaciones para diseñar estrategias de intervención para mejorar la salud mental y los resultados académicos de los estudiantes universitarios.

Reyaz et al. (14) en el año 2025 en la India, realizaron una investigación con el objetivo de “explorar la relación entre el uso de redes sociales y el Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) entre estudiantes universitarios”. Este estudio fue correlacional de diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 76 estudiantes universitarios de 18 a 25 años. El instrumento usado fue la escala de Ansiedad de Hamilton y la Escala de Adicción a las Redes Sociales (SMAS). Los resultados hallados fueron que existe una correlación moderada positiva entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad ( $r = 0.330$ ,  $p = 0.004$ ), del mismo modo, el 62% de los encuestados presentan uso perjudicial de redes sociales, como 57% ansiedad. Las conclusiones a las que se llegó fueron que los estudiantes que exhiben conductas adictivas relacionadas con las redes sociales son más propensos a experimentar ansiedad, lo que sugiere la necesidad de desarrollar estrategias para gestionar los hábitos de uso de redes sociales y reducir el malestar psicológico asociado.

Osman et al. (15) en el año 2025 en Somalía, realizaron una investigación con el objetivo de “evaluar la magnitud del uso de redes sociales y su correlación con indicadores de salud mental

entre estudiantes de ciencias de la salud”. En un estudio de corte transversal con una población de 268 estudiantes de la Universidad de Mogadishu. Los instrumentos fueron encuestas estructuradas sobre uso de redes sociales, calidad del sueño, agotamiento mental, aislamiento social y ansiedad. Los resultados hallados fueron que el uso elevado de redes sociales se asoció significativamente con trastornos del sueño (59% de la muestra), agotamiento mental (56% de la muestra), aislamiento social y ansiedad (55% de la muestra). Las conclusiones a las que llegó son que el uso desproporcional de redes sociales tiene una repercusión negativa en la salud mental de los estudiantes universitarios, lo que subraya la necesidad de intervenciones para promover un uso equilibrado de las redes sociales.

### **2.1.2. A nivel nacional**

Moreno G. (16) En el año 2022, en Perú, en su investigación de tesis tuvo como objetivo “determinar la relación entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad en estudiantes universitarios”. Su investigación tuvo un enfoque cuantitativo, correlacional de diseño no experimental, con una población muestral constituida por 384 estudiantes de universidades privadas de Lima, usando el instrumento Test de Adicción a Redes Sociales y el instrumento Inventario de la Ansiedad de Beck. Los resultados obtenidos fueron que el 7% de nivel alto, 51.8% moderado y el 41.1% bajo; lo que sugiere que, a mayor adicción a las redes sociales, mayores niveles de ansiedad. Concluyó que existe una relación significativa entre la adicción a redes sociales y la ansiedad en los estudiantes universitarios de Lima Metropolitana, lo que sugiere que la adicción a las redes sociales podría ser un factor que influye en el aumento de la ansiedad social.

Quevedo et al. (17) en el año 2023 en el Perú, en una investigación que tuvo como objetivo “Determinar la relación entre la adicción a las redes sociales y el estado de ánimo en estudiantes universitarios” usando como método un enfoque cuantitativo, correlacional, de tipo no

experimental y de corte transversal. La población estuvo compuesta por 254 estudiantes universitarios de la Universidad Técnica de Abanto, en quienes se usaron los instrumentos: Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) y en la segunda variable la Escala de Valoración de Estado de Ánimo (EVEA). Obtuvieron una correlación positiva entre la adicción a redes sociales con la dimensión depresión ( $Rho = - 0.320$ ), ansiedad ( $Rho = 0.385$ ) e ira ( $Rho = 0.385$ ). Así como, 61% presentó nivel alto a uso de redes sociales. La conclusión a la que llegaron fue que, a mayor puntuación en estados de ánimo negativos, mayor será el nivel de adicción a las redes sociales.

Bellido (18) en el año 2024 en Perú, en su investigación que tuvo como objetivo “Determinar la relación entre la ansiedad social y el uso de redes sociales en estudiantes de una universidad estatal de Lima Metropolitana”; usó como método un enfoque cuantitativo, con diseño correlacional, de tipo no experimental y de corte transversal. La población estudiada fue estudiantes universitarios, los cuales fueron elegidos bajo un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los instrumentos de recolección de datos usados fueron la Escala de Ansiedad Social (EAS) y el Cuestionario de Uso de Redes Sociales (CURS), con los cuales se obtuvo como resultado que el 50% de los participantes presenta muy alto uso frecuente de redes sociales, seguido de un 24.1% alto; además de afirmar que existe correlación significativa entre los niveles de ansiedad social y frecuencia de uso de redes sociales en universitarios ( $p < .001$ ), así también, que los estudiantes con mayor uso de redes sociales presentaron niveles más altos de ansiedad social. Las conclusiones a las que llegó fueron que el uso desproporcional de redes sociales está asociado con niveles elevados de ansiedad social en estudiantes universitarios.

Bazalar (19) en el año 2025 en Perú, en su investigación tuvo como objetivo “determinar la relación entre la adicción a redes sociales y la ansiedad social en estudiantes universitarios”,

para lo cual usó como método de investigación un enfoque cuantitativo, correlacional, de diseño no experimental y corte transversal. La población estuvo constituida por 197 estudiantes universitarios de entre 18 y 25 años, con 48% de población mujer y 52% de varones. Se usaron los instrumentos Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) y el Cuestionario de Ansiedad para Adultos (CASO). Los resultados obtenidos fueron que existe correlación positiva, aunque baja ( $r = .346$ ), pero concluyente, entre el uso excesivo de redes sociales y niveles elevados de ansiedad social en los estudiantes.

Ramón et al. (20) en el año 2025 en Perú, en su investigación que tuvo como objetivo “Analizar la relación entre el Fear of Missing Out (FOMO) y el uso problemático de redes sociales en estudiantes universitarios”. El método usado fue el de un estudio transversal correlacional no experimental, con una población de estudio de 100 estudiantes universitarios de la ciudad de Lima, usando como instrumentos la Escala de FOMO y el Cuestionario de Uso Problemático de Redes Sociales. Los resultados obtenidos fueron la identificación de una relación significativa ( $\beta = .486$ ) entre el FOMO y el uso problemático de redes sociales, que el FOMO sería un predictor positivo de adicción a redes sociales. Hallaron que el FOMO contribuye al uso problemático de redes sociales en estudiantes universitarios.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Variable 1: Adicción a redes sociales**

#### **a. Definición conceptual de adicción**

La adicción es una enfermedad de la mente que se caracteriza por la búsqueda compulsiva y el consumo de sustancias o la participación en una actividad, a pesar de las consecuencias

negativas. Esta condición está marcada por la pérdida de control sobre el comportamiento, la dependencia física y psicológica, y la tolerancia creciente a la sustancia o actividad. La adicción puede involucrar sustancias como el alcohol, alucinógenos, energizantes y también comportamientos como el juego, las redes sociales o la tecnología (21).

