



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**USO DE REDES SOCIALES Y CALIDAD DEL SUEÑO EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
SECUNDARIA MARIA AUXILIADORA, PUNO-2023**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. LUZ MELARY PILCO LUQUE

Bach. MIRIAN LISET YANA MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2024



Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

USO DE REDES SOCIALES Y CALIDAD DE
L SUEÑO EN ADOLESCENTES DE LA INS
TITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA MA
R

AUTOR

LUZ MELARY PILCO LUQUE MIRIAN LISE
T YANA MAMANI

RECuento DE PALABRAS

16485 Words

RECuento DE CARACTERES

85580 Characters

RECuento DE PÁGINAS

80 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

2.6MB

FECHA DE ENTREGA

Jan 30, 2024 2:16 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jan 30, 2024 2:17 AM GMT-5

● 11% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)


M.Sc. Elisa Gabriela Maquera Bernado
CEP. 30881


Dra. ROSENDA AZA TACCA
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
- UNA-PUNO FACULTAD DE ENFERMERÍA

Resumen



DEDICATORIA

Agradezco a mi Salvador, a Dios, quien me ha amado y ha estado a mi lado en todo momento, brindándome la sabiduría necesaria para completar esta fase crucial de mi vida.

Expreso mi gratitud a mis padres Luis y Reyna, cuyo ejemplo y enseñanzas han sido fuentes constantes de motivación, proporcionándome amor, comprensión y apoyo en la consecución de este anhelado título.

A mis hermanos Brenda, Oscar Duvan y Emerson quienes son mi fuente de inspiración para superarme día a día, aspirando a ser un modelo a seguir para ellos y una fuente de motivación para alcanzar nuevas metas.

Luz Melary Pilco Luque



DEDICATORIA

Quiero dedicar esta obra a Dios, agradeciéndole por proporcionarme los conocimientos necesarios y la determinación para seguir avanzando.

Expreso mi reconocimiento a mi familia por el apoyo incondicional que me han ofrecido a lo largo de mi trayectoria, especialmente a mis padres, Teodoro y Luisa Rosario, quienes me han brindado la oportunidad de crecer tanto a nivel personal como profesional.

Agradezco a mis hermanos Yaneth, Evelin, Deysi, Naydelin y Diego por su respaldo y por enseñarme la importancia de la perseverancia frente a cualquier desafío, así como la creencia de que el trabajo honesto y sabio siempre tiene sus recompensas.

Mirian Liset Yana Mamani



AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestro agradecimiento en primer lugar a Dios, quien ha sido nuestro guía incondicional y la fuente de nuestras fuerzas, demostrándonos su inmenso amor día a día. Agradecemos también a nuestros padres, cuya inspiración nos ha impulsado a perseguir cada uno de nuestros objetivos a lo largo de nuestras vidas, así como por su apoyo incondicional y sabios consejos.

Extendemos nuestro agradecimiento a nuestra Alma Mater, la Universidad Nacional del Altiplano Puno, Escuela Profesional de Enfermería, por su contribución fundamental en nuestra formación profesional a través de la dedicación de sus docentes.

Queremos expresar nuestro agradecimiento a los miembros del jurado evaluador, la D.Sc. Tita Flores De Quispe, la Dra. Frida Judith Málaga Yanqui y la M.Sc. Carmen Rosa Calcina Condori, por las valiosas recomendaciones y sugerencias proporcionadas durante el desarrollo de nuestra investigación.

Agradecemos especialmente a nuestra directora y asesora, el M. Sc. Elsa Gabriela Maquera Bernedo, por su tiempo y dedicación en la elaboración de este trabajo de investigación.

Luz Melary Pilco Luque

Mirian Liset Yana Mamani



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

ACRÓNIMOS

RESUMEN 11

ABSTRACT..... 12

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN..... 13

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 16

1.2.1. Objetivo general..... 16

1.2.2. Objetivos específicos 16

1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN 17

1.3.1. Hipótesis General..... 17

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO 18

2.1.1. Redes Sociales 18

2.2. MARCO CONCEPTUAL 28

2.3. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA 29



2.3.1. A nivel internacional.....	29
2.3.2. A nivel nacional	30
2.3.3. A nivel local.....	31

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	32
3.1.1. Tipo de investigación.....	32
3.1.2. Diseño de investigación	32
3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO	32
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	33
3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN.....	36
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	38
3.5.1 Técnica: 38	
3.5.2 Instrumento:	38
3.6 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	40
3.7 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS.....	42

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS	45
4.2. DISCUSIÓN.....	50
V. CONCLUSIONES.....	54
VII. RECOMENDACIONES	55
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	57



ANEXOS 65

Área : Ciencias Biomédicas.

Línea : Salud del niño, escolar y adolescente

FECHA DE SUSTENTACION: 30 de enero de 2024



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Correlación entre el uso de las redes sociales y la calidad de sueño en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora-Puno, 2023....	45
Tabla 2. Cuadro de Correlación de Spearman	45
Tabla 3. Uso de las redes sociales, por sexo, en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora - Puno, 2023.	46
Tabla 4. Uso de las redes sociales por grados de estudio, en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora - Puno, 2023	47
Tabla 5. Calidad de sueño, por sexo, en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora - Puno, 2023.	48
Tabla 6. Calidad de sueño, por grados, en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora - Puno, 2023	49



ACRÓNIMOS

ARS: Adicción a Redes Sociales

EEG: Electroencefalograma.

MINSA: Ministerio de Salud.

NREM: sueño sin movimientos oculares rápidos.

OMS: Organización Mundial de Salud.

ICSP: Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh.

REM: Movimiento Ocular Rápido.

RS: Redes Sociales

SNS: Servicio de Notificación Simple.

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

TIC: Tecnologías de la Información y la Comunicación.



RESUMEN

Actualmente, vivimos en una era digital donde las interacciones se dan principalmente a través de las redes sociales, siendo los adolescentes un grupo vulnerable, con una propensión mayor al uso adictivo, lo que genera problemas, entre ellos, dificultades para conciliar el sueño. El propósito de la investigación fue determinar la relación entre el uso de las redes sociales y la calidad del sueño en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora-Puno 2023. El tipo de estudio fue descriptivo - correlacional con diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo compuesta por 871 adolescentes de primero a quinto grado de secundaria, y la muestra por 378, seleccionada de manera probabilística por estratos. La técnica fue la encuesta y los instrumentos dos cuestionarios: "Adicción a las Redes Sociales-ARS" validado por análisis factorial confirmatoria ($p < 0.05$) y confiabilidad excelente (alfa de Cronbach 0.989) e "Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh" validado por juicio de expertos ($p < 0.0001$), con una confiabilidad aceptable (alfa de Cronbach de 0.750). Los resultados revelan una relación positiva alta entre el uso de las redes sociales y la calidad del sueño; los adolescentes con menor puntaje en uso de redes sociales que corresponde a bajo uso, experimentan puntajes bajos en calidad de sueño que corresponde a buena calidad de sueño (Spearman: $r = 0,867$, $p = 0,000$). Las adolescentes mujeres y los hombres, tienen un alto uso de redes sociales con 34.75% y 30.25% respectivamente; quienes cursan el primer y segundo grado tienen bajo uso de redes sociales (95.24% y 53.42%), y los de cuarto y quinto grado tienen uso alto (79.17% y 100.00%). El 43.63% de mujeres tienen una calidad de sueño buena en comparación al 38.65% de los hombres; en cuarto y quinto grado la mayoría tiene mala calidad de sueño. Por lo tanto, a mayor uso de las redes sociales se experimenta una mala calidad de sueño.

Palabras clave: Adolescentes, Calidad de sueño, Nivel académico, Redes sociales.



ABSTRACT

Currently, we live in a digital era where interactions occur mainly through social networks, being adolescents a vulnerable group, with a greater propensity to addictive use, which generates problems, among them, difficulties in falling asleep. The purpose of the research was to determine the relationship between the use of social networks and the quality of sleep in adolescents of the María Auxiliadora-Puno 2023 Secondary School. The type of study was descriptive-correlational with a non-experimental cross-sectional design. The population consisted of 871 adolescents from first to fifth grade of secondary school, and the sample consisted of 378, selected probabilistically by strata. The technique was the survey and the instruments were two questionnaires: "Addiction to Social Networks-ARS" validated by confirmatory factor analysis ($p < 0.05$) and excellent reliability (Cronbach's alpha 0.989) and "Pittsburgh Sleep Quality Index" validated by expert judgment ($p < 0.0001$), with acceptable reliability (Cronbach's alpha 0.750). The results reveal a high positive relationship between social network use and sleep quality; adolescents with lower scores on social network use corresponding to low use, experience low scores on sleep quality corresponding to good sleep quality (Spearman: $r = 0.867$, $p = 0.000$). Female and male adolescents have a high use of social networks with 34.75% and 30.25% respectively; those in first and second grade have a low use of social networks (95.24% and 53.42%), and those in fourth and fifth grade have a high use (79.17% and 100.00%). 43.63% of females have good sleep quality compared to 38.65% of males; in fourth and fifth grade the majority have poor sleep quality. Therefore, the greater the use of social networks, the poorer the sleep quality.

Keywords: Adolescents; Sleep quality; Academic level; Social networks.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La incorporación de las nuevas tecnologías a nuestra vida cotidiana se ha producido a un ritmo acelerado, de manera que en los últimos años, estos avances han provocado un cambio vertiginoso en el mundo (1); este cambio significativo se dio durante la pandemia por el virus SARS-CoV2 (COVID – 19); por lo cual la población entró en confinamiento y los adolescentes se vieron obligados a usar las redes sociales como medio de comunicación: el WhatsApp, YouTube, Facebook, Instagram, TikTok, Telegram; también, plataformas virtuales para sus clases asincrónicas, realizando otras actividades en línea como: compras, juegos, otros (2).

En esta era digital las personas interactúan entre sí a través del uso de las redes sociales(3), convirtiéndose en el lugar donde establecen conexiones con personas conocidas y también desconocidas (4); hoy en día, es imposible imaginar la vida sin las redes sociales y los buscadores, siendo estos parte esencial de la vida moderna; por ello los estudiantes de hoy deben adquirir un alto nivel de competencia digital, ya que vivirán en una sociedad dominada por las tecnologías de la información (1).

El sueño es un proceso fisiológico, ya que regula varios sistemas corporales, permite recuperar la energía gastada durante el día y está relacionado con la salud física y mental de las personas; asimismo, se ha descubierto que los adolescentes son más susceptibles a los efectos negativos de la mala calidad del sueño, esto se debe a que son más propensos a experimentar fatiga, somnolencia y cambios en su crecimiento y desarrollo; asimismo, estos cambios podrían tener un efecto en su comportamiento, su salud mental, provocando sentimientos de ansiedad y depresión (5).



Las investigaciones actuales muestran que el uso de las redes sociales en los adolescentes tiene mayor potencial de adicción y que este potencial está asociado a la presencia de dificultades para dormir, ansiedad u otros problemas de salud (6–8); asimismo, la OMS afirma que la dependencia y uso excesivo de redes sociales es un problema de salud pública, ya que repercute en la salud física, mental y social (9), a su vez la UNICEF señala que el 98.5% de los adolescentes cuentan con al menos una red social, el 83.5% está registrado en tres o más redes sociales y el 61.5% tiene varias cuentas o perfiles dentro de la misma red social (10).

En Latinoamérica en el año 2021, según las estadísticas del Instituto Reuters para el estudio del periodismo, 70% de personas en Colombia y Perú utilizaron las redes sociales para informarse, mientras que en Chile la proporción fue del 69%, México 67%, Argentina 66% y Brasil 63% (11).

En el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (12) en el año 2022, la población de 12 a 17 años en un 84.2% tuvo acceso a internet aumentando en 5.4 puntos porcentuales del primer trimestre del 2021; asimismo en Arequipa un estudio demostró que el 65.5% de los adolescentes tuvieron mala calidad de sueño y el 38.51% presentaron adicción regular al uso de las redes sociales (13), mientras que en otro estudio en Lurigancho, el 43.1% de adolescentes presentan mala calidad de sueño y uso bajo de redes sociales (14).

A nivel local en el distrito de Macarí, provincia de Melgar, departamento de Puno se encontró un estudio donde los resultados demuestran que existe una relación inversa moderada entre la adicción de las redes sociales y logro de competencias en los estudiantes de secundaria, obteniendo el valor $p=,004$ (15).



Claramente se puede ver la gran atracción que las redes sociales ejercen sobre los adolescentes ya que son un grupo de edad vulnerable debido a sus procesos neuro psicológicos y sociales; asimismo, los estudios demuestran que las altas cifras de uso y abuso de las redes sociales se asocian a las alteraciones de calidad de sueño, a su vez, esta variación en el patrón de sueño puede tener consecuencias directas en el funcionamiento emocional, de forma que el insomnio puede aumentar los niveles de ansiedad y disminución de la revalorización cognitiva (16).

Aunado a ello, los adolescentes siendo considerados los grandes usuarios que pasan tres horas o más al día en las redes sociales tienen un 70% más de probabilidad a tener malos hábitos de sueño, como despertarse a la media noche o tener problemas para conciliar el sueño, donde una de las consecuencias más notables ante este problema de mala calidad de sueño es el menor rendimiento académico (17).

Por ello, se entabló un diálogo con algunos estudiantes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora, por ser la institución pública y mixta más grande de la ciudad de Puno, quienes indicaron: *“la mayoría de mis compañeros tienen celular, porque nos pasan información, tareas o algún comunicado por WhatsApp”*, *“tenemos grupos de WhatsApp para nuestros trabajos”*, *“yo utilizo las redes sociales para realizar mis tareas y para distraerme viendo videos”*, *“veo las redes sociales por las noches”*. Estos adolescentes utilizan las redes sociales sin importar el tiempo, ya que permanecen despiertos hasta altas horas de la noche; asimismo, se pudo observar que la gran mayoría cuenta con un móvil, muchos están pendientes de las redes sociales; además, algunos docentes de la institución educativa, manifiestan su preocupación por los adolescentes; en la pandemia las clases fueron dictadas de manera remota, los adolescentes usan de manera inadecuada las redes sociales, además refirieron que *“el rendimiento académico de los estudiantes ha disminuido notablemente y tienden a procrastinar”*. Todo lo



mencionado, hace pensar que los adolescentes utilizan desmedidamente las redes sociales sin respetar las horas académicas, ni las horas de sueño.

En ese entender por la gravedad de las consecuencias del uso excesivo de las R.S., considerado un problema de salud pública, siendo el profesional de enfermería un factor clave del equipo de salud enfocado en la prevención y promoción de la salud y bienestar de los adolescentes es importante realizar esta investigación. Planteando la siguiente interrogante.

GENERAL: ¿Existe relación significativa entre el uso de las redes sociales y la calidad de sueño en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora, Puno-2023?

ESPECÍFICAS:

¿Cuál es el uso de redes sociales por sexo y grado en adolescentes?

¿Cuál es el de la calidad de sueño por sexo y grado en adolescentes?

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Objetivo general

Determinar si existe relación significativa entre el uso de redes sociales y la calidad de sueño, en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora-Puno, 2023.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar el uso de redes sociales por sexo en adolescentes - Puno, 2023.
- Identificar el uso de redes sociales por grados de estudio en adolescentes - Puno, 2023.



- Identificar la calidad de sueño por sexo en adolescentes - Puno, 2023.
- Identificar la calidad de sueño por grados de estudio en - Puno, 2023.

1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Hipótesis General

Si existe relación significativa entre el uso de redes sociales y la calidad del sueño en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora-Puno, 2023.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Redes Sociales

Boyd y Ellison, definen los sitios de redes sociales (SNS) como un instrumento para la creación un perfil público o semipúblico dentro de un sistema delimitado. Los SNS varían en la medida en que incorporan nuevas herramientas de información y comunicación, como la conectividad móvil, blogs y uso compartido de fotos y videos(18).

Por otro lado, Ponce argumenta que según la teoría de grafos “Una red social es una estructura social que se puede representar mediante nodos conectados por aristas. Los nodos representan los individuos y las aristas las relaciones entre ellos”. Asimismo, Ponce señala que las redes sociales son servicios donde puedes establecer conexión de algún tipo y se caracteriza por su propósito general de conectar con personas (19).

Asimismo, Marañón, señala que las redes sociales hacen referencia a la plataforma web, una herramienta tecnológica del siglo XXI. Así pues, son los jóvenes por su capacidad elevada en tecnología quienes se conectan a una red social en cualquier momento y lugar, dejando de lado la comunicación con sus padres (20).

Sánchez y Mestre, sostienen que “las redes sociales constituyen un sistema de interacción social abierto y en construcción permanente debido tanto a los cambiantes servicios que ofrecen como a los usos, previstos y no previstos, que los usuarios hacen de ellos” (21).

Asimismo, Celaya y Hütt, refieren que las redes sociales son un escenario virtual desarrollado para fomentar la conexión humana, donde los usuarios publican e



intercambian información personal y profesional con terceros, conocidos y completos desconocidos (22,23).

También Gértrudix, Borges y García, refieren que las redes sociales son consideradas como plataformas digitales, ya que son una puerta de comunicación entre los usuarios de Internet por que ponen en contacto a personas de varias regiones del planeta de forma simultánea y sin necesidad de desplazarse físicamente. Los usuarios acceden a varias redes sociales, como Facebook, Twitter, YouTube, Instagram, Snapchat y Tinder (24).

Finalmente se destacó a Lorenzo, Gómez y Alarcón, quienes sostiene que la popularidad de las redes sociales va de la mano con el desarrollo de la Web 2.0, una web que permite comunicar, entretener, intercambiar información, crear contenidos y la participación en movimientos sociales y corrientes de opinión. En los últimos años se ha convertido en un instrumento para el análisis de las personas y sus relaciones sociales, coinciden en que el principal objetivo es la conexión con diferentes grupos sociales en común y el poder de construir nuevas relaciones a través de los amigos ya existentes (25).

2.1.1.1. Influencia e impacto de las redes sociales en los adolescentes

No es posible ignorar o minimizar la importancia de las redes sociales ya que están aquí para quedarse. Las dificultades comienzan cuando los niños y adolescentes dejan de vivir en el mundo real y pasan a depender de estas redes sociales y no por sus propias cualidades sociables (26); asimismo, Carmen et al., refieren que la influencia negativa también significa que los adolescentes pueden olvidarse por un momento de sus actividades cotidianas y crear un mundo que es completamente diferente de su realidad, presentando versiones idealizadas de sí mismos a los demás, dado que la comunicación a través de este tipo de redes suele producirse principalmente entre adolescentes, ya que



buscan interactuar con personas que comparten intereses similares, expresando así un interés por ellos. Cuando están en presencia física de la persona, suelen reprimir sus emociones y sentimientos. Sin embargo, cuando están delante de una pantalla, ya sea un ordenador o un teléfono móvil, se convierten en personas completamente diferentes. Se vuelven más seguros a la hora de expresarse y a veces reaccionan como si estuvieran al lado de la otra persona (27).

- a) **Influencia e impacto dentro el hogar:** se cree que las redes sociales rompen la unidad familiar, lo que crea un abismo entre las generaciones que existían antes y después de su entrada. Esta es una de las razones por las que la influencia de las redes sociales ha sido negativa dentro del hogar (3).
- b) **Influencia e impacto en los estudios:** hay un gran número de niños y adolescentes que utilizan estos medios de comunicación de forma alarmante, incluso en el ámbito escolar, desviando así la atención de los cursos, cuando deberían estar atendiendo en ese mismo momento las clases (3).
- c) **Influencia e impacto en las relaciones personales:** dependiendo de la naturaleza de la expresión y del contexto en el que se produzca, todo lo expuesto a través de las redes sociales tiene una influencia buena o mala en los usuarios. La información previa o la experiencia personal indican que la exposición abierta de las emociones de los jóvenes, especialmente de los adolescentes, tiende a producir conflictos debido a que estas redes suelen permitir un acceso ilimitado y sin restricciones a las personas(28).

2.1.1.2. Redes sociales que se usan más

En 46 países incluido el Perú, Facebook y YouTube representan respectivamente el 81% y 74% del uso total de las redes sociales, el 70% de los usuarios usan más el



WhatsApp, el 47% Instagram, 37% el Tik Tok y el 26% usan el Twitter (29).

Dentro de las redes sociales más usadas se describen los siguientes:

- a) Facebook es uno de los espacios virtuales más dinámicos porque actualiza sus contenidos de forma constante y exhaustiva, lo que permite a los adolescentes ampliar sus redes sociales y tener acceso a una gran variedad de medios (noticias, películas, memes, etc.).
- b) YouTube es un sitio web donde la gente puede colgar y compartir vídeos en línea. Los adolescentes utilizan este medio para acceder a diversos materiales, tanto informativos académicos como contenidos de entretenimiento.
- c) WhatsApp es un servicio de mensajería para teléfonos móviles. No sólo podemos comunicarnos, sino también transmitir fotos, vídeos, audios, grabaciones de audio (notas de voz), documentos, ubicaciones, contactos, gifs, stickers, e incluso hacer conversaciones telefónicas en grupo y chats de vídeo, con muchos participantes. La aplicación se sincroniza mecánicamente con la agenda del contacto del móvil.
- d) Instagram es una aplicación para compartir fotos que permite a los adolescentes navegar por los perfiles y muros de otros usuarios en línea.
- e) TikTok es una aplicación que los adolescentes utilizan para crear y compartir vídeos cortos. Los usuarios utilizan esta app principalmente para grabarse a sí mismos cantando en playback una canción.
- f) Twitter es una de las redes donde el material es visible instantáneamente. Asimismo, es una red donde los individuos comparten sus pensamientos y sentimientos en un foro público.



2.1.1.3. Dimensión uso de redes sociales

Escorra y Salas indican que su estudio estuvo encaminado a realizar una descripción de adicción a las redes sociales en la exploración de la literatura constataron que la mayor parte de la información del instrumento se refería al uso de redes sociales, nuevas tecnologías e internet(30). Por ello, plantea que el instrumento mide uso de redes sociales, siendo sus dimensiones:

a) Obsesión por las redes sociales

Consiste en fantasear y pensar constantemente en las redes sociales, alterando su control en el manejo de Internet, lo que se traduce en aislamiento, delirio, insomnio, descuido de su entorno social, aspecto físico, actividades académicas y recreativas, e incluso de su salud. Algunos adolescentes muestran tendencias adictivas, como irritación, dependencia, abstinencia y ansiedad (13). Los principales indicios de adicción a las redes sociales son:

- Disminución del rendimiento académico.
- Alta irritación en respuesta a las interrupciones.
- Excesiva dependencia y atención a los mensajes.

b) Falta de control personal

En consecuencia, la pérdida de control personal está relacionada con problemas psicológicos y de otro tipo. Se descubrió que los adictos a los juegos en línea se equivocan en su toma de decisiones la mayoría de las veces debido a su escasa capacidad para aplicar la retroalimentación sobre sus elecciones. Asimismo, Arab y Díaz manifiestan que los adolescentes que no logran controlar el uso de las redes sociales, tienen más posibilidades



de tener adicción, evidenciados por las consecuencias negativas como la ansiedad, depresión, trastornos que tengan que ver con el sueño inadecuado, bajo rendimiento académico e incluso pueden presentar deserción académica por causa de la adicción del uso de las redes sociales (16).

c) **Uso excesivo de redes sociales**

Cuando el número total de horas que dedican los adolescentes es perjudicial para el desarrollo normal de sus actividades académicas o recreativas, perjudicando así sus elementos personales y sociales, se considera un uso excesivo de la sustancia. Los adolescentes dan a menudo la impresión de ser dependientes de sus aparatos electrónicos, que pueden incluir teléfonos móviles, tabletas y ordenadores portátiles. Esta dependencia se manifiesta en forma de conductas violentas contra sus cuidadores, ansiedad, sudoración y preocupación; sin embargo, acaban ignorando sus interacciones sociales y perdiendo el control sobre su propio comportamiento como resultado de esta negligencia (16).

2.1.1.4. Recomendaciones para regular el uso de las redes sociales

Ante los signos de alarmas relacionados al uso excesivo de las redes sociales, se brindan recomendaciones a los adolescentes con la finalidad de que puedan utilizar de manera adecuada las redes sociales, evitando el descuido de sus actividades académicas, estas recomendaciones son las siguientes (13):

- Instaurar un horario óptimo para que puedan utilizar las redes sociales sin interferir en las tareas escolares.
- Se sugieren establecer el nivel de protección para las cuentas en línea con el fin de proteger las informaciones personales y limitar el tiempo que pasa en diversas



plataformas, como el internet, los teléfonos móviles y las redes sociales.

- Es importante comprobar lo que van a publicar, ya que puede tener un impacto significativo en su sentido de la identidad y su sensación de bienestar.
- Tener cuidado el uso de las redes sociales hasta muy altas horas de la noche, ya que puede tener efectos negativos sobre tu salud, como alteraciones del sueño, ansiedad, estrés e irritabilidad.

2.1.2. Sueño

2.1.2.1. Definición

El sueño es un proceso fisiológico que se da en los mamíferos y otras especies, consistente en un periodo de relativa inactividad física durante el cual se producen una serie de procesos neuroendocrinos, cardiovasculares, respiratorios, gastrointestinales y relacionados con la temperatura, mientras que el individuo que duerme lo percibe como un periodo de descanso y recuperación. Además, se ha demostrado que el sueño tiene una asociación

significativa con la consolidación de la memoria y, por tanto, influye en el proceso de aprendizaje (31).