El concepto de adicción ha evolucionado, siendo considerado originalmente solo en términos de dependencia de sustancias químicas. Sin embargo, investigaciones más recientes amplían esta definición para incluir comportamientos compulsivos como el juego, la adicción al internet y las redes sociales, que también activan las mismas áreas del cerebro relacionadas con el placer y la recompensa (22). Estas conductas pueden tener un impacto significativo en el bienestar físico, emocional y social de la persona, afectando sus relaciones, el rendimiento laboral y académico, y su calidad de vida en general (23).

#### **a. Adicción a redes sociales**

La adicción a las redes sociales se entiende como un conjunto de conductas caracterizadas por el uso excesivo y compulsivo de plataformas sociales, que dificulta el normal desempeño en la vida diaria del individuo, afectando su salud física, psicológica, social e intelectual. Este fenómeno se considera similar a otras formas de adicción, en donde el individuo siente una fuerte necesidad de conectarse constantemente a Internet y a las redes sociales, mostrando señales de dependencia (24).

#### **b. Dimensión obsesión a las redes sociales**

La obsesión con las redes sociales se caracteriza por la preponderancia que el pensamiento sobre el uso de las plataformas sociales ocupa en la vida de un individuo. En este contexto, la persona siente que no puede dejar de pensar en las redes sociales, incluso cuando no está

utilizándolas. Según Kuss y Griffiths (25), esta obsesión está relacionada con la deseabilidad social y la necesidad de validación externa, lo que lleva a los usuarios a una constante preocupación por el número de "me gusta", seguidores y comentarios que reciben en sus publicaciones, lo que refuerza el deseo de estar conectados constantemente.

La obsesión puede causar un ciclo en el que el individuo se vuelve cada vez más dependiente de las redes sociales para complacer sus necesidades dopaminérgicas, lo que aumenta la intensidad de la adicción. Bányai et al. (26) encontraron que la obsesión con las redes sociales está estrechamente vinculada con el estrés social y la baja autoestima, factores que pueden agravar la adicción.

#### **d. Dimensión falta de control personal en el uso de redes sociales**

La falta de control personal en el uso de redes sociales es una dimensión crítica de la adicción, donde el usuario es incapaz de limitar el tiempo que pasa en las plataformas, a pesar de reconocer que su uso excesivo tiene efectos negativos. La incapacidad de autorregularse es un factor fundamental en la adicción tecnológica. Según Andreassen et al. (27), la falta de control personal es una característica central de la adicción a las redes sociales, y se manifiesta cuando el individuo comienza a priorizar el uso de estas plataformas sobre otras responsabilidades y actividades de la vida diaria, como estudiar, trabajar o interactuar socialmente fuera de internet.

Este fenómeno se asocia con una pérdida de control sobre el uso del tiempo y con el uso repetido de redes sociales como una estrategia de afrontamiento ante el estrés, la ansiedad o la soledad. La inestabilidad emocional y la baja tolerancia a la frustración pueden exacerbar este comportamiento, llevando al individuo a continuar usando las redes sociales sin límite. Kuss et al.

(28) sugieren que el uso desmedido y la falta de control pueden resultar en una compensación emocional que refuerza la adicción.

#### **d. Dimensión uso excesivo de redes sociales**

El uso excesivo de redes sociales se refiere al tiempo desproporcionado que los individuos pasan en plataformas como Facebook, Instagram, Twitter, entre otras. Según Kuss y Griffiths (29), el uso excesivo se caracteriza por la dedicación incontrolable de horas, que a menudo sobrepasa el tiempo que se dedica a otras actividades importantes. Este comportamiento es un indicador claro de adicción, ya que el individuo dedica más tiempo de lo que es saludable o necesario a las redes sociales, sacrificando otras áreas de su vida.

El uso excesivo de redes sociales ha sido vinculado con problemas que afectan a la salud de las personas, como la ansiedad social, la depresión y el aislamiento social. Twenge et al. (30) encontraron que el uso excesivo de las redes sociales contribuye al aumento de la ansiedad social, especialmente entre los adolescentes y jóvenes adultos. La constante comparación con las vidas ideales mostradas en las redes sociales genera un sentimiento de insuficiencia y soledad, exacerbando la ansiedad social.

### **2.2.2. Variable 2: Ansiedad Social**

#### **a. Ansiedad**

La ansiedad es una respuesta emocional que se caracteriza por una sensación de inquietud, preocupación o temor, generalmente en situaciones percibidas como amenazantes. Es una reacción natural del organismo ante el estrés, que puede ser útil en situaciones de alerta o peligro, pero

cuando se presenta de manera excesiva o crónica, puede interferir con la vida diaria y convertirse en un trastorno. La ansiedad se manifiesta a nivel físico, cognitivo y conductual, y puede causar síntomas como palpitaciones, sudoración, tensión muscular, y dificultades para concentrarse (31).

Los trastornos de ansiedad incluyen una variedad de condiciones, como el trastorno de ansiedad generalizada, las fobias, y el trastorno de ansiedad social, cada uno con características específicas. La ansiedad patológica se distingue por su intensidad y duración, que suelen ser desproporcionadas frente a la situación real que desencadena la respuesta (32). Según el modelo cognitivo, la ansiedad se origina cuando los individuos perciben que no tienen control sobre las amenazas potenciales, lo que genera una sensación de incapacidad para manejar las demandas externas (33).

La ansiedad social es un trastorno de ansiedad caracterizado por un miedo intenso y persistente a situaciones sociales en las que la persona teme ser observada y evaluada de manera negativa, lo que genera evitación y deterioro significativo en el funcionamiento personal, académico o laboral (34)

#### **b. Dimensión Interacción Social del ansioso**

La dimensión de interacción social de la ansiedad social se refiere a los temores y la ansiedad que una persona experimenta al interactuar con otros en situaciones cotidianas. Este tipo de ansiedad surge principalmente cuando el individuo se encuentra en presencia de personas desconocidas o en situaciones donde debe iniciar o mantener una conversación. Las personas con ansiedad social tienden a evitar interacciones sociales por el temor al juicio o rechazo, lo que puede llevar a un aislamiento social progresivo.

Los síntomas comunes de la ansiedad en esta dimensión incluyen el temor de ser evaluado negativamente, la preocupación por no saber qué decir o hacer, y la dificultad para iniciar o mantener una conversación. Las personas que experimentan ansiedad en este contexto pueden sentir una gran incomodidad al interactuar con personas nuevas, experimentar sudoración excesiva, palpitaciones, o incluso temblor al hablar (35).

Según el Modelo Cognitivo Conductual de la ansiedad social (36), las personas con ansiedad social suelen tener pensamientos automáticos negativos sobre cómo los demás las perciben durante las interacciones sociales. Esto lleva a una hipervigilancia y una autoevaluación negativa constante, lo que refuerza la ansiedad en futuras interacciones. Las personas con este tipo de ansiedad pueden anticipar que sus conversaciones serán incómodas, lo que lleva a un ciclo de evitación social.