2.1.2.2. Fases del sueño

Las fases del sueño están divididas en 2:

a) Fase sin movimientos oculares rápidos (NREM)

Esta fase, que consta de cuatro fases y representa entre el 75% y el 80% del sueño, se produce cuando se bloquea la actividad del sistema de activación reticular; por ello, se ha considerado un sueño reparador, durante el cual el organismo recarga sus reservas de



energía. Por consiguiente, si una persona no tiene un sueño reparador, pueden surgir problemas de salud; según Talero, Durán y Pérez, los estadios de sueño NREM son los siguientes (5):

- **Estadio I:** conocido como el periodo de transición del estado de alerta al sueño, esta etapa inicia la eliminación del ritmo alfa del electroencefalograma (EEG) asociado a la vigilia. Las ondas Theta, más lentas e indicativas del sueño NREM, sustituyen a las ondas alfa (5).
- **Estadio II:** durante esta fase, el movimiento de los ojos y la actividad de las ondas cerebrales se detienen por completo. El descenso puede observarse en indicadores vitales como la temperatura, el ritmo cardíaco y la frecuencia respiratoria (5).
- **Estadio III:** esta fase puede reconocerse por la presencia de un sueño profundo, la falta de actividad ocular y la disminución de las lecturas de los signos vitales. Es posible ver, con el uso de un electroencefalograma, cómo las ondas delta son reemplazadas por ondas de una frecuencia más pequeña y rápida (5).
- **Estadio IV:** esta última fase corresponde al sueño más profundo y tranquilo; las constantes vitales se reducen al mínimo y los movimientos son casi nulos. Se produce treinta minutos después de la fase I y dura alrededor del 25% del tiempo total de sueño. Durante esta fase, la onda delta sigue existiendo, y pueden observarse signos de movimientos coordinados de la espalda, lo que permite a la persona modificar su postura (5).

b) Fase con movimientos oculares rápidos (REM)

Este segmento representa aproximadamente una cuarta parte del tiempo total de sueño y se produce de media cada hora y media. Esta fase también se conoce como sueño



paradójico debido a la actividad del EEG, que es comparable a la del estado de vigilia. Esto se debe a que el cerebro está activo y el metabolismo cerebral aumenta hasta un 20% durante este periodo de sueño. Hay pruebas de que el tono muscular disminuye durante el sueño REM, con la excepción de los músculos que controlan la respiración y los esfínteres vesical y anal. Además, el ritmo cardíaco y la frecuencia respiratoria se vuelven irregulares durante esta etapa del sueño, lo que permite caracterizar los estados de sueño (5).

2.1.2.3. Calidad de sueño

La calidad del sueño básicamente hace referencia a la impresión que tiene cada persona a cerca de su sueño; donde los factores que desempeñan un rol importante de acuerdo a los especialistas incluyen que la duración del sueño de 7 a 8 horas cada noche, corresponde a una buena calidad de sueño para un restablecimiento físico óptimo al día siguiente. Asimismo, el éxito de la fusión de los procesos mentales y la salud humana está inexplicablemente ligado a la calidad del sueño que uno tiene (32).

Asimismo, la calidad del sueño bastante buena hace referencia el hecho de mantener un horario, hábito o patrón de sueño regular, realizar actividad física, evitar distracciones con las redes sociales mediante los dispositivos electrónicos antes de ir a dormir y garantizar un entorno de sueño óptimo son actividades que mejoran la calidad del sueño. Los factores que interfieren y no favorecen la calidad y cantidad del sueño incluyen, entre otros, el consumo de sustancias como el alcohol, la nicotina y la cafeína, así como factores ambientales (luz, ruido, temperatura, etc.) y factores relacionados con la salud (nutrición, ejercicio físico y consumo de determinadas sustancias) (33).

Así también, el sueño no sólo afecta al organismo (es necesario para la reparación neurológica y la salud), sino también al desenvolvimiento normal de una persona y a su



funcionamiento en sociedad, incluida su productividad en el trabajo o en el caso de los estudiantes en sus actividades académicas, sus relaciones con los demás y su capacidad para conducir con seguridad, entre otras cosas. Además de afectar al rendimiento a lo largo del día, reducir la duración del sueño puede repercutir en la calidad del mismo (34).

2.1.2.4. Dimensiones de la calidad del sueño

a) Calidad subjetiva del sueño

Se trata de la evaluación autocrítica que el individuo hace de su propia satisfacción del sueño, puede ser positivo o negativo. Dado que esto indica una autoevaluación repetida que puede alterarse en función de sus experiencias (35).

b) Latencia de sueño

Determina el tiempo que el usuario cree que tardará en dormirse. Es decir, el período que transcurre entre el momento en que se apagan todas las luces y el momento en que el entorno se asemeja a la fase I del sueño NO-REM (36).

Las mujeres tienen una mejor calidad de sueño que los hombres ya que perciben una latencia menor para conciliar el sueño y una eficiencia más alta(37).

c) Duración de sueño

Es el periodo durante el cual el individuo está dormido. Del mismo modo, se considera que existe una alteración de la duración del sueño en el último mes cuando el número medio de horas que se duerme cada noche es inferior a siete (36).

d) Eficiencia de sueño habitual

De acuerdo al MINSA (38), es la proporción entre la cantidad total de tiempo que se pasa durmiendo en la noche y la cantidad total de tiempo que se pasa en la cama(38).



e) Alteraciones del sueño

Se produce cuando un ser humano es incapaz de conciliar el sueño o dormir de forma regular, presentando diversos cambios en el ritmo del sueño, lo que afecta a su salud (36).

f) Uso de medicación hipnótica

De acuerdo al MINSA, es cuando las personas no pueden conciliar el sueño por diversas causas, algunas recurren a estos fármacos como ayuda para conciliarlo (38).

g) Disfunción diurna

El MINSA, refiere que la disfunción diurna evalúa la facilidad con la que una persona se queda dormida mientras realiza cualquier actividad cotidiana, a pesar de que experimenta cansancio en todo momento (38).

2.2 MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. Adolescente

Es un período de desarrollo que ocurre entre la infancia y la madurez, iniciado cronológicamente por los cambios puberales y marcado por importantes modificaciones biológicas, psicológicas y sociales. Asimismo, comprende de los 12 años hasta los 17 años (39).

2.2.2. Uso de redes sociales

Las redes sociales son una forma de comunicación en línea que puede utilizarse en diversos ámbitos, entre ellos, aquellos en los que los adolescentes pueden crear su propio perfil y rellenarlo con información personal, académica y sentimental, entre otros tipos de información; además, permite a los adolescentes interactuar con los perfiles de sus amigos y conocer a otras personas que comparten los mismos intereses que ellos (40).



2.2.3. Calidad de sueño

Es un período de descanso tanto para el cuerpo como para la mente, durante el cual la capacidad de voluntad y de ser consciente del entorno se inhibe parcial o totalmente y las funciones corporales se suspenden parcial o totalmente (41).

2.3. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

2.3.1. A nivel internacional

Arantes A. et al., realizaron un estudio con el fin de “Evaluar la asociación entre la calidad del sueño y el tiempo frente a la pantalla en adolescentes escolares de la ciudad de Recife-PE”. La metodología de estudio fue descriptiva de corte transversal, participaron 128 adolescentes entre 15 y 19 años como muestra de dicha institución, se empleó como instrumento el “Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI)” y el “Cuestionario de Medios Electrónicos”. Los resultados señalaron que 62.5% de los encuestados consideró tener buena calidad del sueño, además, el tiempo de uso celular ≥ 4 horas / día se asoció con una mala calidad del sueño, hubo una asociación entre la mala calidad del sueño y el uso, después de las 10 pm. En conclusión, el uso nocturno de pantallas digitales se asocian a una mala calidad del sueño (42).

Tamayo, W; García, F; Quijano, N; et al., realizaron un estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre el tiempo dedicado a las redes sociales en Internet con los hábitos de sueño y los síntomas de depresión en los adolescentes”, el tipo y diseño de investigación fue descriptivo, prospectivo y de corte transversal, la población estuvo conformada por 120 adolescentes; los resultados indican que el tiempo promedio de uso de las redes sociales fue ($\pm 4:00$) horas, siendo las más utilizadas en un 99.66% Facebook y YouTube en 45.5%, más usadas por adolescentes, concluyo que el uso de las redes sociales no se asocia con los síntomas de depresión pero si con el horario de acostarse(43).



Pirdehghan A. et al., efectuaron un estudio con el fin de “Abordar la calidad del sueño y la depresión de los adolescentes en relación con el uso de las redes sociales”. La metodología fue de corte trasversal, descriptivo, de muestreo por grupos, participaron 576 estudiantes. Los resultados muestran que el tiempo de uso de redes sociales es de $7,5 \pm 4,4$ horas en los estudiantes, además la cantidad de uso de los medios sociales fue significativamente mayor en los varones y en la mala calidad del sueño. En conclusión, se vio un alto nivel de uso de dispositivos electrónicos y su relación con la calidad del sueño (44).

García T. et al., realizaron un estudio con el objetivo de “Identificar la Interrelación entre calidad, hábitos de sueño y ajuste escolar en adolescentes de un distrito urbano de Galicia”, la metodología de estudio fue descriptivo de corte trasversal, participaron 56 adolescentes; se obtuvo como resultados que 35.7% tiene mala calidad de sueño, y que el 55.4% presentó una disfunción diurna, el 26.8% una latencia del sueño, el 12.5% perturbaciones, el 3.6% usaba medicamentos para dormir y el promedio de dormir era de 7045 horas, se concluye que las mujeres dormían menos que los varones, sin embargo, esto no afectaba a sus calificaciones (45).

2.3.2. A nivel nacional

Cornejo J. y Ticona S., efectuaron un estudio cuya finalidad fue “Determinar si existe relación entre el uso de redes sociales y la calidad del sueño en adolescentes de una institución educativa”; el tipo y diseño de investigación fue descriptivo, relacional, prospectivo y trasversal, participaron 148 adolescentes; los resultados señalaron, que el 65.5% de los adolescentes tienen una mala calidad del sueño y respecto a la segunda división el 60.81% de los adolescentes presenta una baja adicción a las redes sociales. En conclusión, la mala calidad del sueño tiene relación significativa con el uso de redes sociales (13).



Cabanillas S y Huacho R., se realizó un estudio con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre calidad de sueño y uso de aparatos tecnológicos en adolescentes de una Institución Educativa”. El estudio empleó una metodología no experimental, cuantitativo, de nivel descriptivo - correlacional, corte transversal; participaron 65 adolescentes entre 12 y 14 años. Los resultados demostraron que el 43.1% de los adolescentes muestran débil dificultad para dormir y poco frecuente uso de aparatos tecnológicos; así mismo el 6,2% presenta una moderada dificultad para dormir y severamente frecuente uso de aparatos tecnológicos y solo 4,6% no existe dificultad para dormir y poco frecuente uso de aparatos tecnológicos. En conclusión, existe relación entre la calidad de sueño y uso de los aparatos tecnológicos (14).

2.3.3. A nivel local

Aguilar R., efectuó una investigación con el fin de “Determinar la relación entre la adicción a las redes sociales y el logro de competencias en estudiantes de 4to grado de secundaria de la institución educativa Santa Lucía Fe y Alegría N° 27 en Macarí”, la metodología del estudio fue no experimental, transversal y descriptiva; la población estuvo constituido por 47 estudiantes; los resultados demostraron que existe una relación significativa entre la adicción de las redes sociales y logro de competencias obteniendo r ($p=,004$ es menor a $0,05$); concluyendo que a menor logro de competencia será mayor adicción de redes sociales en los adolescentes (15).

CAPÍTULO III

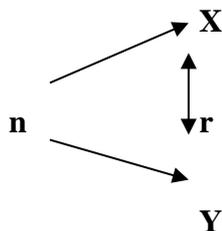
MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo de investigación

La investigación fue de tipo descriptivo - correlacional, porque busca describir e instaurar la relación entre uso de las redes sociales y la calidad del sueño en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora (46).

Donde:



N= Población (Adolescentes de Secundaria)

X= Uso de redes sociales

Y= Calidad del sueño

r= Relación entre las variables

3.1.2. Diseño de investigación

El diseño de la investigación fue no experimental; porque las variables no se manipulan, solo se observa su comportamiento y es de corte transversal, ya que la recolección de información se da en un solo momento (46).

3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

El presente estudio se desarrolló en la Institución Educativa Secundaria María

Auxiliadora, el cual está ubicada en distrito y provincia de Puno, específicamente ubicado en el Jr. Lambayeque N° 591. Además, se caracteriza por “ser una institución con excelencia educativa, que promueve una educación intercultural, formando estudiantes con capacidad crítica, innovadora e investigativa, basado en principios y filosofía salesiana”, donde los adolescentes pertenecientes a dicha institución son provenientes de los distintos lugares de la región de Puno.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población:

La población estuvo constituida por 871 adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora.

Estratificación de la población de adolescentes por grados y secciones de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora de la ciudad de Puno, 2023.

N° ESTRATO	GRADOS	SECCIONES								TOTAL
		A	B	C	D	E	F	G	H	
1	Primero	27	27	27	28	27	27	27	0	190
2	Segundo	25	25	25	23	22	22	22	0	164
3	Tercero	26	27	24	24	26	23	25	21	196
4	Cuarto	25	27	23	24	24	23	21	0	167
5	Quinto	24	25	21	22	23	20	19	0	154
Total		127	131	120	121	122	115	114	21	871

Fuente: Nomina oficial de relación de estudiantes de la I.E.S. María Auxiliadora, 2023.

Muestra:

La muestra estuvo constituida por 378 adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora, para ello se aplicó la fórmula siguiente:

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



Donde:

n: Representa el tamaño de la muestra.

N: Representa el tamaño de la población.

Z: Representa el nivel de confianza (2.58), es decir, 99% de confianza).

e: Representa la precisión o el error (5% de error)

p: Representa la probabilidad de éxito (0.5)

q: Representa la probabilidad de fracaso (0.5).

Cálculo de la muestra:

$$\frac{871 (1.96)^2 \times (0.50) \times (0.50)}{(0.05)^2 \times (871 - 1) + (2.58)^2 \times (0.50) \times (0.50)}$$

$$n = 378$$

Muestreo:

El muestreo se realizó mediante el tipo probabilístico estratificado, en la cual se tomaron en cuenta criterios de inclusión y exclusión. Se calculó la muestra mediante estratos, por ser de diferentes grados y secciones, para lo cual se empleó la siguiente formula:

$$n_i = \frac{N_i}{N} . n$$

Donde:

n_i: Representa el tamaño de la muestra estratificada.

N_i: Representa el tamaño del estrato.

N: Representa el tamaño total del estrato.

n: Representa el tamaño total de la muestra.

Cálculo de un estrato:

$$n_A = \frac{27}{871} \cdot 378$$

$$n_A = 12$$

La muestra estratificada del primer grado sección A es de 12 adolescentes.

Estratificación de la muestra de adolescentes por grados y secciones de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora de la ciudad de Puno, 2023.

N° ESTRATO	GRADOS	SECCIONES								TAMAÑO DE LA MUESTRA
		A	B	C	D	E	F	G	H	
1	Primero	12	12	12	12	12	12	12	0	84
2	Segundo	11	11	11	10	10	10	10	0	73
3	Tercero	11	12	10	10	11	10	11	7	82
4	Cuarto	11	12	10	10	10	10	9	0	72
5	Quinto	10	11	9	10	10	9	8	0	67
Total		55	58	52	52	53	51	50	7	378

Fuente: Nomina oficial de relación de estudiantes de la I.E.S. María Auxiliadora, 2023.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes matriculados del 1ro al 5to grado de secundaria que firmaron el asentimiento informado.
- Adolescentes de 1ro al 5to grado que asisten el día de aplicación de los instrumentos.
- Los adolescentes de 1ro al 5to grado que accedan a participar del estudio.
- Los adolescentes de 1ro al 5to grado que tengan firmado el consentimiento informado por sus padres.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes que se encuentren con descanso médico en día de la aplicación de los instrumentos.
- Adolescentes con no asistan el día de la aplicación de los instrumentos.

3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA (Escala del instrumento)	ESCALA DE VALORACIÓN
Variable independiente Uso de redes sociales	Las redes sociales va de la mano con el desarrollo de la Web 2.0, una web que permite comunicar, entretener, intercambiar información, crear contenidos y la participación en movimientos sociales y corrientes de opinión. En los últimos años se ha convertido en un instrumento para el análisis de las personas y sus relaciones sociales, coinciden en que el principal objetivo es la conexión con diferentes grupos sociales en común y el poder de construir nuevas relaciones a través de los amigos ya existentes (25).	Obsesión por las redes sociales	Más tiempo para atender las redes sociales. El tiempo antes destinado a las RS (Redes sociales) ya no es suficiente. No saber qué hacer cuando estoy desconectado. Mal humor cuando no me conecto a las RS. Me siento ansioso. Puedo desconectarme de las RS varios días. No dejar de pensar lo que sucede en las RS. Me siento aburrida en clases cuando no puedo conectarme a las RS.	Nunca (0) Rara vez (1) Algunas veces (2) Casi siempre (3) Siempre (4)	Alto 65-96 Medio 33-64 Bajo 0-32 Alto 28-40 Medio 14-27 Bajo 0-13
		Falta de control personal en el uso de las redes sociales	Despierto y me conecto a las RS. Pensar en lo que sucede en las RS. Pensar en controlar mi actividad en las RS. Me propongo controlar mis hábitos de uso, sin éxito. Descuido mis tareas por estar conectado a las RS. Creo que es un problema cómo uso las RS.		Alto 17-24 Medio 9-16 Bajo 0-8 Alto 22-32 Medio 12-21
		Uso excesivo de las redes sociales	Siento necesario permanecer conectado a las RS. Conectarme a las RS me produce alivio. Pierdo el sentido del tiempo cuando entro a las RS. Permanezco más tiempo en las RS. Estoy atento a las notificaciones de las RS. Me conecto con disimulo a las RS estando en clases.		Bajo 0-11



VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA (Escala del instrumento)	ESCALA DE VALORACIÓN
Variable dependiente Calidad del sueño	Es un suceso vital para mantener la salud integral de las personas, ya que es importante para el proceso de crecimiento y desarrollo; así conservar una buena salud física y mental(31).	Calidad del sueño subjetiva	Valoración personal del sueño.	Muy buena (1) Buena (2) Mala (3) Muy mala (4)	Bastante buena calidad del sueño 0-4 puntos
		Latencia del sueño	Tiempo que tarda en dormir. No poder dormir en la primera media hora.	Menos de 15 min. (1) Entre 16-30 min. (2)	
		Duración del sueño	Horas efectivas del dormir.	Entre 31-60 min. (3) Más de 60 min. (4)	Buena calidad de sueño 5-10 puntos
		Eficiencia habitual del sueño	Hora a la que se acuesta. Hora a la que se levanta y ya no vuelve a dormir. Horas efectivas del dormir	Hora habitual en que se acuesta Hora habitual al levantarse Hora que crea que durmió	Mala calidad del sueño 11-15 puntos
		Perturbaciones o alteraciones del sueño	Despertarme en la noche o madrugada. Levantarme para ir a los SS. HH. No poder respirar bien. Toser o roncar ruidosamente. Sentir frío. Sentir demasiado calor. Tener pesadillas. Sufrir dolores. Otras razones.	Ninguna vez en las últimas 4 semanas (1) Menos de una vez a la semana (2) Una o dos veces a la semana (3) Tres o más veces a la semana (4)	Bastante Mala calidad de sueño 15-21 puntos
		Uso de medicación	Tomar medicina para dormir.	Ninguna vez en las últimas 4 semanas (1) Menos de una vez a la semana (2) Una o dos veces a la semana (3) Tres o más veces a la semana (4)	
		Disfunción diurna	Sentir somnolencia mientras realiza otras actividades. Presentar problema para realizar actividades diarias.	Ninguna vez en las últimas 4 semanas (1) Menos de una vez a la semana (2) Una o dos veces a la semana (3) Tres o más veces a la semana (4) Ningún problema (1) Solo un leve problema (2) Un problema (3) Un grave problema (4)	



3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS (VALIDEZ Y CONFIABILIDAD)

3.5.1. Técnica:

Para ambas variables se utilizó como técnica la encuesta, con el propósito de recopilar la información acerca uso de redes sociales y calidad del sueño en adolescentes.

3.5.2. Instrumento:

Los instrumentos que se utilizaron para la recopilación de datos fueron 2 cuestionarios, como se describen a continuación:

a) Uso de redes sociales

Para esta variable, se tomó el instrumento creado en el año 2014, por Escurra M. y Salas E. quienes lo denominan “Cuestionario de adicción a las redes sociales – ARS”, asimismo indican que su estudio estuvo encaminado realizar una descripción de adicción a las redes sociales en la exploración de la literatura constataron que la mayor parte de la información del instrumento se refería al uso de redes sociales, nuevas tecnologías e internet. Por ello, plantea que el instrumento mide uso de redes sociales; conformado por 24 ítems el cual permitirá medir el uso de redes sociales en los adolescentes, tiene una calificación de escala de tipo Likert: nunca = 0 puntos, rara vez = 1 punto, algunas veces = 2 puntos, casi siempre = 3 puntos y siempre = 4 puntos, está dividida en 3 dimensiones con sus respectivas calificaciones, como se muestra a continuación(30).

Obsesión por las redes sociales: consta de 10 ítems que está conformado por los ítems del 1 al 10.

- Alto: 28 a 40 puntos
- Medio: 14 a 27 puntos



- Bajo: 0 a 13 puntos

Falta de control personal en el uso de las redes sociales: consta de 6 ítems que está constituido por los ítems del 11 al 16.

- Alto: 17 a 24 puntos
- Medio: 9 a 16 puntos
- Bajo: 0 a 8 puntos

Uso excesivo de las redes sociales: consta de 8 ítems que está conformado por los ítems del 17 al 24.

- Alto: 22 a 32 puntos
- Medio: 12 a 21 puntos
- Bajo: 0 a 11 puntos

La calificación final de uso de redes sociales será de la siguiente manera:

- Alto: 65 a 96 puntos
- Medio: 33 a 64 puntos
- Bajo: 0 a 32 puntos

Validez y confiabilidad: El instrumento fue validado a través de contenido y el análisis factorial confirmatoria ($p < 0.05$) y consta con un índice de confiabilidad excelente (alfa de Cronbach = 0.92). Asimismo para el presente estudio se realizó una prueba piloto para determinar la confiabilidad del instrumento en la población, y obtuvo alfa de Cronbach de 0.989 por lo cual no se realizó la adaptación del instrumento(30).



b) Calidad de sueño

Para esta segunda variable, se tomó el instrumento de Bysse del año 1989 elaborada en Estado Unidos y adaptada por Jimenes et al. en el 2008 denominado “Índice de calidad de sueño de Pittsburgh”, el cual nos permitirá evaluar la calidad de sueño en los adolescentes, está conformado 19 ítems debidamente estructurado por las siguientes 7 dimensiones que sumados en total permiten calificar la calidad de sueño de la siguiente manera(47):

- Bastante buena calidad de sueño 0 a 4 puntos
- Buena calidad de sueño: 5 a 10 puntos
- Mala calidad de sueño: 11 a 15 puntos
- Bastante mala calidad de sueño 15 a 21 puntos

Validez y confiabilidad: Este cuestionario es validado por juicio de expertos en el área de psiquiatría en México ($p < 0.78$) y tiene una confiabilidad aceptable (alfa de Cronbach = 0.78). Asimismo para el presente estudio se realizó una prueba piloto para ver la confiabilidad del instrumento en la población, el cual dio resultado (alfa de Cronbach = 0.750) siendo aceptable(47); el instrumento se utilizó en Perú por Cornejo y Ticona en una población de adolescentes de Arequipa.

3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se procedió de la siguiente manera

De coordinación:

- Para la ejecución del estudio, primeramente, se solicitó una carta de presentación a la decana de la facultad de Enfermería.



- Luego se solicitó permiso al director de la IES María Auxiliadora presentando la carta de presentación de para proceder con la aplicación de los instrumentos en los estudiantes.
- Seguidamente se realizó la coordinación con el director y los docentes de las fechas respectivas de la aplicación de los cuestionarios en los estudiantes de primer a quinto grado de secundaria.
- Se dio a conocer el objetivo del estudio a los estudiantes y procedió a repartir el consentimiento y asentimiento informado en físico para que lleven a casa y hagan firmar a los padres de familia, porque son menores de edad.

De ejecución:

- Al momento de la aplicación de los instrumentos se explicó acerca del llenado de los cuestionarios.
- La selección de la muestra se realizó de manera probabilística estratificada, en la cual se tomaron en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.
- Seguidamente se repartió los cuestionarios a los estudiantes que tenían firmado el consentimiento informado por sus padres y asentimiento informado.
- Durante la aplicación de las encuestas se realizó las aclaraciones respectivas que tuvieron los estudiantes.
- La aplicación del instrumento se realizó de primer grado a quinto grado con una duración de 30 minutos aproximadamente.
- Al finalizar el llenado se procedió a recoger los instrumentos, se revisó los datos y por último se agradeció a los estudiantes y docentes por su participación.