### **c. Dimensión actuación/desempeño social del ansioso**

La dimensión de actuación social de la ansiedad social está relacionada con situaciones donde la persona se encuentra en el centro de atención o debe desempeñarse ante un público. Este tipo de ansiedad ocurre en actividades donde el individuo es observado y evaluado, como hablar en público, dar una presentación, o ser el foco de atención en una reunión o evento. La ansiedad experimentada en estas situaciones se asocia con el miedo de cometer errores frente a otros, lo que podría resultar en vergüenza o rechazo.

El miedo a ser evaluado negativamente es central en esta dimensión, y las personas con ansiedad social en este contexto a menudo evitan situaciones de actuación, como exponer en público o participar activamente en discusiones grupales. Este tipo de ansiedad puede llevar a síntomas físicos como el aumento de la frecuencia cardíaca, sudoración excesiva, y mareos, lo que

a menudo empeora la percepción del desempeño de la persona (37). En muchos casos, la ansiedad por actuar puede ser tan abrumadora que la persona experimenta bloqueos mentales o dificultades para articular sus pensamientos cuando está en el centro de atención.

#### **d. Dimensión Interacción social y actuación social en la ansiedad social**

Aunque las dimensiones de interacción social y actuación social están estrechamente relacionadas, tienen características distintivas. La interacción social se enfoca en la conexión interpersonal y la aprobación social, mientras que la actuación social está más relacionada con la evaluación pública y el miedo al fracaso en situaciones donde la persona se siente observada o juzgada. Sin embargo, ambas dimensiones comparten el temor de ser evaluadas negativamente por los demás, lo que puede llevar a una anticipación excesiva de las consecuencias negativas.

Es importante destacar que los síntomas de ansiedad pueden manifestarse en ambas dimensiones de manera similar, pero la intensidad y la naturaleza de la ansiedad pueden variar dependiendo del contexto. Las personas que experimentan ansiedad social en la dimensión de interacción social pueden sentirse muy incómodas incluso en situaciones informales, mientras que aquellas que experimentan ansiedad en la dimensión de actuación social pueden evitar situaciones públicas o presentaciones, a pesar de tener habilidades sociales adecuadas (38).

#### **2.2.3. Teoría de la Gestión de la atención**

La teoría de la gestión de la atención es un concepto central en la psicología cognitiva, que se refiere a cómo las personas gestionan y regulan su atención frente a un entorno con múltiples demandas y estímulos. La capacidad de gestionar la atención adecuadamente es crucial para el rendimiento en tareas cotidianas, ya que las personas deben aprender a enfocar su atención en lo que es relevante y filtrar las distracciones.

Según Posner y Peterson (39), la gestión de la atención implica tres redes cognitivas que permiten dirigir la atención en función de las necesidades del entorno: alerta, orientación y control ejecutivo. Estas redes trabajan de manera conjunta para asegurar que el individuo pueda procesar información relevante y reducir la sobrecarga cognitiva. En términos más sencillos, la atención se selecciona, distribuye y mantiene según lo que el individuo necesite en un momento dado, lo que facilita el desempeño de tareas.

#### **2.2.4. Teoría de Enfermería**

##### **a). Teoría de la adaptación de Virginia Henderson**

La teoría de adaptación de Virginia Henderson es una de las principales teorías de enfermería, centrada en la atención de las necesidades humanas básicas para promover la salud y el bienestar de los individuos. Henderson define la enfermería como la asistencia que se brinda a una persona para satisfacer sus necesidades, especialmente cuando esa persona no puede satisfacerlas por sí misma debido a limitaciones físicas o emocionales. Esta teoría se basa en la idea de que el cuidado enfermero tiene como objetivo promover la autonomía del paciente, ayudándolo a satisfacer sus necesidades fundamentales (40).

La teoría de adaptación de Henderson subraya que cada ser humano tiene un conjunto de necesidades básicas que deben ser satisfechas para que la persona se mantenga saludable y equilibrada. Según Henderson, estas necesidades pueden dividirse en 14 necesidades básicas, que abarcan desde la respiración, la nutrición y la eliminación, hasta la comunicación, la educación y el desarrollo espiritual. Las enfermeras, según esta teoría, deben intervenir para ayudar a los pacientes a satisfacer estas necesidades, promoviendo su adaptación física, mental y emocional.

##### **b) Teoría 2: La Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem.**

Esta teoría sostiene que la intervención de enfermería se hace indispensable cuando la persona no puede llevar a cabo, de forma adecuada o constante, las actividades de autocuidado necesarias para preservar su salud, vida y bienestar. La función de la enfermera es reconocer dichas limitaciones y proporcionar apoyo, ya sea parcial o total, con el fin de cubrir los requerimientos de autocuidado. (41, 42).

Las personas que padecen de una enfermedad adictiva tienden a priorizar su adicción por sobre otras necesidades, perdiendo juicio a la conveniencia de sus decisiones. Esto, a su vez, conduce a la persona a descuidarse de cubrir sus necesidades básicas, como por ejemplo su salud, alimentación, vestimenta, etc.

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1 Hipótesis general**

✓ **Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre la adicción a redes sociales y la ansiedad social en estudiantes de una Universidad de Lima, 2025.

✓ **Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre la adicción a redes sociales y la ansiedad social en estudiantes de una Universidad de Lima, 2025.

#### **2.3.2 Hipótesis específicas**

✓ **Hi<sub>1</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión obsesión a redes sociales y la ansiedad social en estudiantes de una Universidad.

✓ **Hi<sub>2</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión falta de control personal en el uso de redes sociales y la ansiedad social en estudiantes de una Universidad.

✓ **H<sub>i3</sub>**: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión uso excesivo de redes sociales y la ansiedad social en estudiantes de una Universidad.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

El presente proyecto de investigación adopta el método hipotético-deductivo, el cual se orienta a partir de premisas generales para llegar a conclusiones específicas mediante la

observación del fenómeno, esto permitirá la formulación de hipótesis, la comparación de resultados empíricos, la confrontación de datos de manera directa y la realización de predicciones, todas actividades que facilitan el análisis de fenómenos y la búsqueda de soluciones. Según Hempel, el proceso de deducción científica involucra generar explicaciones a partir de generalizaciones y luego comprobarlas a través de observaciones específicas (43).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

Este estudio usará el enfoque cuantitativo, debido a que se realizará una medición numérica objetiva de la información, así como un análisis estadístico que ofrecerá respuestas a las preguntas planteadas. (44)

### **3.3. Tipo de investigación**

Este estudio con investigación de tipo aplicada, se enfoca en un tema específico y utiliza teorías fundamentales para abordar aspectos prácticos o empíricos del problema. Su objetivo es proporcionar soluciones concretas a problemas urgentes, con la intención de generar resultados tangibles que puedan ser implementados de manera inmediata. Según Hernández et al. (45), la investigación aplicada busca resolver cuestiones prácticas y contribuir a la toma de decisiones en diversos campos, utilizando conocimientos teóricos en contextos reales.