3.7. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Tabulación de datos:

- Una vez obtenido los datos se realizó lo siguiente:
- Revisión de los instrumentos
- Codificación de los instrumentos según escalas.
- Registro de datos de cada instrumento en Microsoft Excel
- Luego los datos fueron exportados al estadístico IBM SPSS versión 25 y el programa Minitab, con el cual se obtuvo los datos descriptivos de la muestra mediante las tablas de frecuencia, tabla de doble entrada y comprobación de hipótesis.

Diseño de contrastación de hipótesis

Se analizó la normalidad de los datos de las variables: Calidad de Sueño y Uso de redes sociales mediante prueba de Kolmogórov-Smirnov al ser la muestra mayor a 30.

En vista de que la variable calidad de sueño y la variable uso de redes sociales no tienen una distribución normal estadística se optó por utilizar el coeficiente de correlación de Rho Spearman que alcanza valores que oscilan entre -1 y 1, de modo que -1 significa una relación negativa perfecta y 1 expresa una relación positiva perfecta, si el valor es 0 las variables en estudio no tienen la mínima relación, se interpreta de acuerdo a la siguiente escala:

Hipótesis estadística:

$$t = \frac{r}{\sqrt{\frac{1-r^2}{n-1}}}$$



Donde:

t = representa la prueba estadística

r= representa la correlación de variables

n= representa la muestra.

- Calidad de sueño

H0: Existe normalidad en la variable calidad de sueño.

Ha: No existe normalidad en la variable calidad de sueño.

- Uso de Redes Sociales,

H0: Existe normalidad en la variable uso de redes sociales.

Ha: No existe normalidad en la variable uso de redes sociales.

- Decisión

Calidad de sueño

Al ser el valor $p = 0.010 < 0.05$ se acepta Ha: No existe normalidad en la variable
calidad

de sueño.

Uso de redes sociales

Siendo el valor $p = 0.010 < 0.05$ Ha: No existe normalidad en la variable uso de
redes sociales.



COEFICIENTE	INTERPRETACIÓN
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.68	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación grande y perfecta

Fuente: Hernandez (46)

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

O.G.

Tabla 1: Correlación entre el uso de las redes sociales y la calidad de sueño en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora-Puno, 2023.

Calidad de sueño	Uso de redes sociales						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bastante mala (15 a 21 puntos)	0	0.0	2	0.53	42	11.11	44	11.64
Mala (11 a 15 puntos)	2	0.53	35	9.26	82	21.69	119	31.48
Buena (5 a 10 puntos)	72	19.05	85	22.49	2	0.53	159	42.06
Bastante buena (0 a 4 puntos)	52	13.76	4	1.06	0	0.00	56	14.81
Total	126	33.33	126	33.33	126	33.33	378	100.00

Fuente: Adolescentes de 1° a 5° de la Institución Secundaria María Auxiliadora - Cuestionarios: ICSP y ARS.

Tabla 2: Cuadro de Correlación de Spearman.

		Calidad de sueño	Uso de redes sociales
Rho de Spearman	Calidad de sueño	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,867**
		N	,000
		N	378
Uso de redes sociales	Uso de redes sociales	Coeficiente de correlación	,867**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000
		N	378

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: SPSS v25

Se halló un coeficiente de correlación de Spearman $r = ,867$ y un valor $p = 0.000$, resultado que implica una relación positiva (numérica) significando que los adolescentes con uso de redes sociales bajo (cuya calificación es de 0-32) tendrán entre buena y

bastante buena calidad de sueño (calificación de 0-10) y personas con alto uso de redes sociales (65-96 puntos) poseen entre mala y bastante mala calidad del Sueño (11-21 puntos). La relación es positiva porque la puntuación en ambas variables incrementa o disminuye. Además, se aprecia que, de la totalidad de adolescentes en estudio el 13.76 % tiene calidad de sueño bastante buena y uso bajo de redes sociales; por otro lado, el 32.8 % de los que experimentan entre mala y bastante mala calidad de sueño con valores de 21.69 % y 11.11 % respectivamente, tienen uso alto de redes sociales; además, el 22.49 % tienen una calidad de sueño buena y uso medio de redes sociales. Estos resultados indican que la calidad del sueño baja a medida que aumenta el nivel de uso de las redes sociales.

O. E. 1

Tabla 3: Uso de las redes sociales, por sexo, en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora - Puno, 2023.

Uso de redes sociales	Sexo				Total	
	Mujer		Hombre		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	83	32.05	43	36.13	126	33.33
Medio	86	33.20	40	33.61	126	33.33
Alto	90	34.75	36	30.25	126	33.33
Total	259	100.00	119	100.00	378	100.00

Fuente: Adolescentes de 1° a 5° de la Institución Secundaria María Auxiliadora – Cuestionario ARS.

Se puede apreciar que, dentro del grupo de mujeres, el 34.75% tienen uso alto de redes sociales, en comparación con el 30.25 % del grupo de hombres, asimismo, el 36.13% de los hombres tienen un uso bajo de las redes sociales frente a un 32.05% en mujeres. Resaltando el uso alto de redes sociales en mujeres, esto no depende de las redes sociales en sí, si no de como los adolescentes lo utilizan.

O. E. 2**Tabla 4:** Uso de las redes sociales por grados de estudio, en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora - Puno, 2023.

Uso de redes sociales	Grado de Estudio											
	1°		2°		3°		4°		5°		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	80	95.24	39	53.42	4	4.88	3	4.17	0	0.00	126	33.33
Medio	4	4.76	34	46.58	76	92.68	12	16.67	0	0.00	126	33.33
Alto	0	0.00	0	0.00	2	2.44	57	79.17	67	100.00	126	33.33
Total	84	100.00	73	100.00	82	100.00	72	100.00	67	100.00	378	100

Fuente: Adolescentes de 1° a 5° de la Institución Secundaria María Auxiliadora – Cuestionario ARS.

Se observa que los adolescentes de primer y segundo grado de estudio muestran un bajo uso de las redes sociales, con 95.24% y 53.42%, respectivamente; en cambio, los adolescentes de tercer grado tienen un nivel de uso medio de las redes sociales con 92.68%; por otro lado, los estudiantes de cuarto y quinto grado tienen alto uso de las redes sociales, con 79.17 y 100%, respectivamente. Se atribuye a que los adolescentes de grados superiores tienen mayor acceso a los dispositivos electrónicos y por ende a las redes sociales, siendo probable que los padres ejerzan mayor control en adolescentes de 1° y 2° grado a diferencia de los grados superiores.

O.E. 3

Tabla 5: Calidad de sueño, por sexo, en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora - Puno, 2023.

Calidad de sueño	Sexo				Total	
	Mujer		Hombre		N°	%
	N°	%	N°	%		
Bastante mala	27	10.43	17	14.29	44	11.64
Mala	84	32.43	35	29.41	119	31.48
Buena	113	43.63	46	38.65	159	42.06
Bastante buena	35	13.51	21	17.65	56	14.81
Total	259	100.00	119	100.00	378	100.00

Fuente: Adolescentes de 1° a 5° de la Institución Secundaria María Auxiliadora – Cuestionario ICSP.

Las mujeres, experimentan una calidad de sueño buena con 43.63%, seguido de mala calidad 32.43%; mientras que el 38.65% de los hombres tienen una calidad de sueño buena y el 29.41% mala; siendo la calidad de sueño mayor en las mujeres. Las mujeres presentan una menor latencia de sueño y una eficiencia más alta a comparación de los hombres.

O. E. 4

Tabla 6: Calidad de sueño, por grados, en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora - Puno, 2023.

Calidad de sueño	Grado de Estudio											
	1°		2°		3°		4°		5°		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bastante mala	0	0.00	0	0.00	0	0.00	20	27.78	24	35.82	44	11.64
Mala	0	0.00	11	15.07	24	29.27	42	58.33	42	62.69	119	31.48
Buena	52	61.90	38	52.05	58	70.73	10	13.89	1	1.49	159	42.06
Bastante buena	32	38.10	24	32.88	0	0.00	0	0.00	0	0.00	56	14.81
Total	84	100.00	73	100.00	82	100.00	72	100.00	67	100.00	378	100.00

Fuente: Adolescentes de 1° a 5° de la Institución Secundaria María Auxiliadora – Cuestionario ICSP.

Se aprecia que los adolescentes de primer, segundo y tercer grado tienen buena calidad de sueño, con 61.90 %, 52.05% y 70.73% respectivamente y por el contrario, los de cuarto y quinto grado tienen mala calidad de sueño, registrando 58.33% y 62.69%, respectivamente. Esto se puede deber a que el uso de los dispositivos móviles generan alteración en los patrones del sueño.



4.2. DISCUSIÓN

Los resultados del estudio muestran una correlación positiva alta, entre el uso de las redes sociales y la calidad del sueño en los adolescentes de la Institución Educativa María Auxiliadora de Puno en el año 2023; lo que lleva a la aceptación de la hipótesis alterna. Esto sugiere que cuando el uso de redes sociales es bajo la calidad del sueño tiende a ser buena o bastante buena, mientras que cuando el uso es alto la calidad de sueño es entre mala y bastante mala; además, la relación positiva alta significa que la variable de las redes sociales tiene fuerte influencia sobre la calidad de sueño y es una de las más importantes. La calidad del sueño básicamente hace referencia a la impresión que tiene cada persona a cerca de su sueño; de acuerdo a los especialistas la duración del sueño es de 7 a 8 horas cada noche y corresponde a una buena calidad de sueño para un restablecimiento físico óptimo al día siguiente (32). Asimismo, la calidad del sueño bastante buena hace referencia al hecho de mantener un horario, hábito o patrón de sueño regular, realizar actividad física, evitar distracciones con las redes sociales mediante los dispositivos electrónicos antes de ir a dormir y garantizar un entorno de sueño óptimo, estas son actividades que mejoran la calidad del sueño (33).

Asimismo, se identifican algunas señales de alerta que indican una posible dependencia de las redes sociales, sugiriendo la transformación de un simple interés en una adicción. Estas señales incluyen privarse del sueño (48).

Los resultados obtenidos en el estudio coinciden con los hallazgos de Arantes et al., quienes señalan que el tiempo de uso de redes sociales en el celular, es perjudicial cuando es mayor o igual a 4 horas, esto se asocia a una mala calidad del sueño (42); Tamayo et al. encontraron relación entre el tiempo dedicado a internet al día y el horario de irse a dormir, que un alto uso de redes sociales impacta negativamente en la calidad del sueño; Cornejo J. y Ticona S. concluyeron en que la mala calidad de sueño tiene



relación significativa con el uso alto de redes sociales(13); De igual manera, Cabanillas y Huacho concuerdan con la presente investigación al identificar una relación entre la calidad del sueño y el uso de dispositivos tecnológicos, específicamente redes sociales (14). Sumen y Eiveng por su parte encontraron que la adicción a las redes sociales se relacionaba con la mala calidad de sueño, considerándolo como un alto potencial de riesgo para la salud y el sueño (49). Esto se atribuye que, en el Perú y otros países, los adolescentes priorizan el uso de redes sociales, sin importarles como este afecta su calidad de sueño. También puede deberse a que Arantes, Tamayo y Cornejo utilizaron los mismos instrumentos y la población tuvo las mismas características que el presente estudio. Asimismo, todos los estudios fueron en contexto de pandemia y post pandemia por Covid 19, época donde se incrementó la accesibilidad al uso de dispositivos y redes sociales.

En relación a la frecuencia de uso de redes sociales por género, se halló que las adolescentes mujeres tienen alto uso y superior a los hombres; estos resultados difieren con un estudio realizado en Irán, donde se encontró que el uso de las redes sociales fue significativamente mayor en varones que en mujeres; esto puede deberse al contexto social y cultural, ya que en su medio los varones utilizan más las redes sociales y las mujeres los videojuegos y la televisión, lo contrario a nuestra realidad donde se observa que las mujeres tienen alto uso de redes sociales y los hombres se dedican a los videojuegos; también puede deberse a que el instrumento que utilizó es diferente a este estudio. La OMS refiere que cuando se habla de una adicción a redes sociales solo se hace referencia a un “uso excesivo de redes sociales en internet”, es decir, no depende de las redes sociales por sí misma sino de cómo ellos lo utilizan(50,51).

En relación con el uso de redes sociales según el grado de estudio, se observa que los adolescentes de primer y segundo grado presentan un bajo uso de redes sociales. En contraste, los adolescentes de tercer grado que muestran un uso medio, mientras que los



estudiantes de cuarto y quinto grado tienen uso alto de redes sociales. Los hallazgos mencionados coinciden con el estudio realizado por Cornejo J. y Ticona S., quienes indican que los estudiantes de quinto grado son los que más frecuentemente usan las redes sociales en comparación con los del cuarto grado. No obstante, en los grados iniciales, la mayoría de los adolescentes carecen de dispositivos electrónicos, lo que resulta en una utilización relativamente baja o nula de redes sociales (13), esto puede deberse a que la muestra de estudio tiene similares características al de la presente investigación, además que se utilizaron los mismos instrumentos para la evaluación.

En relación con la calidad del sueño según el género, se observa que en adolescentes hombres y mujeres predomina una buena calidad de sueño. Estos hallazgos difieren con la investigación realizada por García T. et al., quienes informaron que las mujeres dormían significativamente menos que los varones, lo que resultaba en somnolencia, ajuste en la motivación diaria y disfunción diurna, generando una mala calidad de sueño en las adolescentes (45). Asimismo, en el estudio de Pirdehghan A. et al., manifiestan que los adolescentes mujeres experimentan una mala calidad de sueño y un mayor uso de redes sociales. Probablemente se deba a la diferencia en los instrumentos y el contexto donde se aplicó; y además a otros factores como hábitos del sueño que en el presente estudio no se investigó.

En cuanto a la calidad del sueño por grado en adolescentes de la Institución Educativa, se evidencia que los estudiantes de primer, segundo y tercer grado reportan una calidad de sueño buena, mientras que los adolescentes de cuarto y quinto grado indican tener una calidad de sueño mala. Estos resultados coinciden con la investigación de Cornejo J. y Ticona S., señala que los estudiantes de quinto grado son los más propensos a experimentar problemas de mala calidad. Este podría atribuirse al hecho de que la muestra es similar al de este estudio; la mayoría de los adolescentes en los grados



iniciales de la presente investigación carecen de dispositivos electrónicos, por ende presentan uso bajo de redes sociales y además, es probable que los padres ejerzan mayor control en comparación con los estudiantes de 4° y 5° grado (13).

En las tablas anexas se puede ver que la dimensión más afectada de las redes sociales, es el uso excesivo con 34.4 % destacando el ítem *“permanezco mucho tiempo conectado (a) las redes sociales”* con 22.2 %. Seguido de la dimensión falta de control, en el indicador *“me propongo sin éxito, controlar mis hábitos de uso prolongado e intenso de las redes sociales”* con 19.6% y en el indicador pienso en que debo controlar mi actividad de conectarme a las redes sociales con 18.5%. y por último, la dimensión obsesión, en los indicadores, *“descuido a mis amigos o familiares por estar conectado (a) a las redes sociales”* con 18.0% y *“puedo desconectarme de las redes sociales por varios días”* con 18.3%. Se puede deducir que los adolescentes tienen alto uso de las redes sociales sin importar las consecuencias de este. Por lo expuesto, los especialistas indican que el uso persistente y descontrolado de las redes sociales conlleva a riesgos y puede generar problemas entre los usuarios y no depende de la tecnología en sí misma, sino de como ella se utiliza, de las personas que lo usan y los motivos por los que lo utilizan(34,50).



V. CONCLUSIONES

PRIMERA: El uso de redes sociales y la calidad del sueño tienen una correlación positiva alta y estadísticamente significativa, lo que indica que aquellos con bajo uso de las redes sociales tienen una calidad de sueño bastante buena, mientras que aquellos con alto uso tienen una calidad de sueño bastante mala. Además, el uso de redes sociales es alto, en la dimensión uso excesivo seguido de la dimensión falta de control.

SEGUNDA: En el uso de redes sociales según el género, se encontró un alto uso en mujeres a diferencia de los hombres.

TERCERA: Según grados de estudio, los niveles iniciales 1°, 2° registran un bajo uso de redes sociales, a diferencia de los adolescentes de 4° y 5° grado, quienes tienen un alto uso.

CUARTA: Las adolescentes mujeres y hombres experimentan una calidad de sueño buena. Seguido de mala calidad.

QUINTA: Según su grado de estudio, los adolescentes de 1°, 2° y 3° tienen una buena calidad de sueño, mientras que los de 4° y 5° tienen una mala calidad de sueño.



VII. RECOMENDACIONES

A las autoridades de la Institución Educativa:

- Deben evaluar y supervisar el uso de dispositivos e intervenir especialmente en población de 4° y 5° grado, que es la que muestra una mayor inclinación hacia el uso alto de las redes sociales y mala calidad de sueño, ejerciendo mayor control.

A los tutores de cada aula en conjunto con la coordinación de los departamentos de psicología y enfermería:

- Ofrecer educación y asesoramiento a los padres y adolescentes. En estas sesiones educativas, se debe hacer hincapié en estrategias para mejorar la calidad del sueño y promover un uso responsable de las redes sociales.

A los padres de familia:

- Inculcar el uso adecuado de las redes sociales, instaurando un horario para que pueda utilizar las redes sociales en horarios establecidos sin interferir las tareas escolares y deberes personales.
- Establecer y monitorear el horario de dormir, para un adecuado sueño y descanso, considerando que las horas adecuadas óptimas según la OMS es de 8 horas.

Al adolescente:

- Participar en talleres y actividades promocionales sobre el uso medido y responsable de redes sociales para mejorar su calidad de sueño.



A los investigadores:

Realizar más investigaciones que aborden otros factores que influyen en la asociación del uso de redes sociales y calidad de sueño en los adolescentes.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Del Barrio Fernández Á, Ruiz Fernández I. LOS ADOLESCENTES Y EL USO DE LAS REDES SOCIALES. *Int J Dev Educ Psychol Rev INFAD Psicol* [Internet]. 2016 Sep 27;3(1):571. Available from: <http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEP/article/view/537>
2. Dong H, Yang F, Lu X, Hao W. Internet Addiction and Related Psychological Factors Among Children and Adolescents in China During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Epidemic. *Front Psychiatry* [Internet]. 2020;11:1–16. Available from: [file:///C:/Users/HP/Documents/2023 tesis 13-06-2023/uso de internet china.pdf](file:///C:/Users/HP/Documents/2023%20tesis%2013-06-2023/uso%20de%20internet%20china.pdf)
3. Molina G, Toledo R. Las redes sociales y su influencia en el comportamiento de los adolescentes. *Univ Del Azuay* [Internet]. 2014;1–80. Available from: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/3659/1/10335.PDF>
4. FAROS. Las redes sociales influyen en la salud mental de los adolescentes [Internet]. Hospital Sant Joan de Dèu. 2018. Available from: <https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/riesgos-redes-sociales-salud-mental-adolescentes#:~:text=Uno de cada seis jóvenes,sus sentimientos de ansiedad empeoren.>
5. Talero C, Felipe D, Pérez I. Sueño: características generales. Patrones fisiológicos y fisiopatológicos en la adolescencia. *Rev Ciencias la Salud* [Internet]. 2013;11(3):333–48. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56229183008>
6. Martín Critikián D, Medina Núñez M. Redes sociales y la adicción al like de la generación z. *Rev Comun y Salud* [Internet]. 2021 Apr 19;11:55–76. Available from:



- <https://www.revistadecomunicacionysalud.es/index.php/rcys/article/view/281>
7. Lopez L, Tapia K, Ramos M. Uso de las redes sociales [Internet]. Universidad Nacional de Córdoba; 2019. Available from: https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/24702/9_19_INV_9318_PI_2683_R.K.5203.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 8. Manzanero S. Las redes sociales influyen en la salud mental de los adolescentes [Internet]. Infocop online. 2017. p. 1–7. Available from: https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/3193/Selina_Manzanero_Tfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 9. Organización Mundial de Salud (OMS). Uso del teléfono. 2020.
 10. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Impacto de la tecnología en la adolescencia relaciones, riesgos y oportunidades. Unicef [Internet]. 2021;1–106. Available from: <https://www.unicef.es/publicacion/impacto-de-la-tecnologia-en-la-adolescencia>
 11. Hölig S, Hasebrink U. Reuters institute digital news report 2021. Reuters Inst Digit News Rep 2020 [Internet]. 2020;73. Available from: https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/sites/default/files/2022-06/Digital_News-Report_2022.pdf
 12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Nota de prensa: El 72.4% de la población de 6 a 17 años de edad accedió a internet. [Internet]. 2022. p. 17–8. Available from: [https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-724-de-la-poblacion-de-6-a-17-anos-de-edad-accedio-a-internet-13723/#:~:text=En el primer trimestre de,de Estadística e Informática \(INEI\)](https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-724-de-la-poblacion-de-6-a-17-anos-de-edad-accedio-a-internet-13723/#:~:text=En el primer trimestre de,de Estadística e Informática (INEI))
 13. Cornejo J, Ticona S. Uso de redes sociales y calidad del sueño en adolescentes de una Institución Educativa - Arequipa 2021 [Internet]. Universidad Nacional de San



- Agustin de Arequipa; 2021. Available from:
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3205887>
14. Cabanillas S, Huacho R. Calidad de sueño y uso de aparatos tecnológicos en los adolescentes de una Institución Educativa, San Juan de Lurigancho- 2020 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2020. Available from:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76107/Cabanillas_VSB - Huacho_PR-SD.pdf?sequence=1
15. Aguilar R. Adicción a redes sociales y logro de competencias en estudiantes de secundaria de Macarí, Puno [Internet]. 2021. 0–2 p. Available from:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77032/Aguilar_FRM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Arab LE, Díaz GA. Impacto de las redes sociales e internet en la adolescencia: aspectos positivos y negativos. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2015 Jan;26(1):7–13. Available from:
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0716864015000048>
17. ABC Salud. Más de 3 horas al día de redes sociales quitan el sueño a los adolescentes [Internet]. 2019 [cited 2023 Jun 7]. Available from:
https://www.abc.es/salud/enfermedades/abci-mas-3-horas-redes-sociales-quitan-sueno-adolescentes-201910230030_noticia.html
18. boyd danah m., Ellison NB. Social Network Sites: Definition, History, and Scholarship. J Comput Commun [Internet]. 2007 Oct;13(1):210–30. Available from: <https://academic.oup.com/jcmc/article/13/1/210-230/4583062>
19. Ponce I. Definición de redes sociales [Internet]. Observatorio Tecnológico. 2012. Available from: <http://recursostic.educacion.es/observatorio/web/eu/internet/web-20/1043-redes-sociales?start=1>



20. Marañón C. Redes sociales y jóvenes: una intimidad cuestionada en Internet. *Aposta Rev Ciencias Soc* [Internet]. 2012;(54):1–16. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/4959/495950250003.pdf>
21. Sánchez S, Mestre R. Redes sociales y jóvenes universitarios: usos e identidad personal. *Rev Opción* [Internet]. 2016;32(10):696–714. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31048901040>
22. Celaya J. La empresa en la web 2.0: el impacto de las redes sociales y las nuevas formas de comunicación online en la estrategia empresarial [Internet]. 2008. 1–286 p. Available from: https://books.google.com.pe/books?id=w8SaUTXcxDMC&pg=PA5&source=gbs_selected_pages&cad=2#v=onepage&q&f=false
23. Cortés Ramos A, Hernández Naranjo G, Sánchez-Ancochea D. Las redes sociales: una nueva herramienta de difusión social networks: A new diffusion Tool. *Handb Cent Am Gov*. 2013;367–84.
24. Gértrudix M, Borges E, García F. Redes sociales y jóvenes en la era algorítmica. *Telos* [Internet]. 2017;107(July):62–70. Available from: <https://dspace.stir.ac.uk/bitstream/1893/25849/1/telos107-separata-gertrudix-borges-garcia.pdf>
25. Lorenzo-Romero C, Gómez-Borja M, Alarcón-del-Amo M. Redes sociales virtuales, ¿de qué depende su uso en España? *Innovar*. 2011;21(41):145–57.
26. Rayo A. Influencia del uso de las redes sociales en las relaciones familiares de jóvenes de 18 y 24 años que presentan adicción a las mismas. [Internet]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2014. Available from: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Rayo-Alejandra.pdf>
27. Carmen Y, Flores M, Quijano L, Robles A, Vargas E. La influencia de las redes



- sociales en los adolescentes. Trujillo (Perú): Universidad César Vallejo; 2018. p. 1–11.
28. Carmen Y, Flores M, Quijano L, Robles A, Vargas E. La influencia de las redes sociales en los adolescentes [Internet]. Trujillo (Perú): Universidad César Vallejo; 2018. p. 1–11. Available from: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/jang/article/download/1610/1430/1610>
29. Instituto Reuters. Estas son las redes sociales que más usan los peruanos para informarse [Internet]. Digital News Report. 2022 [cited 2023 Jun 7]. Available from: <https://www.infobae.com/america/peru/2022/06/15/estas-son-las-redes-sociales-que-mas-usan-los-peruanos-para-informarse/>
30. Ecurra M, Salas E. Contruccion y validacion del cuestionario de adiccion a redes sociales. *Liberabit*. 2014;20(1):73–91.
31. Hobson JA, Pace-Schott EF. The cognitive neuroscience of sleep: neuronal systems, consciousness and learning. *Nat Rev Neurosci* [Internet]. 2002 Sep;3(9):679–93. Available from: <https://www.nature.com/articles/nrn915>
32. Nieto H. Calidad del sueño en estudiantes de la carrera de medicina de quinto semestre de una universidad oficial de Panamá. *Rev Científica la Univ Espec las Américas* [Internet]. 2021;1(14):1–4. Available from: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/443/4432904004/html/#:~:text=Resumen%3A>
33. García K, Naranjo M, Max M, Durán M, Aparicio I. Calidad del sueño y factores asociados en estudiantes de la División Ciencias de la Salud de la Universidad Santo Tomás, 2022. [Tesis para optar el Título de Odontólogo. Bucaramanga: Universidad Santo Tomás; 2022.
34. Fontana S, Raimondi W, Rizzo M. Calidad de sueño y atención selectiva en