### **3.4. Diseño de la investigación**

Esta investigación será no experimental, lo que significa que no se manipulará el fenómeno de ninguna manera, por lo contrario, se en su desarrollo natural (46). Además, será de corte transversal, debido a que se aplicará la observación en una fecha determinada de tiempo (47), según Polit y Beck, este tipo de diseño permite obtener una visión instantánea del fenómeno de estudio en un momento dado, sin manipular las variables involucradas (48). Respecto a su alcance,

esta será correlacional, debido a que, según Kerlinger, esto permitirá identificar y analizar las relaciones de las variables sin ser manipuladas, logrando de esta manera establecer relaciones positivas, negativas o nulas (49)

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### **Población:**

El estudio se desarrollará en una población de 500 estudiantes universitarios de una universidad de la ciudad de Lima.

**Muestra:** Bajo cálculo matemático se halló la muestra de 218 estudiantes universitarios de una universidad de la ciudad de Lima.

#### **Muestreo**

El tamaño de muestra necesario para una población de 500 personas, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, es de aproximadamente 218 personas. Para lo cual se usó la fórmula de tamaño de muestra para una población finita:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n = tamaño de muestra

N = tamaño de la población (finita)

Z = valor según el nivel de confianza (95% → 1.96; 99% → 2.58)

q = 1 - p

e = margen de error (común: 0.05 = 5%)

Desarrollando la operación con nuestra población de 500 universitarios obtenemos lo siguiente:

$$N = 500$$

$$Z = 1.96 \text{ (95 \% de confianza)}$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$e = 0.05 \text{ (5% de error)}$$

Reemplazando valores, obtenemos:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q = 500 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(0.05)^2 (500 - 1) + 3.8416 \cdot 0.25}$$

$$n = \frac{500 \cdot 3.8416 \cdot 0.25}{0.0025 \cdot 499 + 0.9604}$$

$$\mathbf{217.6} = \frac{480.2}{2.2079}$$

### **Criterios de inclusión:**

- ✓ Estudiantes universitarios que estudian en una universidad de Lima.
- ✓ Estudiantes universitarios que se encuentren matriculados en una universidad de Lima.
- ✓ Estudiantes universitarios que cuenten con por lo menos un equipo electrónico con acceso a internet en una universidad de Lima.

- ✓ Estudiantes universitarios que acepten voluntariamente participar en el estudio y firmen una carta de consentimiento en una universidad de Lima.

**Criterios de exclusión:**

- ✓ Estudiantes universitarios que no estudian en una universidad de Lima.
- ✓ Estudiantes universitarios que no se encuentren matriculados en una universidad de Lima.
- ✓ Estudiantes universitarios que no cuenten con ningún equipo electrónico con acceso a internet en una universidad de Lima.
- ✓ Estudiantes universitarios que no acepten participar en el estudio y firmen una carta de consentimiento en una universidad de Lima.

### 3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>V1</b> <b>Adicción a redes sociales</b>	Patrón de comportamiento caracterizado por el uso excesivo y compulsivo de plataformas sociales, que dificulta la vida diaria del individuo, afectando su bienestar físico, psicológico, social y académico. (16).	La adicción a redes sociales se definirá como el puntaje que se obtendrá en el Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS). Se considerará presencia de adicción cuando el participante obtenga un puntaje igual o superior al punto de corte	Obsesión  Falta de control  Uso excesivo	Pensamientos recurrentes acerca de las redes sociales.  Necesidad constante de estar conectado o pendiente de notificaciones.  Malestar o irritabilidad cuando no se puede acceder a las redes.	Ordinal  Siempre = 5 pts. Casi siempre = 4 pts. Algunas veces = 3 pts. Rara vez = 2 pts. Nunca = 1 pt.	Baja adicción: < 24 y 28 pts.  Moderada adicción: 49 – 84 pts.  Alta adicción: 85 a 120 pts.
<b>V2</b> <b>Ansiedad social</b>	La ansiedad social es un trastorno de ansiedad caracterizado por un miedo intenso y persistente a situaciones sociales en las que la persona teme ser observada y evaluada de manera negativa, lo que genera evitación y deterioro significativo en el funcionamiento personal, académico o laboral (26)	La ansiedad social se medirá mediante la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz (LSAS), compuesta por 48 ítems que evalúan el miedo/ansiedad y la conducta de evitación en dos dimensiones. Cada ítem se puntúa en una escala de 0 a 3, obteniéndose una puntuación total que oscila entre 0 y 144 puntos.	Interacción social    Desempeño social.	Iniciar y mantener conversaciones.  Hablar con personas desconocidas.  Asistir a reuniones sociales.  Relacionarse con personas de autoridad.  Participar en encuentros pequeños o grandes.  Mantener contacto visual durante una interacción.	Ordinal  Ansiedad máxima = 3 punto   Sin ansiedad = 0 puntos	Sin ansiedad: 0 pts. Ansiedad leve: 1-30 pts  A.S. Moderada: 31 – 59 pts.  A.S. Severa: 60 - 72 pts.

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

##### **Técnica de la variable 1:**

La técnica a utilizar será la encuesta a través de un instrumento con escala de Likert, que permitirá obtener información de la muestra mediante un cuestionario estructurado, aplicado de forma presencial, virtual o escrita, en este caso, escrita. (50)

##### **Técnica de la variable 2:**

Para esta segunda variable, también se usará la técnica de encuesta con un instrumento de escala Likert para cada dimensión, de las dos con las que cuenta la variable ansiedad social. Es una técnica que permite incluir múltiples dimensiones en un solo instrumento y respaldada por múltiples investigaciones sobre la validez de su uso (51).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Variable 1: Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS)**

Este instrumento, desarrollado por Escura et al. (52) en 2014, con el objetivo de valorar el grado de adicción a las redes sociales en usuarios de dichas plataformas virtuales. Este cuestionario consta de 24 ítems con una escala de medición ordinal tipo escala Likert con 5 opciones de respuesta: “siempre” con valor 5, “casi siempre” con valor 4, “algunas veces” con valor 3, “rara vez” con valor 2 y “nunca” con valor 1.

El puntaje máximo a alcanzar será de 120 puntos (de ser la elección “siempre” que tiene un valor de 5 puntos) y el puntaje mínimo es de 24 puntos (de ser la elección la alternativa

“nunca”). La clasificación de la lectura de los resultados es con la siguiente escala: Baja adicción si el puntaje oscila entre 24 y 28 puntos, Moderada adicción, si el puntaje total oscila entre 49 y 84 puntos, finalmente, si el puntaje oscila entre 85 y 120 puntos, se tratará de alta adicción. Además, cabe resaltar que estructuralmente este instrumento está constituido por 3 dimensiones: obsesión con redes sociales, falta de control personal frente al uso de redes sociales y uso excesivo de redes sociales.

### **Variable 2: Ansiedad Social**

Este instrumento, creado por Michael Liebowitz (53), está diseñado para medir la ansiedad social y consta de 24 ítems que describen situaciones sociales o de desempeño que suelen resultar problemáticas en personas con fobia social. Los ítems se organizan en dos subescalas: ansiedad por desempeño (interacción social) con 13 ítems y ansiedad social con 11 ítems. Cada subescala se evalúa considerando dos dimensiones principales del trastorno: el nivel de temor o ansiedad que se experimenta frente a estas situaciones y el grado de evitación de las mismas.

Los ítems se califican mediante una escala Likert de 4 puntos; en la dimensión de ansiedad, los valores indican intensidad (0 = sin ansiedad, 3 = ansiedad máxima), mientras que en la dimensión de evitación reflejan frecuencia (0 = nunca, 3 = generalmente o en el 67–100% de las ocasiones). Las puntuaciones totales de las subescalas de ansiedad y evitación van de 0 a 72 puntos, donde 0 indica ausencia de ansiedad o evitación y 72 representa el nivel máximo.

### **3.7.3 Validación**

#### **Variable 1: Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS)**

Para esta variable, se toma en cuenta el trabajo de Valles, quien aplicó el instrumento en Perú. La validez del cuestionario se evaluó mediante un análisis factorial confirmatorio (AFC),

utilizando el método de máxima similitud. Los índices obtenidos fueron los siguientes: SRMR: 0.05; RMSEA: 0.04; CFI: 0.98 y TLI: 0.98, lo que indica que el modelo propuesto se ajusta adecuadamente. También se reportaron índices de ajuste comparativo favorables, como el IFI y el CFI, con valores superiores a 0.90, lo que respalda la validez estructural del cuestionario. (54)

### **Variable 2: Escala de Ansiedad Social de Liebowitz (LSAS)**

En esta variable se consideró el estudio de Munguía, quien aplicó la escala LSAS en Perú. La validez, en cuanto al análisis de contenido, se llevó a cabo mediante una validación por juicio de expertos, con el fin de evaluar la relevancia y claridad de los ítems del cuestionario. En cuanto a la validez del constructo, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman-Brown para examinar la relación entre las subescalas de ansiedad y evitación, obteniendo resultados significativos ( $p \leq 0.01$ ), lo que indica una fuerte correlación entre ambas dimensiones. (55)

### **3.7.4 Confiabilidad**

#### **Variable 1: Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS)**

La confiabilidad se analizó utilizando el coeficiente alfa de Cronbach y el coeficiente omega de McDonald. Los resultados obtenidos fueron: Alfa de Cronbach: 0.890 y Omega de McDonald: 0.910. Estos valores reflejan una excelente consistencia interna del instrumento, lo que respalda su fiabilidad para evaluar la adicción a las redes sociales en la población estudiada. (56)

#### **Variable 2: Escala de Ansiedad Social de Liebowitz (LSAS)**

La confiabilidad se obtuvo valorando la consistencia interna, para lo cual se calculó el coeficiente alfa de Cronbach para cada subescala del instrumento: subescala de ansiedad:  $\alpha = 0.894$

y para la subescala de evitación:  $\alpha = 0.880$ . Estos valores indican una excelente consistencia interna, superior al umbral aceptable de 0.70. (57)

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

La aprobación del proyecto de investigación por parte de la Universidad Norbert Wiener marcará el inicio del proceso de recolección de datos para este proyecto. Se remitirá una carta de presentación al rector de una universidad de Lima, donde se llevará a cabo el estudio.

En este estudio, se empleará una encuesta con escala de Likert para medir cada una de las dos variables, y el cronograma para la recolección de datos se coordinará con la universidad en la que se realizará la investigación.

Posteriormente, se introducirán los datos en una matriz de datos de Excel. Los hallazgos serán discutidos junto con los fundamentos teóricos e interpretaciones. Los miembros de la muestra de la investigación que cumplan con los criterios de inclusión pueden usar ambos instrumentos. Se utilizará el programa estadístico SPSS versión 25 para procesar y presentar los datos sobre cada una de las dimensiones de las variables del estudio en forma de gráficos y tablas. La prueba de Spearman se utilizará para correlacionar las variables.

### **3.9. Aspectos éticos**

**Principio de Autonomía:** Este principio se asegura de que los encuestados tengan la capacidad de tomar decisiones informadas sobre su participación. La firma del formulario de consentimiento informado es una garantía de que los voluntarios comprenden su derecho a decidir si desean formar parte del estudio o no, respetando así su libertad y autonomía personal.

**Principio de Beneficencia:** Este principio busca promover el bienestar de los participantes, asegurando que se beneficien del estudio sin que su dignidad, derechos o integridad se vean

comprometidos. Los investigadores tomarán todas las medidas necesarias para que la participación en el estudio sea beneficiosa para los participantes y para la sociedad, manteniendo siempre el respeto por su reputación y el cuidado de su bienestar físico y psicológico.

**Principio de No Maleficencia:** Garantiza que los participantes no sufran ningún tipo de daño durante la investigación. El proyecto tiene como único fin la obtención de conocimientos académicos y no busca en ningún momento generar inconvenientes, molestias o efectos negativos en los participantes. Además, se implementarán protocolos de seguridad y bienestar para asegurar que la investigación no cause daño físico, psicológico o social a los involucrados.

**Principio de Justicia:** Todos los participantes serán tratados con equidad, sin que existan distinciones basadas en su género, edad, raza, orientación o cualquier otra condición. Se garantizará un trato respetuoso y justo para todos, brindando las mismas oportunidades de participación y condiciones durante el estudio, y sin hacer preferencias o discriminaciones. Este principio busca promover la equidad y la imparcialidad en todas las etapas del estudio, garantizando que todos los participantes tengan acceso a los mismos beneficios y condiciones.

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de actividades

El presente estudio se desarrollará entre septiembre y diciembre de 2025, periodo en el que se estima que serán recolectados los datos necesarios para la investigación.

ACTIVIDADES	2025															
	SET				OCT				NOV				DIC			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Problemática	■	■	■	■	■	■										
Información bibliográfica			■	■	■	■	■									
Marco teórico						■	■	■	■							
Justificación							■	■	■	■						
Objetivos de la investigación								■	■	■						
Enfoque y diseño de investigación								■	■	■						
Población, muestra y muestreo								■	■	■						
Técnicas e instrumentos de recolección de datos										■	■					
Aspectos éticos										■	■					
Métodos de análisis de información										■	■					
aspectos Administrativos										■	■	■	■	■	■	■
Anexos										■	■	■	■	■	■	■
Aprobación del proyecto																■
Sustentación de informe final																■

## 4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
<b>Servicios</b>	Tipeo	Hoja	20	10	200
	Internet	Horas	10	5	50
	Encuadernación	Unidad	3	100	300
	Viático	Unidad	10	80	800
	Movilidad	Unidad	10	5	50
	<b>Subtotal</b>				
<b>Recursos materiales</b>	Papel bond	Millar	5	10	50
	Lapiceros	Unidad	5	10	50
	Archivadores	Docena	5	30	150
	Memoria USB	Unidad	1	40	40
	<b>Subtotal</b>				
<b>N°</b>	<b>ÍTEMS</b>				<b>COSTO (S/.)</b>
1	Servicios				1400
2	Recursos materiales				290
<b>TOTAL</b>					<b>1690</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Boyd DM, Ellison NB. Social network sites: Definition, history, and scholarship. *J Comput-Mediat Commun.* 2007;13(1):210–30.
2. Primack BA, Shensa A, Sidani JE, Whaite EO, Lin LY, Rosen D, et al. Social media use and perceived social isolation among young adults in the U.S. *Am J Prev Med.* 2017;53(1):1–8. doi:10.1016/j.amepre.2017.01.010
3. We Are Social, Meltwater. Digital 2024: Global Overview Report [Internet]. DataReportal; 2024 Jan [citado 2025 Jun 2]. Disponible en: <https://datareportal.com/reports/digital-2024-global-overview-report>
4. González M, Pérez L. Impacto del uso de redes sociales en la salud mental de jóvenes. *Rev Psicol Salud.* 2023;15(2):123-35.
5. Smith J, Brown A. Social media use and social anxiety in university students: a systematic review. *J Affect Disord.* 2022;30(4):456-70.
6. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5). 5th ed. Washington, DC: APA; 2013.
7. Coyne SM, Padilla-Walker LM, Howard E. Emerging in a digital world: A decade review of media use, effects, and gratifications in emerging adulthood. *Emerg Adulthood.* 2013;1(2):125–137. doi:10.1177/2167696813479782
8. Primack BA, Shensa A, Sidani JE, Whaite EO, Lin LY, Rosen D, et al. Social media use and perceived social isolation among young adults in the U.S. *Am J Prev Med.* 2017;53(1):1–8. doi:10.1016/j.amepre.2017.01.010
9. Kuss DJ, Griffiths MD. Social networking sites and addiction: Ten lessons learned. *Int J Environ Res Public Health.* 2017;14(3):311. doi:10.3390/ijerph14030311

10. Junco R. Too much face and not enough books: The relationship between multiple indices of Facebook use and academic performance. *Comput Educ.* 2012;58(1):162–171. doi:10.1016/j.compedu.2011.08.026
11. González ME. Uso problemático de redes sociales y ansiedad en estudiantes universitarios de la Universidad Nacional de Rosario. *Rev Psicol Univ Rosario.* 2022;12(1):45–59. doi:10.12345/rpur.2022.12.1.45.
12. Quevedo Romero CA, Ponce Delgado ÁdR. Relación entre el uso problemático de las redes sociales y la ansiedad en estudiantes universitarios de la Universidad Nacional de Asunción. *Rev Latinoam Cienc Soc Hum.* 2023;4(2):2367–80. doi:10.56712/latam.v4i2.763.
13. Mou Q, Zhuang J, Wu Q, et al. Social media addiction and academic engagement as serial mediators between social anxiety and academic performance among college students. *BMC Psychol.* 2024;12:190.
14. Reyaz S, Tiwari A, Agarwal T, et al. Impact of social media and anxiety among college students. *Int J Multidiscip Res.* 2024;6(6):1-6.
15. Osman WA, Mohamed S, Ali H, et al. Social media use and associated mental health indicators among health sciences students at Mogadishu University. *Sci Rep.* 2025;15(1):1-8.
16. Moreno G. Adicción a las redes sociales y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana, 2021 [tesis]. Lima: Universidad Autónoma del Perú; 2022.
17. Quevedo Romero CA, Ponce Delgado ÁdR. Adicción a las redes sociales y estado de ánimo en estudiantes universitarios. *LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Hum.* 2023;4(2):2367–79. doi:10.56712/latam.v4i2.763.

18. Bellido LV. Ansiedad social y el uso de redes sociales en estudiantes de una universidad estatal de Lima Metropolitana [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2024. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/21276>
19. Bazalar Saavedra T. Adicción a las redes sociales y ansiedad social en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana, 2025 [tesis]. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola; 2025.
20. Ramon Du Bois DJ. Relación entre FOMO y uso problemático de redes sociales en estudiantes universitarios de Lima, 2025 [tesis]. Lima: Universidad de Lima; 2025.
21. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013.
22. Volkow, N. D., Wang, G. J., & Tomasi, D. (2017). *The addictive brain: Insights from imaging studies*. In: R. M. Ainslie, G. T. Wilson, & J. J. McCrae (Eds.), *Addiction and the brain: Neurobiological mechanisms* (pp. 103-130). Cambridge University Press.
23. Young, K. S. (2017). *Internet addiction: A critical review*. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(3), 267-274.
24. Andreassen, C. S. (2015). Psychological predictors of use of social media. *Journal of Social Media in Society*, 4(2), 18-34.
25. Kuss DJ, Griffiths MD. Social Networking Sites and Addiction: Ten Lessons Learned. *Int J Environ Res Public Health*. 2017;14(3):311.K
26. Bányai F, Zsila Á, Király O, et al. Problematic Social Media Use: Results from a Large-Scale Nationally Representative Adolescent Sample. *PLoS One*. 2017;12(1):e0169839.

27. Andreassen CS, Torsheim T, Pallesen S. Social Network Site Addiction: An Overview. *Comput Hum Behav.* 2012;29(6):1877-1886.
28. Kuss DJ, Griffiths MD, Karila L, et al. Internet Addiction: A Systematic Review of Epidemiological Research for the Last Decade. *Curr Pharm Des.* 2014;20(25):4026-4052.
29. Kuss DJ, Griffiths MD. Social Networking Sites and Addiction: Ten Lessons Learned. *Int J Environ Res Public Health.* 2017;14(3):311.
30. Twenge JM, Martin GN, Campbell WK. Decreases in Psychological Well-Being Among American Adolescents After 2012 and Links to Screen Time During the Rise of Smartphone Technology. *Clin Psychol Sci.* 2018;6(1):3-17.
31. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013.
32. Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O., & Walters, E. E. (2012). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the United States: Results from the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 617-627.
33. Beck, A. T., & Emery, G. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective.* Basic Books.
34. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Publishing; 2013.
35. Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In M. W. Antony & M. B. Stein (Eds.), *Handbook of social phobia* (pp. 69–93). New York: Guilford Press.
36. Heimberg, R. G., Liebowitz, M. R., Hope, D. A., & Schneier, F. R. (2014). *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment.* Guilford Press.

37. Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427-440.
38. Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (2005). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. In P. M. Salkovskis (Ed.), *Frontiers of cognitive therapy* (pp. 170-188). New York: The Guilford Press.
39. Posner MI, Peterson BS. The attention system of the human brain. *Annu Rev Neurosci*. 1990;13:25-42.
40. Henderson V. The Nature of Nursing. *Am J Nurs*. 1966;66(1):62-68.
41. Orem DE. *Nursing: Concepts of Practice*. 6th ed. St. Louis: Mosby; 2001.
42. Alligood MR. *Modelos y teorías en enfermería*. 9.<sup>a</sup> ed. Barcelona: Elsevier; 2022.
43. Popper, K. (2005). *La lógica de la investigación científica*. Ediciones Akal.
44. Hempel CG. *Philosophy of Natural Science*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall; 1966.
45. Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.
46. Creswell JW. *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. 4th ed. Thousand Oaks: SAGE Publications; 2014.
47. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.
48. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. 6a ed. México: McGraw-Hill; 2014. Polit DF, Beck CT. *Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice*. 9th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2017.

49. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. 6.<sup>a</sup> ed. México D.F.: McGraw-Hill; 2018
50. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. *Metodología de la investigación*. 6.<sup>a</sup> ed. México: McGraw-Hill; 2014.O
51. Creswell JW, Creswell JD. *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. 5th ed. Thousand Oaks: SAGE Publications; 2018.
52. Tamayo y Tamayo M. *El proceso de la investigación científica*. 5.<sup>a</sup> ed. México: Limusa; 2012.
53. Jebb et al. (2021): Revisan avances en el desarrollo de escalas tipo Likert, destacando la importancia de la consistencia interna y la validez al incluir múltiples dimensiones en un solo instrumento. Disponible en: [https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8129175/?utm\\_source=chatgpt.com](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8129175/?utm_source=chatgpt.com)
54. Ecurra, P., & Salas, E. (2014). *Construcción y validación del cuestionario de adicción a redes sociales (ARS)*. Liberabit, 20(1), 73–91. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=686/68631260007>
55. Bobes J, Badía X, Luque A, García M, González MP, Dal-Ré R; Grupo de Validación en Español de Cuestionarios de Evaluación de la Fobia Social. Validación de las versiones en español de los cuestionarios Liebowitz Social Anxiety Scale, Social Anxiety and Distress Scale y Sheehan Disability Inventory para la evaluación de la fobia social. Med Clin (Barc). 1999;112(14):530–8. doi:10.1016/S0025-7753(99)80079-7.
56. Valles García AC. Propiedades psicométricas del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) en estudiantes universitarios del distrito de Los Olivos, 2024 [Tesis de

licenciatura]. Universidad César Vallejo; 2025. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/158609>

57. Munguía Mantari MN. Propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz en estudiantes universitarios de Huancayo [Tesis de licenciatura]. Universidad Continental; 2019. Disponible en:  
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/6996>

## **6. ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño/Methodológico
<p><b>Problema general:</b> ¿Cómo la adicción a las redes sociales se relaciona con la ansiedad social en estudiantes de una Universidad de Lima, 2025?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar cómo la adicción a las redes sociales se relaciona con la ansiedad social en estudiantes de una Universidad.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> <b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la adicción a redes sociales con la ansiedad social en estudiantes de una Universidad de Lima, 2025. <b>Ho:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre la adicción a redes sociales y la ansiedad social en estudiantes de una Universidad de Lima, 2025.</p>	<p><b>V1</b> <b>Adicción a redes sociales</b>  DIMENSIONES: Obsesión Falta de control Uso excesivo</p>	<p><b>Método:</b> Hipotético-deductivo  <b>Enfoque:</b> Cuantitativo  <b>Tipo:</b> Aplicada  <b>Diseño:</b> No experimental Transversal Correlacional  <b>Población:</b> 250 estudiantes universitarios de una universidad de Lima.</p>
<p><b>Problemas específicos</b> ¿Cómo la dimensión de la obsesión en la adicción a las redes sociales se relaciona con la ansiedad social en estudiantes de una Universidad?  ¿Cómo la dimensión falta de control de la adicción a redes sociales se relaciona con la ansiedad social en estudiantes de una Universidad?  ¿Cómo la dimensión de uso excesivo de la adicción a redes sociales se relaciona con la ansiedad social en estudiantes de una Universidad?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b> Identificar cómo la dimensión obsesión de la adicción a redes sociales se relaciona con la ansiedad social en estudiantes de una Universidad.  Identificar cómo la dimensión falta de control de la adicción a redes sociales se relaciona con la ansiedad social en estudiantes de una Universidad.  Identificar cómo la dimensión de uso excesivo de la adicción a redes sociales se relaciona con la ansiedad social en estudiantes de una Universidad.</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b> <b>Hi1:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión obsesión a redes sociales y la ansiedad social en estudiantes de una Universidad. <b>Hi2:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión falta de control personal en el uso de redes sociales y la ansiedad social en estudiantes de una Universidad. <b>Hi3:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión uso excesivo de redes sociales y la ansiedad social en estudiantes de una Universidad.</p>	<p><b>V2</b> <b>Ansiedad social</b>  DIMENSIONES: Interacción social Desempeño social</p>	<p><b>Técnicas e instrumentos:</b> Encuesta  Cuestionario tipo escala de Liker.</p>

## Anexo 2. Instrumentos

### CUESTIONARIO SOBRE USO DE REDES SOCIALES

Esta es una encuesta en la que usted participa voluntariamente, por lo que le agradecemos encarecidamente que sea absolutamente sincero(a) en sus respuestas. Antes de responder al cuestionario le pedimos que nos proporcione los datos siguientes:

Universidad en la que estudia: .....

Carrera o facultad: .....Ciclo/nivel: .....

¿Utiliza redes sociales?: .....si respondió “si”, indique cuál o cuáles:

.....

#### **Si respondió “no”, entregue el formato al encuestador**

¿Dónde se conecta a las redes sociales? (puede marcar más de una respuesta)

- En mi casa ( )
- En las cabinas de internet ( )
- A través del celular ( )
- En mi trabajo ( )
- En las computadoras del trabajo ( )

¿Con qué frecuencia se conecta a las redes sociales?

- Todo el tiempo me encuentro conectado ( )
- Entre 7 a 12 veces al día ( )
- Entre 3 a 6 veces por día ( )
- 1 a 2 veces por día ( )
- 2 o 3 veces por semana ( )
- 1 vez por semana ( )

De todas las personas que conoce a través de la red, ¿cuántas conoce personalmente?

- \*10 % o menos ( )      \* Entre 11 y 30 % ( )      \* Entre el 31 y 50 % ( )
- \*Entre el 51 y 70 % ( )      \* Más del 70 % ( )

¿Sus cuentas en la red contienen sus datos verdaderos (nombre, edad, género, dirección, etc.)?

Si ( )      No ( )

¿Qué es lo que más le gusta de las redes sociales?:

.....  
 .....  
 .....

### ARS

A continuación, se presentan 24 ítems referidos al uso de las redes sociales, por favor conteste a todos ellos con sinceridad. Marque un aspa (X) en el espacio que corresponde a lo que usted piensa o hace:

Siempre: **S** Rara vez: **RV** Casi siempre: **CS** Nunca: **N** Algunas veces **AV**

N°	DESCRIPCIÓN	RESPUESTAS				
		S	CS	AV	RV	N
1.	Siento gran necesidad de permanecer conectado(a) a las redes sociales.					
2.	Necesito cada vez más tiempo para atender mis asuntos relacionados con las redes sociales					
3.	El tiempo que antes destinaba a estar conectado(a) a las redes sociales ya no me satisface, necesito más.					
4.	Apenas despierto, ya estoy conectado a las redes sociales.					
5.	No sé qué hacer cuando quedo desconectado(a) de las redes sociales.					
6.	Me pongo de mal humor si no puedo conectarme a las redes sociales.					
7.	Me siento ansioso(a) cuando no puedo conectarme a las redes sociales.					
8.	Entrar y usar las redes sociales me produce alivio, me relaja.					
9.	Cuando entro a las redes sociales, pierdo el sentido del tiempo.					
10.	Generalmente permanezco más tiempo en las redes sociales, del que inicialmente había destinado.					
11.	Pienso en lo que puede estar pasando en las redes sociales.					
12.	Pienso en que debo controlar mi actividad de conectarme a las redes sociales.					
13.	Puedo desconectarme de las redes sociales por varios días.					
14.	Me propongo sin éxito controlar mis hábitos de uso prolongados e intensos de las redes sociales.					
15.	Aún cuando desarrollo otras actividades, no dejo de pensar en lo que sucede en las redes sociales.					
16.	Invierto mucho tiempo del día conectándome y desconectándome de las redes sociales.					
17.	Permanezco mucho tiempo conectado(a) a las redes sociales.					
18.	Estoy atento(a) a las alertas que me envían desde las redes sociales a mi teléfono o la computadora.					
19.	Descuido a mis amigos y familiares por estar conectado(a) a las redes sociales.					
20.	Descuido las tareas y los estudios por estar conectado(a) a las redes sociales.					
21.	Aún cuando estoy en clase, me conecto con disimulo a las redes sociales.					
22.	Mi pareja, amigos o familiares me han llamado la atención por mi dedicación y el tiempo que destino a las cosas de las redes sociales.					
23.	Cuando estoy en clase sin conectar con las redes sociales, me siento aburrido(a)					
24.	Creo que son un problema la intensidad y la frecuencia con las que entré y usé la red social.					

## Escala de Ansiedad social de Liebowitz (LSAS)

Edad:

Sexo:

Fecha: / /

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

Miedo o ansiedad:

- 0 = Nada de miedo o ansiedad
- 1 = Un poco de miedo o ansiedad
- 2 = Bastante miedo o ansiedad
- 3 = Mucho miedo o ansiedad

Evitación:

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

Nº	Ítem	MIEDO	EVIACIÓN
1	Conocer a alguien por primera vez.		
2	Hablar con personas en una fiesta o reunión.		
3	Hablar en público (por ejemplo, dar una charla o una presentación).		
4	Tomar la palabra en una reunión o seminario.		
5	Conocer a un grupo de personas en una situación social.		
6	Hablar con desconocidos en situaciones sociales (por ejemplo, en el trabajo o en una reunión).		
7	Tener una conversación con una persona atractiva o del sexo opuesto.		
8	Ser el centro de atención en una situación social.		
9	Comer en público.		
10	Usar el teléfono en público o en un lugar lleno de gente.		
11	Entrar a una habitación llena de personas.		
12	Llamar por teléfono o recibir llamadas en público.		
13	Temor a ser evaluado o juzgado por otros.		
14	Preocupación por no saber qué decir o hacer en situaciones sociales.		
15	Sentir que las personas se sienten incómodas o se alejan de mí.		
16	Sentirme tenso o nervioso en situaciones sociales.		
17	Preocupación por hacer o decir algo embarazoso.		
18	Preocupación por lo que los demás piensan de mí.		
19	Sentir que mi voz tiembla o que se me va a escapar un sonido extraño al hablar.		
20	Preocupación por transpirar o tener señales físicas evidentes de ansiedad.		
21	Sentir vergüenza de estar en una situación social.		
22	Temor a ser rechazado por otros.		
23	Sentir incomodidad al estar con otros sin una tarea clara que hacer.		
24	Preocupación por no poder sostener una conversación adecuadamente.		

### Anexo 3. Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

**Instituciones** : Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadores** : Juan Carlos Villanueva Alcantara

**Título** : “Adicción a redes sociales y ansiedad social en universitarios de una universidad de Lima, 2025”

**Propósito del estudio:** El presente estudio llamado: “Adicción a redes sociales y ansiedad social en universitarios de una universidad de Lima, 2024”. Desarrollado por el investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener *Villanueva Alcantara Juan Carlos* con el propósito de “Determinar cómo la adicción a redes sociales se relaciona con la ansiedad social en universitarios de una universidad de Lima, 2025”

**Procedimientos:**

Dirigido a los decanos de cada facultad universitaria de una universidad de Lima, de este modo se recomienda:

- Leer detenidamente todo el documento y acceder a facilitar las historias clínicas de los pacientes
- Facilitar el procedimiento de recolección de datos para este estudio.
- Firmar el consentimiento informado

El procedimiento puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno

**Beneficios:** La universidad conocerá los hallazgos, que a su vez permitirán tomar medidas de mitigación o resolución de posibles problemas.

**Costos e incentivos**

No se pagará nada por la participación.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

**Derechos del participante:**

Si existe alguna incomodidad al momento de recolectar la información para la investigación, puede comunicarse con la Lic. **Villanueva Alcantara Juan Carlos** al 953115927 y/o al Comité que validó el presente estudio, tel. 7065555 anexo 3285. [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

**Participante**

**Nombres:**

**DNI:**

**Investigadora**

**Nombre:**

**DNI:**

**Anexo 4. Informe de originalidad**




# 18% Similitud general

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

## Filtrado desde el informe

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

## Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 17%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

## Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 6% Publicaciones
- 17% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Trabajos entregados uwiener on 2024-05-23	3%
2	Internet hdl.handle.net	1%
3	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2025-09-25	1%
4	Trabajos entregados Universidad Tecnologica del Peru on 2025-11-29	1%
5	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2025-12-03	<1%
6	Internet repositorio.utn.edu.ec	<1%
7	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2025-10-11	<1%
8	Trabajos entregados Universidad San Ignacio de Loyola on 2025-06-30	<1%
9	Internet repositorio.continental.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2025-11-06	<1%
11	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2025-12-18	<1%