- estudiantes universitarios: estudio descriptivo transversal. Rev Medwave [Internet]. 2014;14(8):e6015. Available from: <https://www.medwave.cl/medios/medwave/Septiembre2014/PDF/medwave.2014.08.6015.pdf>
35. Morillo L. Insomnio en neurología. Neulogía [Internet]. 2000;174–87. Available from: <file:///C:/Users/HP/Downloads/TESIS PARA SUSTENTAR/X0213485313525098.pdf>
36. Schiemann J, Salgado I. Trastornos del sueño, estructura del sueño. Rev Chil Neuropsiquiatr [Internet]. 2014;3:39–52. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2022/rms227m.pdf>
37. Rodríguez Regal A, del Campo Amigo M, Cebrián Pérez EM. Sueño y mujer. Rev Neurol [Internet]. 2009 Oct 1 [cited 2024 Jan 16];49(07):376. Available from: <https://www.neurologia.com/articulo/2009041>
38. Rodriguez A. Hábitos y problemas del sueño en la infancia y adolescencia en relación al patrón de uso del teléfono móvil: estudio transversal [Internet]. Universidad de Valencia; 2016. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=76478>
39. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes. 2019 [Internet]. 2019;4:174. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf>
40. Reolid R. Usos de internet y redes sociales por parte de adolescentes y estudiantes de Ciencias de la Salud [Internet]. 2018. p. 220. Available from: <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/18419/TESIS>
41. Iáñez MÁ, Miró E, Catena A, Buelal G. Calidad de sueño en sujetos con diferentes patrones habituales de sueño. Rev Psicol y Salud [Internet]. 2014;13(2):193–202.



- Available from:
<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/891/1646>
42. Arantes A, Soares S, Matins E, Coutimbo M, Vilela M. Associação entre qualidade do sono e o tempo de tela em adolescentes. *Brazilian J Dev*. 2021;7(6):55880–94.
43. Tamayo W, García M, Quijano N, Pérez A, Estrella J. Redes sociales en internet, patrones de sueño y depresión, Social networks on Internet, sleeping habits and depression symptoms. *Enseñanza E Investig En Psicol* [Internet]. 2012;17(2):427–36. Available from:
<https://www.redalyc.org/pdf/292/29224159005.pdf>
44. Pirdehghan A, Khezme E, Panahi S. Social Media Use and Sleep Disturbance among Adolescents: A Cross-Sectional Study. *Iran J Psychiatry* [Internet]. 2021 Mar 17;16(2):137–45. Available from: <https://ec2-18-184-16-47.eu-central-1.compute.amazonaws.com/index.php/IJPS/article/view/5814>
45. García-Real TJ, Losada-Puente L, Vázquez Rodríguez I, Díaz-Román TM. Interrelación entre calidad, hábitos de sueño y ajuste escolar en adolescentes de un distrito urbano de Galicia. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2020;94:202003016. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272020000100062&lng=es&nrm=iso&tlng=es
46. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio M del P. *Metodología de la investigación*. 6th ed. México; 2014. 126–168 p.
47. Jiménez-genchi A, Monteverde-maldonado E, Nenclares-portocarrero A, Esquivel-adame G, De A. Confiabilidad y análisis factorial de la versión en español del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en pacientes psiquiátricos. 2008;144(6):491–6. Available from: <file:///C:/Users/HP/Downloads/TESIS PARA SUSTENTAR/ICSP.pdf>



48. Ariel W, Pérez T, Mendoza FG, Karina N, León Q, Corrales Pérez A, et al. Redes sociales en internet, patrones de sueño y depresión - social networks on Internet, sleeping habits and depression symptoms. *Enseñanza E Investig En Psicol.* 2012;17(2):427–36.
49. Sümen A, Evgin D. Social Media Addiction in High School Students: A Cross-Sectional Study Examining Its Relationship with Sleep Quality and Psychological Problems. *Child Indic Res [Internet]*. 2021;14(6):2265–83. Available from: <https://doi.org/10.1007/s12187-021-09838-9>
50. Escurra M, Salas E. Construcción y validación del cuestionario de Adicción a Redes Sociales (Ars) Construction and Validation of the Questionnaire of Social Networking Addiction (Sna). *Liberabit [Internet]*. 2014;20(1):1729–4827. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/686/68631260007.pdf>
51. Organización Mundial de Salud (OMS). Campos electromagnéticos y salud pública: teléfonos móviles [Internet]. 2020. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/electromagnetic-fields-and-public-health-mobile-phones>



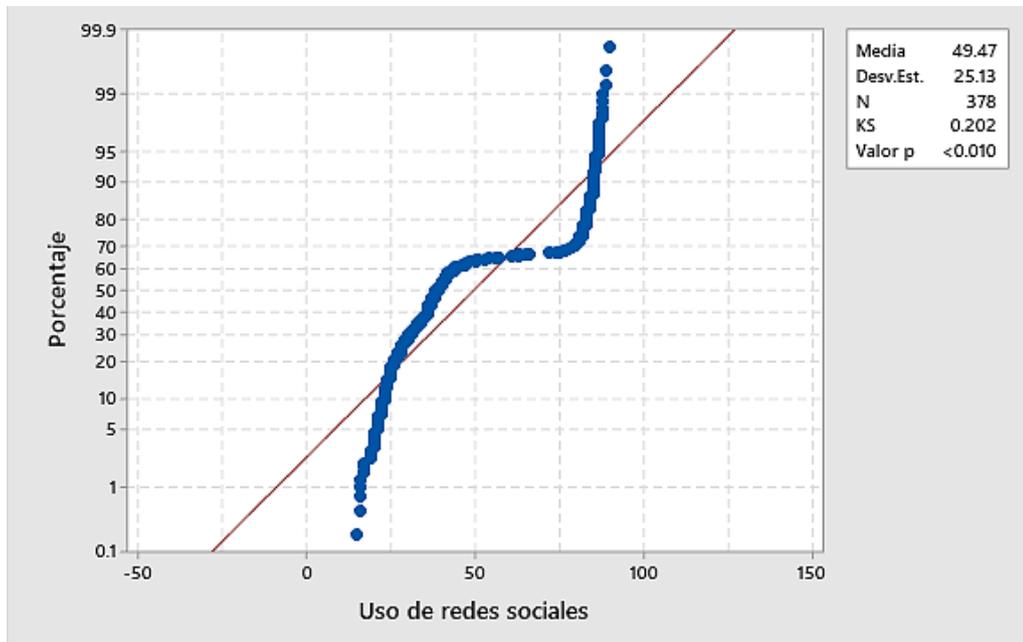
ANEXOS



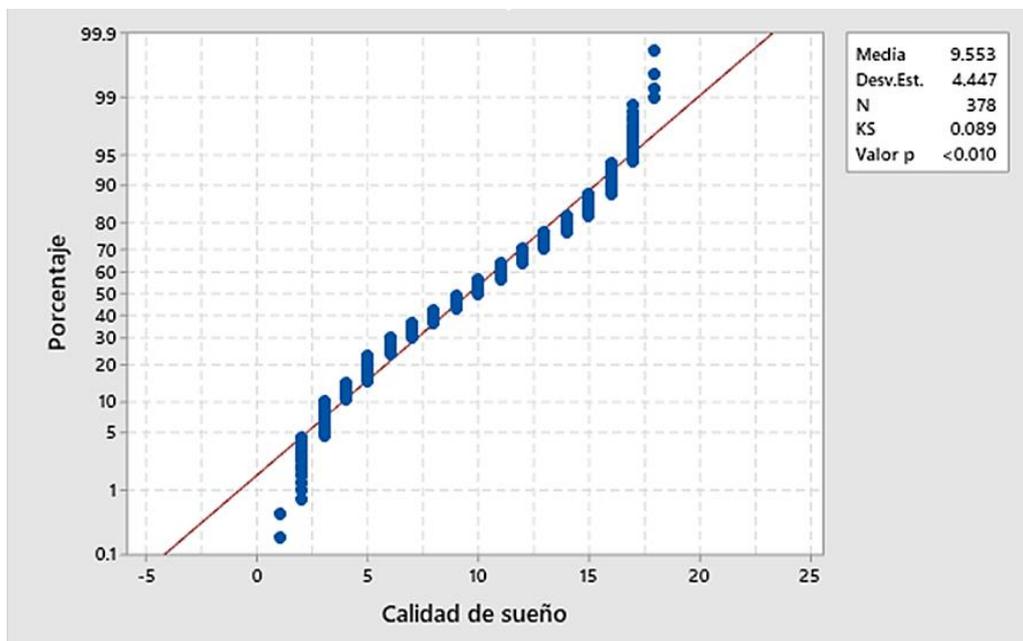
Anexo 1. Matriz de consistencia.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO	TÉCNICA E INSTRUMENTO
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Existe relación entre el uso de redes sociales y la calidad de sueño en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora, Puno-2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre el uso de redes sociales y la calidad de sueño en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora-Puno, 2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar el uso de Redes Sociales por sexo en adolescentes - Puno, 2023.</p> <p>Identificar el uso de Redes Sociales por grados de estudio en adolescentes - Puno, 2023.</p> <p>Identificar la calidad de sueño por sexo en adolescentes - Puno, 2023.</p> <p>Identificar la calidad de sueño por grados de estudio en adolescentes - Puno, 2023.</p>	<p>GENERAL:</p> <p>Existe relación significativa entre uso de redes sociales y la calidad del sueño en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora-Puno, 2023.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Uso de redes sociales</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Calidad del sueño</p>	<p>TIPO</p> <p>Descriptivo-Correlacional.</p> <p>DISEÑO</p> <p>No experimental de corte transversal.</p> <p>POBLACIÓN</p> <p>La población estará conformada por un total de 871 adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora-Puno, 2023.</p> <p>MUESTRA</p> <p>Será mediante el muestreo probabilístico estratificado con total de 378 adolescentes.</p>	<p>TÉCNICA</p> <p>Para ambas variables se utilizó la encuesta.</p> <p>INSTRUMENTO</p> <p>El instrumento que se empleará será dos cuestionarios, para la primera variable será el “Cuestionario de ARS” y para la segunda variable será el “Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg”.</p>

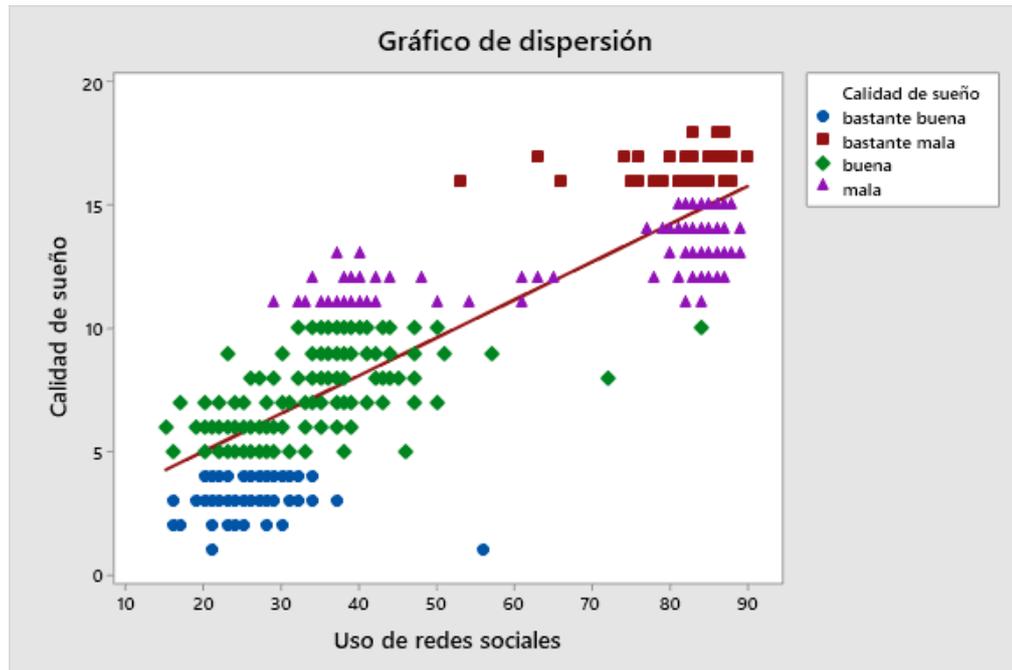
Anexo 2. Prueba de normalidad de datos para el uso de las redes sociales en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora mediante Kolmogórov-Smirnov.



Anexo 3. Prueba de normalidad de datos para la calidad de sueño en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora mediante Kolmogórov-Smirnov.



Anexo 4. Gráfico de dispersión de la Correlación entre Uso de Redes sociales y Calidad de sueño en adolescentes de Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora



Se observa que el gráfico de dispersión entre el uso de redes sociales y la calidad de sueño de los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora que cuando se tienen bajas puntuaciones en uso de redes sociales también se tienen buena y bastante buena calidad de sueño; cuando se tienen altas puntuaciones en uso de redes sociales se tiene calidad de sueño entre mala y bastante mala.

Anexo 5. Redes Sociales por dimensiones

USO DE REDES SOCIALES	OBSESIÓN		FALTA DE CONTROL		USO EXCESIVO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	125	33.1	128	33.9	130	34.4
Medio	126	33.3	108	28.6	105	27.8
Bajo	127	33.6	142	37.6	143	37.8
Total	378	100	378	100	378	100

Anexo 6. Dimensión de obsesión por las Redes sociales

Obsesión	NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	Necesito cada vez más tiempo para atender mis asuntos relacionados con las redes sociales.	8.7%	27.5%	29.4%	17.7%
El tiempo que antes destinaba para estar conectado (a) a las redes sociales ya no me satisface, necesito más.	10.3%	26.5%	28.3%	18.3%	16.7%
No sé qué hacer cuando quedo desconectado(a) de las redes sociales.	11.6%	27.8%	26.2%	19.3%	15.1%
Me pongo de malhumor si no puedo conectarme a las redes sociales.	11.4%	24.1%	31.0%	16.7%	16.9%
Puedo desconectarme de las redes sociales por varios días.	12.4%	24.3%	29.4%	15.6%	18.3%
Aun cuando desarrollo otras actividades, no dejo de pensar en lo que sucede en las redes sociales.	9.5%	30.7%	26.2%	15.9%	17.7%
Descuido a mis amigos o familiares por estar conectado (a) a las redes sociales.	10.1%	25.9%	29.1%	16.9%	18.0%
Mi pareja, o amigos, o familiares; me han llamado la atención por mi dedicación y el tiempo que destino a las cosas de las redes sociales.	10.8%	24.1%	29.6%	19.1%	16.4%
Cuando estoy en clase sin conectar con las redes sociales, me siento aburrido (a).	8.7%	27.0%	30.7%	18.0%	15.6%



Anexo 7. Dimensión de falta de control personal en el Uso de las Redes sociales

USO DE REDES SOCIALES		NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Falta de control personal	Apenas despierto ya estoy conectándome a las redes sociales.	8.5%	28.6%	27.0%	19.0%	16.9%
	Pienso en lo que puede estar pasando en las redes sociales.	11.6%	27.5%	26.5%	20.4%	14.0%
	Pienso en que debo controlar mi actividad de conectarme a las redes sociales.	11.1%	28.6%	25.1%	16.7%	18.5%
	Me propongo sin éxito, controlar mis hábitos de uso prolongado e intenso de las redes sociales.	9.0%	25.9%	30.7%	14.8%	19.6%
	Descuido las tareas y los estudios por estar conectado (a) a las redes sociales.	11.6%	26.2%	24.9%	19.6%	17.7%
	Creo que es un problema la intensidad y la frecuencia con la que entro y uso la red social.	8.7%	28.8%	27.2%	17.2%	18.0%



Anexo 8. Dimensión de Uso excesivo de las Redes Sociales

USO DE REDES SOCIALES		NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Uso excesivo	Siento gran necesidad de permanecer conectado (a) a las redes sociales.	12.2%	24.6%	27.2%	16.1%	19.8%
	Entrar y usar las redes sociales me produce alivio, me relaja.	9.8%	26.7%	24.3%	19.3%	19.8%
	Cuando entro a las redes sociales pierdo el sentido del tiempo.	9.3%	22.5%	32.3%	17.5%	18.5%
	Generalmente permanezco más tiempo en las redes sociales, del que inicialmente había destinado.	9.0%	28.3%	27.0%	16.1%	19.6%
	Invierto mucho tiempo del día conectándome y desconectándome de las redes sociales.	10.6%	28.6%	23.8%	17.2%	19.8%
	Permanezco mucho tiempo conectado (a) a las redes sociales.	9.8%	25.9%	26.5%	15.6%	22.2%
	Estoy atento (a) a las alertas que me envían desde las redes sociales a mi teléfono o a la computadora.	10.1%	26.2%	29.4%	16.4%	18.0%
	Aun cuando estoy en clase, me conecto con disimulo a las redes sociales.	11.4%	26.2%	28.6%	18.5%	15.30%



Anexo 9. Instrumentos de recolección de datos.

CUESTIONARIO DE ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES – ARS

GRADO Y SECCIÓN: **SEXO:** **ID:**.....

INSTRUCCIONES: A continuación, se presentan 24 ítems referidos al uso de las Redes Sociales, por favor conteste a todos ellos con sinceridad, no existen respuestas adecuadas, buenas, inadecuadas o malas. Marque un aspa (x) en el espacio que corresponda a lo Ud. Siente, piensa o hace:

0	1	2	3	4
NUNCA (N)	RARA VEZ (RV)	ALGUNAS VECES (AV)	CASI SIEMPRE (CS)	SIEMPRE (S)

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



ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH

GRADO Y SECCIÓN: **SEXO**..... **ID**.....

INSTRUCCIONES: Las siguientes preguntas hacen referencia a la manera en que ha dormido durante el último mes. Intente responder de la manera más exacta posible lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes. Solicitamos responder TODAS las preguntas, con la mayor sinceridad, para resultados reales.

1. En las últimas 4 semanas, normalmente ¿cuál ha sido su hora de irse a acostar? (utilice sistema de 24 horas).

Escriba la hora habitual en que se acuesta: /-----/-----/

2. En las últimas 4 semanas, normalmente ¿cuánto tiempo habrá tardado en dormirse (conciliar el sueño) en las noches?
 - a) Menos de 15 min.
 - b) Entre 16-30 min.
 - c) Entre 31-60 min.
 - d) Mas de 60 min.

3. En las últimas 4 semanas, habitualmente ¿A qué hora se levantó de la cama por la mañana y no ha vuelto a dormir?

Escriba la hora habitual de levantarse: /-----/-----/

4. En las últimas 4 semanas, en promedio, ¿cuántas horas efectivas ha dormido por noche?

Escriba la hora que crea que durmió: /-----/-----/

5. En las últimas 4 semanas, ¿Cuántas veces ha tenido problemas para dormir a causa de: (marque con una “X”)?

	Ninguna vez en las últimas 4 semanas	Menos de una vez a la semana	Uno dos veces a la semana	Tres o más veces a la semana
a) No poder quedarme dormido (a) en la primera media hora.				
b) Despertarme durante la noche o la madrugada.				
c) Tener que levantarme temprano para ir a los SS. HH.				
d) No poder respirar bien.				
e) Toser o roncar ruidosamente.				
f) Sentir frío.				
g) Sentir demasiado calor.				
h) Tener pesadillas o “malos sueños”.				
i) Sufrir dolores				
j) Otras razones (describelas)				



6. Durante el último mes, ¿cómo valoraría en conjunto, la calidad de su sueño?
 - a) Muy buena.
 - b) Buena.
 - c) Mala.
 - d) Muy mala.

7. Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir?
 - a) Ninguna vez en el último mes.
 - b) Menos de una vez a la semana.
 - c) Una o dos veces a la semana.
 - d) Tres o más veces a la semana.

8. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia (mucho sueño) mientras estudiaba, comía o desarrollaba alguna otra actividad?
 - a) Ninguna vez en el último mes.
 - b) Menos de una vez a la semana.
 - c) Una o dos veces a la semana.
 - d) Tres o más veces a la semana.

9. Durante el último mes, ¿Ha presentado usted algún problema para realizar alguna actividad diaria?
 - a) Ningún problema.
 - b) Solo un leve problema.
 - c) Un problema.
 - d) Un grave problema.



Anexo 10. Asentimiento informado.

ASENTIMIENTO INFORMADO

Estimado estudiante.

En la actualidad se está realizando una investigación sobre “Uso de redes sociales y calidad del sueño en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora, Puno-2023”; por lo cual, se requiere contar con su valiosa participación. Explicarle que el proceso consiste en la aplicación de 2 cuestionarios: el primero que es el “Cuestionario de adicción a las redes sociales – ARS” que cuenta 24 preguntas y el segundo que es el Índice de calidad de sueño de Pittsburgh” que cuenta con 19 preguntas, estos cuestionarios deberán ser llenados en un tiempo aproximado de 30 minutos. Además, los datos que será recopilados serán de total confidencial y solo con fines de estudio.

De aceptar ser partícipe de la investigación, seberas firmar este documento como evidencia de haber sido informado sobre los procedimientos de la investigación. Asimismo, en caso de tener dudas en cuanto al llenado de los cuestionarios, solo debes levantar la mano para solicitar la respectiva aclaración y se le aclarecerá su duda.

De ante mando, muchas gracias por su gentil participación.

Acepto ser partícipe de manera voluntaria en la investigación denominada: “Uso de redes sociales y calidad del sueño en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora, Puno-2023”

- SI
- NO

Lugar:

Fecha:

...../...../.....

Firma del participante

Nombre:



Anexo 11. Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Con la finalidad de proteger los derechos éticos y bioéticos de los adolescentes que proporcionaran información para el presente estudio titulado: “Uso de redes sociales y calidad del sueño en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora, Puno-2023”, que será efectuado por: Luz Melary Pilco Luque y Mirian Liset Yana Mamani, bachilleres de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano.

Por el presente documento se le está haciendo la invitación a su menor hijo (a) a ser participe en la investigación ya mencionada que tiene como objetivo fundamental: “Determinar la relación entre el uso de redes sociales y la calidad de sueño en adolescentes”. Al ser participe de la investigación, su menor hijo (a) tendrá que responder con total sinceridad 2 cuestionarios: el primero que es el “Cuestionario de adicción a las redes sociales – ARS” que cuenta 24 preguntas y el segundo que es el Índice de calidad de sueño de Pittsburgh” que cuenta con 19 preguntas, ambos cuestionarios tendrán que ser respondidos en un aproximado de 30 minutos y de manera presencial.

Asimismo, se le informa que la participación de su menor hijo(a) es totalmente voluntario (a) y anónimo (a), de modo que no es necesario que indique su nombre, ni que se identifique de ninguna otra forma, tampoco tiene ningún costo. Además, la información que proporcione será utilizada solo para fines de la realización de este estudio, conservando siempre la confidencialidad.

Consentimiento: como parte de la investigación yo después de haber leído la información indicada en la parte superior autorizo voluntariamente a mi menor hijo (a) a ser participe en la investigación, asimismo autorizo la toma de fotografías al momento del llenado de los cuestionarios como evidencia, por lo cual, firmo este documento.

Puno, de del 2023.

Firma del padre de familia

Apellidos y nombres: _____

DNI: _____

Firma de la investigadora

Firma de la investigadora



AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Luz Melary Pilco Luque
identificado con DNI 72368254 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ USO DE REDES SOCIALES Y CALIDAD DEL SUEÑO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA MARIA AUXILIADORA, PUNO - 2023 ”

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 26 de Enero del 20 24

Pilco Luque

FIRMA (obligatoria)



Huella



AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Mirion Liset Yana Mamani
identificado con DNI 73300065 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ USO DE REDES SOCIALES Y CAUDAL DEL SUEÑO EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
SECUNDARIA MARIA AUXILIADORA, PUNO - 2023 ”

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

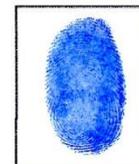
Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 26 de Enero del 2024

Mirion Liset Yana Mamani

FIRMA (obligatoria)



Huella



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Luz Melary Pilco Luque
identificado con DNI 72368254 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado
ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:
" USO DE REDES SOCIALES Y CALIDAD DEL SUEÑO EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
SECUNDARIA MARIA AUXILIADORA, PUNO - 2023 "

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

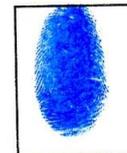
Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 26 de Enero del 2024

Melary

FIRMA (obligatoria)



Huella



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Mirian Liset Yana Mamani
identificado con DNI 7330065 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado
ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:
" USO DE REDES SOCIALES Y CALIDAD DEL SUEÑO EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
SECUNDARIA MARIA AUXILIADORA, PUNO- 2023 "

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 26 de Enero del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella