



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**USO DE LAS REDES SOCIALES Y CALIDAD DE SUEÑO EN  
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, 2024.**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**Bach. LIZ SUGEY JUSTO TITO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PUNO - PERÚ**

**2025**



## LIZ SUGEY JUSTO TITO

### USO DE LAS REDES SOCIALES Y CALIDAD DE SUEÑO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNI...

- trabajos de investigacion 2025
- trabajos de investigacion 2025
- Universidad Nacional del Altiplano

#### Detalles del documento

Identificador de la entrega  
trn:old::8254:464606737

115 Páginas

Fecha de entrega  
4 jun 2025, 3:31 p.m. GMT-5

23.552 Palabras

Fecha de descarga  
4 jun 2025, 3:43 p.m. GMT-5

99.873 Caracteres

Nombre de archivo  
INFORME.docx

Tamaño de archivo  
5.8 MB





## 14% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

### Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text
- Cited Text
- Small Matches (less than 12 words)

### Exclusions

- 19 Excluded Matches

### Top Sources

- 13% Internet sources
- 6% Publications
- 7% Submitted works (Student Papers)

### Integrity Flags

#### 0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Dra. Dulcia Rosendo Gutierrez  
Facultad de Enfermería - UNA  
DOCENTE

Dra. Rosenda Tacca  
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y PROYECTOS  
FE - UNA - PUNO





UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
USO DE LAS REDES SOCIALES Y CALIDAD DE SUEÑO EN  
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, 2024.

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. LIZ SUGEY JUSTO TITO  
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA



APROBADA POR:

PRESIDENTE:

  
Dra. NARDA ESTELA CALSIN CHIRINOS


PRIMER MIEMBRO:

  
Dra. CARMEN ROSA CALCINA CONDORI

SEGUNDO MIEMBRO:

  
Mtra. JULIETA CHIQUE AGUILAR

DIRECTOR/ASESORA:

  
Dra. JULIA BELIZARIO GUTIERREZ

Área: Salud del niño, escolar y adolescente.

Tema: Uso de redes sociales y calidad de sueño en Estudiantes de la Facultad de Enfermería.

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 21 de mayo del 2025



## DEDICATORIA

*A mi señor Dios, quien me ilumino, protegió, me dio salud, sabiduría apropiada para culminar esta fase crucial de mi vida y la capacidad para afrontar cada adversidad que se me presento y la determinación para seguir avanzando.*

*Manifestar mi reconocimiento a mis padres Lucio y Ayde, quienes son fuente de superación, cuyas enseñanzas, valores han sido fundamental para mi motivación, brindándome amor, cariño, comprensión, protección y el apoyo en el alcance de mi titulación.*

*Manifestar mi gratitud a mis abuelos Maria y Arturo, quienes, con sus enseñanzas, cariño, apoyo incondicional fueron mi motivación para concluir mi anhelado título.*

*Mi reconocimiento a mi hermana, Lid y primos, Naye, Odi, Rafa, Candy, Leydi, Giansel, por su amparo quienes son mi soporte para seguir avanzando en la vida, por enseñarme a afrontar desafíos, así mismo las palabras de motivación, la compañía en este proceso, por la cofinancia y creencia de mi capacidad, como incentivándome, creen ti y lo vas a lograr, el que o busca lo consigue, para que los sueños se cumplan se empiezan a trabajar y solo así se llegara al objetivo.*

***Liz Sugey Justo Tito***



## AGRADECIMIENTOS

*A mi Alma Mater Universidad Nacional del Altiplano – Puno, por haberme formado profesionalmente.*

*A mi Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Enfermería, a la plana de Docentes por haberme inculcado, impartido sus conocimientos y experiencias laborales fundamentales para mi formación profesional.*

*Con aprecio y cariño a mi asesor Dra. Julia Belisario Gutiérrez, por el tiempo y dedicación y paciencia en las revisiones de la investigación.*

*Quiero expresar mi agradecimiento a los miembros del jurado evaluador, Dra. Narda Estela Calsin Chirinos, Dra. Carmen Rosa Calsin Condori, Mtra. Julieta Chique Aguilar, por sus sugerencias y recomendaciones durante la revisión de la investigación.*

*A los estudiantes de los diferentes ciclos como, I, II, III, IV, por haber accedido a la recolección de datos y haber respondido a la encuesta auténticamente y haber sido parte esencial del presente trabajo de investigación.*

*A mis compañeros universitarios, amigos que en el transcurso de nuestra formación profesional se convirtieron parte esencial de mi vida, por haber compartido gratos y memorables acontecimientos en el transcurso de nuestra carrear.*

***Liz Sughey Justo Tito***



# ÍNDICE GENERAL

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTOS</b>	
<b>ÍNDICE GENERAL</b>	
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b>	
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b>	
<b>ÍNDICE DE ANEXOS</b>	
<b>ACRÓNIMOS</b>	
<b>RESUMEN .....</b>	<b>15</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>16</b>
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>INTRODUCCIÓN</b>	
<b>1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>17</b>
1.1.1. Problema general.....	19
1.1.2. Problemas específicos .....	19
<b>1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>20</b>
1.2.1. Objetivo general .....	20
1.2.2. Objetivos específicos .....	20
<b>1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>21</b>
1.3.1. Hipótesis general .....	21
1.3.2. Hipótesis específicas .....	21
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>REVISIÓN DE LITERATURA</b>	
<b>2.1. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>22</b>



2.1.1.	Teoría sobre la sobrecarga cognitiva.....	22
2.1.2.	Redes sociales .....	22
2.1.2.1.	Uso de las redes sociales .....	24
2.1.2.2.	Dimensiones de usos de las redes sociales.....	24
2.1.2.3.	Uso de las redes sociales en estudiantes universitarios.....	28
2.1.2.4.	Beneficios del uso de las redes sociales.....	28
2.1.2.5.	Causas de la adicción a las redes sociales.....	29
2.1.2.6.	Consecuencias del uso excesivo de las redes sociales .....	29
2.1.2.7.	Niveles del uso de las redes sociales.....	30
2.1.3.	Sueño.....	30
2.1.3.1.	Calidad de sueño .....	31
2.1.3.2.	Dimensiones de la calidad de sueño .....	32
2.1.3.3.	Niveles de calidad de sueño .....	34
2.1.3.4.	Importancia del sueño .....	35
<b>2.2.</b>	<b>MARCO CONCEPTUAL .....</b>	<b>36</b>
2.2.1.	Redes sociales .....	36
2.2.2.	Obsesión a las redes sociales.....	36
2.2.3.	Uso excesivo de las redes sociales .....	36
2.2.4.	Sueño.....	36
2.2.5.	Calidad de sueño .....	37
2.2.6.	Calidad subjetiva del sueño.....	37
2.2.7.	Latencia del sueño.....	37
2.2.8.	Duración del sueño.....	37
2.2.9.	Eficiencia habitual del sueño .....	37
2.2.10.	Perturbaciones del sueño.....	37



2.2.11. Medicación para dormir .....	38
2.2.12. Disfunción diurna.....	38
<b>2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>38</b>
2.3.1. A nivel internacional .....	38
2.3.2. A nivel nacional .....	39
2.3.3. A nivel local .....	40
<b>CAPÍTULO III</b>	
<b>MATERIALES Y MÉTODOS</b>	
<b>3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>43</b>
<b>3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO.....</b>	<b>44</b>
<b>3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA .....</b>	<b>45</b>
3.3.1. Población.....	45
3.3.2. Muestra.....	46
<b>3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN .....</b>	<b>49</b>
<b>3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>51</b>
3.5.1. Técnica .....	51
3.5.2. Instrumentos .....	51
3.5.2.1. Para la variable uso de las redes sociales .....	51
3.5.2.2. Para la variable calidad de sueño .....	52
<b>3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b>	<b>54</b>
3.6.1. De la coordinación .....	54
3.6.2. De la ejecución .....	55
3.6.3. Limitaciones .....	56
<b>3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....</b>	<b>56</b>
3.7.1. Procesamiento: .....	56



3.7.2. Análisis estadístico.....	57
<b>3.8. PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL.....</b>	<b>58</b>
<b>CAPÍTULO IV</b>	
<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	
<b>4.1. RESULTADOS.....</b>	<b>60</b>
4.1.1. Objetivo general .....	60
4.1.2. Objetivo específico 1.....	62
4.1.3. Objetivo específico 2.....	64
4.1.4. Objetivo específico 3.....	66
<b>4.2. DISCUSIÓN .....</b>	<b>67</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>75</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>77</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>79</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>86</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1</b> Población.....	46
<b>Tabla 2</b> Muestra por estratos .....	47
<b>Tabla 3</b> Operacionalización de variables. ....	49
<b>Tabla 4</b> De la calificación del instrumento de la primera variable. ....	52
<b>Tabla 5</b> De la calificación del instrumento de la variable actitud.....	54
<b>Tabla 6</b> Regla de decisión según Rho de Spearman .....	58
<b>Tabla 7</b> Relación entre el uso de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024.....	60
<b>Tabla 8</b> Relación entre la obsesión a las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024. ....	62
<b>Tabla 9</b> Relación entre la falta de control personal y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024.....	64
<b>Tabla 10</b> Relación entre el uso excesivo de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024. ....	66



## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 1</b> Diagrama de correlación .....	43
<b>Figura 2</b> Ubicación geográfica .....	45



## ÍNDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>ANEXO 1.</b> Matriz de consistencia .....	86
<b>ANEXO 2.</b> Cuestionario para la variable uso de las redes sociales .....	87
<b>ANEXO 3.</b> Instrumento para la variable calidad de sueño.....	88
<b>ANEXO 4.</b> Calificación del instrumento de calidad de sueño .....	91
<b>ANEXO 5.</b> Declaración de consentimiento informado .....	94
<b>ANEXO 6.</b> Autorización para la ejecución .....	95
<b>ANEXO 7.</b> Cuadro de contrastación de hipótesis .....	96
<b>ANEXO 8.</b> Figuras de los resultados por objetivos. ....	98
<b>ANEXO 9.</b> Base de datos de la variable uso de las redes sociales.....	100
<b>ANEXO 10.</b> Base de datos de la variable calidad de sueño .....	106
<b>ANEXO 11.</b> Evidencias fotográficas.....	112
<b>ANEXO 12.</b> Declaración jurada de autenticidad de tesis .....	114
<b>ANEXO 13.</b> Autorización para el depósito de tesis en el repositorio institucional .....	115



## ACRÓNIMOS

**OMS:** Organización Mundial de la Salud.

**ARS:** Adicción a las redes sociales.



## RESUMEN

En la era actual, caracterizada por la abundante circulación de información, las comunicaciones se dan principalmente a través de las redes sociales, siendo los estudiantes universitarios quienes usan frecuentemente y suelen experimentar un uso desmedido, lo que genera dificultades para conciliar el sueño. La investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre el uso de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024. La metodología de investigación fue de tipo correlacional, con diseño no experimental transversal, la población estuvo conformada por 242 estudiantes de 4 ciclos, para la muestra se consideró a 149, el cual fue determinado con muestreo probabilístico por estratos. La técnica para la recolección de datos fue la encuesta por medio de sus instrumentos: “Escala Adicción a las redes sociales (ARS) e “Índice de calidad de sueño de Pittsburgh” las cuales presentan validez y confiabilidad mediante Alpha de Cronbach de 0.94 y 0.75 respectivamente. El procesamiento de datos se realizó con SPSS versión 25 y la relación de las variables se determinó con la correlación de Rho de Spearman. Los resultados muestran que, el 59.1% de estudiantes presentaron uso moderado de las redes sociales, del cual el 30.9% experimentó calidad de sueño pobre y 26.8% moderadamente pobre. Se concluye que, existe relación directa y significativa entre el uso de las redes sociales y la calidad de sueño en los estudiantes, evidenciado con el coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0,682 con valor de significancia de 0.000. Es decir, a mayor uso de las redes sociales mayores problemas de sueño.

**Palabras clave:** Calidad de sueño, Latencia del sueño, Obsesión, Redes sociales.



## ABSTRACT

In the current era, characterized by the abundant circulation of information, communication occurs primarily through social media, with university students being frequent users who often experience excessive usage, which leads to difficulties in falling asleep. This study was conducted with the objective of determining the relationship between the use of social media and sleep quality among students from the Faculty of Nursing at the National University of the Altiplano, Puno, in 2024. The research followed a correlational methodology with a non-experimental, cross-sectional design. The population consisted of 242 students from four academic cycles, and the sample included 149 students, determined through stratified probabilistic sampling. The data collection technique used was a survey, employing the instruments: the Social Media Addiction Scale (ARS) and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), both validated with Cronbach's Alpha coefficients of 0.94 and 0.75, respectively. Data were processed using SPSS version 25, and the relationship between variables was determined using Spearman's Rho correlation. Results showed that 59.1% of students presented a moderate level of social media use, of which 30.9% experienced poor sleep quality and 26.8% moderately poor sleep quality. It is concluded that there is a direct and significant relationship between social media use and sleep quality among students, as evidenced by the Spearman's Rho correlation coefficient = 0.682 with a significance value of 0.000. In other words, greater social media use is associated with greater sleep problems.

**Keywords:** Sleep quality, Sleep latency, Obsession, Social media.



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

### 1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La calidad de sueño en estudiantes universitarios hoy en día se ve afectada por el uso frecuente de las distintas redes sociales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que la prevalencia de la falta de sueño es un problema ampliamente reconocido entre las personas: más del 40% de la población experimenta patrones de sueño que no son reparadores para un sueño. Estos factores tienen el potencial de afectar el bienestar general, la seguridad personal y la satisfacción general con la vida de las personas (1).

El uso de las redes sociales ha experimentado un auge sin precedentes en las últimas décadas, afectando tanto a la interacción social como a los hábitos personales de las personas. A pesar de los beneficios que el uso de las redes sociales pueden ofrecer en términos de conexión y acceso a información, su uso excesivo ha sido asociado con efectos negativos, como la ansiedad, la procrastinación, disminución del rendimiento académico y mala calidad de sueño (2).

A nivel internacional en estudios realizados en Ecuador evidencian niveles altos de uso de las redes sociales en 7.7% de los estudiantes universitarios, en cuanto a la calidad de sueño 33.0% merece atención médica y tratamiento (3). Por otro lado, en México en el año 2021 se mostraron porcentajes alarmantes de percepción docente sobre el uso de las redes sociales en los estudiantes, en la cual el 74.37% de docentes manifestaron que los estudiantes usan varias horas las redes sociales (4).

En investigaciones en el Perú en la ciudad de Lima en el año 2022 se reportó a 56% de estudiantes de Enfermería con mala calidad de sueño por tener perturbaciones al



momento de conciliar el sueño (5). De la misma manera en Chiclayo en el año 2022 se mostró a un porcentaje significativo de estudiantes universitarios que usan las redes sociales de manera excesiva en 43% lo que genera como consecuencia una mala calidad de sueño en 40% de los estudiados (6).

En nuestra región de Puno en el año 2017 en la facultad de Enfermería se reportó a 86.72% de estudiantes con mala calidad de sueño (7). Y en el año 2019 se mostró a 51.7% de los estudiantes de la Facultad de Odontología con padecimiento de calidad de sueño que merece atención médica, además una cifra alarmante sobre los estudiantes que necesitan atención y tratamiento médico en 26.7% (8). Por otro lado, en el año 2023 se evidenció que el 90% de estudiantes de la Facultad de Enfermería, presentaban mala calidad de sueño, siendo las dimensiones más afectadas la duración del sueño, perturbación y disfunción diurna (9).

En la universidad es común observar a los estudiantes utilizando dispositivos móviles como celulares, tablets o computadoras personales, tanto en las aulas como en pasillos y áreas de descanso, muchos de estos estudiantes están conectados a redes sociales, buscando información académica, actualizaciones de noticias, videos o contenido de entretenimiento, en particular, un porcentaje significativo de jóvenes pertenecientes a la generación Millennial tiende a pasar más tiempo en las redes sociales como WhatsApp, Facebook, Telegram, TikTok, ya sea visualizando contenido o siendo participe de ello. Los estudiantes de los primeros ciclos suelen disponer de más tiempo libre, lo que incrementa su interacción en las redes sociales en su vida cotidiana. Sin embargo, a medida que avanzan los ciclos, la carga académica aumenta, así como las responsabilidades familiares y sociales, lo que provoca una reducción del tiempo disponible para navegar en las redes sociales, este cambio en los hábitos genera que



muchos estudiantes presenten síntomas de somnolencia, cansancio y aburrimiento, lo que podría llevarlos a sacrificar horas de descanso para equilibrar las demandas académicas y personales.

Estos factores motivaron la realización del presente estudio, cuyo objetivo es determinar la relación entre el uso de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería. La importancia de este estudio radica en ampliar el conocimiento sobre las variables analizadas y sus respectivas dimensiones, con el propósito de generar conciencia sobre el uso adecuado de las redes sociales y su impacto en la calidad del sueño. Al fomentar hábitos saludables, se busca contribuir positivamente al bienestar general y al rendimiento académico de los estudiantes universitarios.

#### **1.1.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el uso de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024?

#### **1.1.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre la obsesión a las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre la falta de control personal y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024?



- ¿Cuál es la relación entre el uso excesivo de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024?

## **1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.2.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el uso de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024.

### **1.2.2. Objetivos específicos**

- Identificar la relación entre la obsesión a las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024.
- Identificar la relación entre la falta de control personal y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024.
- Identificar la relación entre el uso excesivo de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024.



### **1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1. Hipótesis general**

Existe relación directa y significativa entre el uso de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024.

#### **1.3.2. Hipótesis específicas**

- Existe relación directa y significativa entre la obsesión a las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024.
- Existe relación directa y significativa entre la falta de control personal y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024.
- Existe relación directa y significativa entre el uso excesivo de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024



## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1. MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1. Teoría sobre la sobrecarga cognitiva

Esta teoría refiere que el cerebro humano tiene una capacidad limitada para procesar información y cuando se enfrenta a una cantidad excesiva de estímulos o información; como la que proporcionan las redes sociales, puede sobrecargarse. Este exceso de estimulación mental puede dificultar la relajación necesaria para conciliar el sueño, ya que el cerebro sigue activo procesando la información recibida a través de las redes sociales (10).

##### 2.1.2. Redes sociales

Las redes sociales son plataformas digitales basadas en la tecnología web que permiten la creación de perfiles, el intercambio de información y la interacción entre usuarios, facilitando la comunicación masiva y personalizada a través de diversos formatos como texto, imágenes, videos y enlaces (11).

También es considerado como grupos de personas que están en contacto en línea debido a intereses o conexiones compartidas (por ejemplo, amigos, colegas, intereses románticos o parejas sexuales); también permite localizar a las personas que forman parte de la red, estableciendo un grupo dinámico, en la que aparecen individuos y desaparecen otros, dando bajas; y fomenta conocer gente nueva (12).



Es así que, constituyen un medio de comunicación dinámico e interactivo, en el cual los usuarios pueden compartir, comentar y reaccionar a contenidos de manera inmediata, generando flujos de información bidireccional que eliminan barreras geográficas y temporales (13).

Por otro lado, las redes sociales configuran una modalidad contemporánea de interacción y se han consolidado como uno de los servicios más frecuentados por los usuarios de internet en la actualidad, especialmente por la población juvenil, estas constituyen un recurso de comunicación global que facilita el mantenimiento de la cercanía, conectando a amigos y personas que comparten intereses, necesidades, aficiones o inquietudes comunes (14).

Asimismo, las redes sociales se alejan de la realidad y de manera inconsciente, son vistas como un refugio seguro, ya que facilitan la conexión entre personas con intereses o metas comunes, sin importar la distancia o el tiempo. Además, brindan acceso inmediato a información sobre cualquier tema en diversos contextos (15).

Es así que, representan una notable evolución en la interacción humana en la era digital; redes sociales como Facebook, Instagram y Twitter no solo facilitan la conexión y comunicación entre personas a nivel mundial, sino que también han emergido como potentes catalizadores sociales. Más allá de ser simples herramientas de comunicación, ofrecen a los usuarios un espacio para compartir contenido, construir comunidades, fomentar la expresión tanto personal como profesional, y difundir información de manera instantánea. Además, influyen en la cultura y están transformando nuestra concepción de la creación y el aprendizaje en el contexto digital (16).



En la actualidad, han adquirido una relevancia cada vez mayor, ya que, al ser vistas como motores de las motivaciones humanas y facilitadoras de conexiones, podemos afirmar que no solo han impulsado una revolución tecnológica, sino también una profunda transformación social, **estas redes** ofrecen nuevas oportunidades para que los usuarios en línea participen como creadores creadores o aprendice redefiniendo la forma en que interactuamos y nos desarrollamos en el entorno digital (17).

#### **2.1.2.1. Uso de las redes sociales**

En los últimos cinco años, el uso de las redes sociales ha crecido de manera significativa, atrayendo a un número cada vez mayor de usuarios y ampliando continuamente sus servicios, lo que las ha consolidado como una fuente de valor tanto social como económico, estas desempeñan un papel fundamental al facilitar relaciones entre individuos, grupos u organizaciones con intereses o valores comunes, permitiendo su interacción y conexión. Esta evolución trajo consigo el crecimiento del Internet y el surgimiento de diversas redes sociales como Instagram, Facebook, Twitter y TikTok, entre otras, que han transformado la manera en que nos relacionamos (18).

#### **2.1.2.2. Dimensiones de usos de las redes sociales**

- **Dimensión obsesión a las redes sociales**

Se define como comportamiento inadaptado que induce cambios en el estado emocional de una persona y fomenta un uso problemático de las redes sociales, reduciendo el tiempo disponible para compromisos



académicos y otras actividades diarias. Además, estas conductas pueden dar lugar a actitudes de intolerancia (19).

Por otro lado, esta dimensión hace referencia a la dependencia que se forma en una persona al estar conectada a internet para interactuar o jugar con otros, y se destaca que la persona adicta a esta red se caracteriza por la obsesión de buscar recompensas que le brinden satisfacción mediante el uso de las redes sociales virtuales, es así que se convierte en un problema común en la sociedad actual, esta obsesión implica un comportamiento compulsivo y excesivo en el uso de **las** redes sociales como Facebook, Instagram, Twitter, TikTok, Kawai entre otras (20).

Asimismo, está relacionada con la liberación de dopamina, una sustancia química del cerebro que genera sensaciones de placer. Las interacciones positivas en las redes (como recibir "me gusta" o comentarios favorables) actúan como un refuerzo positivo, creando un ciclo adictivo en el que el usuario busca constantemente ese estímulo para sentirse bien (21).

La obsesión por las redes sociales puede derivar en comportamientos compulsivos, como revisar constantemente las notificaciones, publicaciones o comentarios, aun cuando esto interfiere con las responsabilidades cotidianas. Este comportamiento compulsivo refuerza el ciclo de dependencia y dificulta que la persona desconecte de las redes sociales (22).



- **Dimensión falta de control personal**

La falta de control personal se refiere a la incapacidad de una persona para regular sus pensamientos, emociones y comportamientos, especialmente cuando enfrenta tentaciones, impulsos o situaciones de estrés. Esta carencia de control afecta la capacidad para tomar decisiones racionales, resistir deseos inmediatos y cumplir con metas a largo plazo. Las personas con falta de control personal suelen ceder fácilmente ante distracciones o comportamientos impulsivos, lo que puede interferir con su bienestar emocional, social y profesional (15).

Asimismo, implica una dificultad para gestionar los impulsos y moderar el comportamiento de acuerdo con las metas o normas establecidas. Las personas con esta falta de control suelen actuar de manera impulsiva, priorizando la satisfacción inmediata sobre las consecuencias a largo plazo. Esto puede manifestarse en la incapacidad de resistir tentaciones, como comer en exceso, postergar tareas importantes (procrastinación), o pasar demasiado tiempo en redes sociales (23).

Además, la falta de control personal afecta la capacidad para planificar y tomar decisiones conscientes, lo que puede resultar en comportamientos poco productivos o dañinos. Quienes experimentan esta carencia a menudo tienen dificultades para seguir rutinas, mantener hábitos saludables, o regular sus emociones en situaciones de frustración o estrés (24).



- **Dimensión uso excesivo de las redes sociales**

El uso excesivo de las redes sociales se refiere a la utilización desmedida y constante de las redes digitales como Instagram, Facebook o TikTok, que interfiere con las actividades diarias y afecta el bienestar personal. Este comportamiento se caracteriza por la falta de control sobre el tiempo invertido en estas redes, lo que puede llevar a problemas como la dependencia, la búsqueda constante de validación, la distracción continua, y la afectación en la salud mental.

El uso incontrolado de las redes sociales hace referencia al hábito excesivo y persistente de interactuar con redes digitales como, lo que altera el equilibrio entre la vida en línea y las responsabilidades cotidianas. Este comportamiento se caracteriza por una pérdida de control sobre el tiempo dedicado a las redes, lo que puede generar adicción, aislamiento social, distracción constante y un impacto perjudicial en la salud mental, como niveles elevados de estrés y sentimientos de insatisfacción personal (20).

El uso desmesurado de estas redes por parte de estudiantes, educadores o personal administrativo resulta en una afectación negativa tanto en las actividades académicas como en la productividad dentro del entorno educativo. Este comportamiento excesivo provoca distracciones, disminuye la capacidad de concentración en las tareas académicas, y genera una pérdida significativa de tiempo, lo que potencialmente repercute de manera negativa en el rendimiento académico. Abordar este problema es crucial para fomentar un equilibrio saludable entre el uso de



redes sociales y las responsabilidades educativas, promoviendo prácticas de uso consciente y responsable de estas redes sociales (25).

### **2.1.2.3. Uso de las redes sociales en estudiantes universitarios**

El uso de las redes sociales en estudiantes universitarios se entiende como la interacción de los estudiantes de nivel superior con redes sociales digitales que permiten la creación, intercambio y consumo de contenido social, académico o profesional, este uso involucra actividades como la publicación de información personal, la participación en comunidades virtuales, la búsqueda de recursos educativos, el establecimiento de redes de contacto profesional y el consumo de contenidos multimedia. Su objetivo varía según la intención del usuario, pudiendo ser para fines sociales, académicos o laborales, lo cual influye en el comportamiento y bienestar del estudiante (26).

### **2.1.2.4. Beneficios del uso de las redes sociales**

La utilización de las redes sociales ha experimentado un importante auge, cuando se emplean de forma adecuada, ofrecen diversas ventajas. Estos beneficios se manifiestan en la forma de facilitar las interacciones interpersonales, fomentar la participación grupal, promover el intercambio de intereses y necesidades comunes, superar el aislamiento social y promover la igualdad y la diversidad, actualmente hay un creciente protagonismo de la tecnología y el uso de las redes sociales (7).



#### **2.1.2.5. Causas de la adicción a las redes sociales**

Uno de los principales atributos de esta adicción tiene que ver con la normalización del uso de las redes sociales, ya que interactuar con otros puede fomentar un encuentro constructivo e imaginativo. Sin embargo, esta dinámica deja de ser favorable cuando los individuos ya no obtienen placer de ella, sino que perciben una compulsión persistente a interactuar, comprometiendo así su autonomía. Internet sirve como plataforma para fomentar las conexiones sociales entre las personas, sin embargo, los individuos en esta etapa particular experimentan un período caracterizado por sentimientos de aislamiento y una mayor susceptibilidad a la dependencia. Esto se debe a su percepción de este modo de comunicación como un sustituto de las lagunas y carencias emocionales (12).

#### **2.1.2.6. Consecuencias del uso excesivo de las redes sociales**

El uso excesivo de las redes sociales puede tener una serie de consecuencias negativas para la salud física y mental, así como para las relaciones interpersonales y la productividad, las más comunes son: problemas de salud mental ansiedad, depresión, soledad problemas de sueño, aislamiento social, baja autoestima, problemas de privacidad y seguridad. Para evitar estas consecuencias negativas, es importante establecer límites en el tiempo que se pasa en las redes sociales, utilizarlas de manera consciente y mantener una comunicación abierta con amigos y familiares para garantizar un uso saludable de las redes sociales (27).



### 2.1.2.7. Niveles del uso de las redes sociales

- **Severo**

Se refiere al comportamiento en el que los usuarios pasan un tiempo excesivo y frecuente en las redes sociales, afectando negativamente otras áreas de su vida (89-120) (19).

- **Moderado**

Se entiende como el uso de las redes sociales de manera equilibrada, donde los usuarios dedican un tiempo razonable sin que esto interfiera significativamente con sus responsabilidades y bienestar (56-88) (19).

- **Bajo**

Hace referencia al comportamiento de los usuarios que utilizan las redes sociales de forma esporádica y en menor medida, sin que este uso tenga un impacto negativo en su vida cotidiana (24-55) (19).

### 2.1.3. Sueño

El sueño es un estado de inconsciencia caracterizado por un nivel significativo de actividad cerebral (28).

Es una forma de manifestación del subconsciente, donde se expresan deseos reprimidos y pensamientos inconscientes a través de los sueños. Freud considera el sueño como una vía de acceso al inconsciente, revelando aspectos profundos de la psique humana (29).



Es un estado fisiológico necesario para la restauración del cuerpo y la mente, en el cual ocurren importantes procesos de regulación metabólica, regeneración celular y consolidación de la memoria (30).

Es un estado reversible de desconexión de la conciencia, caracterizado por una disminución en la capacidad de respuesta a estímulos externos y una regulación homeostática del cuerpo (31).

### **2.1.3.1. Calidad de sueño**

Es una medida subjetiva que incluye aspectos como la facilidad para conciliar el sueño, la duración del mismo, la frecuencia de despertares nocturnos y la sensación de descanso al despertar. Según este enfoque, la calidad del sueño no se basa solo en la cantidad de horas dormidas, sino en la percepción del descanso y la satisfacción con el sueño (32).

También se considera como una combinación de factores objetivos y subjetivos que incluyen la latencia del sueño, la cantidad total de sueño, el número de despertares y la eficiencia del sueño. Una buena calidad del sueño está asociada con la capacidad de restaurar las funciones físicas y cognitivas (33). Por otro lado, es considerado como la satisfacción general del proceso de dormir, que abarca la cantidad de sueño, su continuidad y la ausencia de dificultades para dormir o despertarse durante la noche (34).

Asimismo, lo definen como la percepción de la persona sobre cuán reparador y satisfactorio es su sueño, considerando aspectos como la duración, la profundidad y la continuidad del sueño, así como la somnolencia diurna (35).



La calidad de sueño es de suma importancia dado que, dormir es considerado como un requerimiento biológico; no sólo afecta la salud y la calidad de vida de las personas, sino que también afecta directamente su desempeño en sus tareas diarias. Tiene una necesidad de restauración y bienestar neurológico, pero también tienen un impacto en el crecimiento típico y el funcionamiento social de una persona, lo que puede afectar su desempeño en el trabajo o en la escuela (36).

### **2.1.3.2. Dimensiones de la calidad de sueño**

- **Dimensión calidad subjetiva del sueño**

Se refiere a la evaluación subjetiva que un individuo hace de su propia calidad de sueño, desempeña un papel importante en la configuración del comportamiento humano. Abarca la percepción que los individuos tienen de su calidad de sueño en un momento determinado, que puede ser positiva o negativa (37).

- **Dimensión latencia del sueño**

La latencia del sueño se refiere al tiempo que tarda una persona en quedarse dormida desde el momento en que se acuesta y apaga las luces, hasta el inicio del sueño. Es una medida importante en la evaluación de la calidad del sueño, ya que un aumento en la latencia puede indicar dificultades para conciliar el sueño, como en los casos de insomnio (38).

- **Dimensión duración del sueño**

Se refiere a la cantidad total de tiempo que una persona duerme durante un período de descanso, generalmente medido en horas. Para la



mayoría de los adultos, una duración menor de 6 horas se asocia con un aumento del riesgo de problemas de salud, mientras que más de 9 horas también puede indicar problemas de sueño o de salud (37).

- **Dimensión eficiencia habitual del sueño**

La eficiencia del sueño se refiere a la proporción de tiempo que se pasa dormido (denominado tiempo total de sueño) durante una noche determinada, en relación con la duración total de la estancia en la cama (38).

- **Dimensión perturbaciones del sueño**

Las perturbaciones del sueño se refieren a cualquier tipo de interrupción o alteración en el proceso normal del sueño, que puede afectar tanto su cantidad como su calidad. Estas interrupciones incluyen despertares frecuentes durante la noche, dificultad para conciliar el sueño, sueño fragmentado o poco reparador, y pueden ser causadas por factores físicos, psicológicos o ambientales (5).

- **Uso de medicación para dormir**

Se refiere a la administración de medicamentos diseñados para inducir el sueño o facilitar el proceso de dormir en personas que tienen dificultades para conciliar o mantener el sueño. Estos fármacos, comúnmente conocidos como hipnóticos, suelen prescribirse en casos de insomnio u otros trastornos del sueño, y su objetivo es mejorar la calidad y duración del sueño (38).



- **Disfunción diurna**

Se refiere a una disminución en la capacidad para funcionar de manera óptima durante el día como resultado de un sueño insuficiente o de mala calidad. Los síntomas incluyen fatiga, somnolencia excesiva, dificultad para concentrarse, irritabilidad, y una reducción en el rendimiento cognitivo o físico. La disfunción diurna puede ser causada por trastornos del sueño como el insomnio, la apnea del sueño, o una mala higiene del sueño, y afecta negativamente la vida diaria y la productividad (39).

### 2.1.3.3. Niveles de calidad de sueño

Los niveles de calidad de sueño según la Escala de Medición de Pittsburgh (Pittsburgh Sleep Quality Index - PSQI) (32):

- **Buena calidad de sueño**

Se refiere a un descanso óptimo, con pocos o ningún problema para conciliar el sueño, mantener o despertarse, lo que resulta en una sensación de descanso al despertar. Las personas con buena calidad de sueño suelen sentirse renovados y alertas durante el día.

- **Umbral de problemas de sueño**

Este nivel indica que la persona empieza a experimentar dificultades para conciliar o mantener el sueño, aunque estas dificultades aún no son graves.



- **Calidad de sueño moderadamente pobre**

En este nivel, la calidad del sueño es notablemente deficiente. Las personas experimentan interrupciones frecuentes, dificultades para mantener el sueño o un despertar precoz, lo que genera una sensación de fatiga al despertar.

- **Calidad de sueño pobre**

Este nivel describe un deterioro significativo en la calidad del sueño. Las personas experimentan problemas frecuentes para conciliar el sueño, despertarse varias veces durante la noche o despertarse demasiado temprano sin poder volver a dormir.

- **Calidad de sueño muy pobre**

En este nivel, la calidad del sueño está gravemente afectada. La persona puede tener serias dificultades para dormir de manera continua, y el sueño es extremadamente fragmentado o superficial. Es posible que se duerma muy poco o que el sueño no sea reparador en absoluto.

#### **2.1.3.4. Importancia del sueño**

La importancia del sueño radica en su papel fundamental para el bienestar físico, mental y emocional. Durante el sueño, el cuerpo y el cerebro realizan procesos esenciales de recuperación y restauración, como la regeneración celular, el fortalecimiento del sistema inmunológico y la consolidación de la memoria. Además, el sueño es crucial para mantener el equilibrio emocional, mejorar la capacidad cognitiva, la atención y la toma de decisiones. Un sueño adecuado es necesario para un rendimiento



óptimo en la vida diaria, y su privación puede llevar a problemas de salud física y mental (40).

## **2.2. MARCO CONCEPTUAL**

### **2.2.1. Redes sociales**

Son plataformas digitales basadas en la tecnología web que permiten la creación de perfiles, el intercambio de información y la interacción entre usuarios, facilitando la comunicación masiva y personalizada a través de diversos formatos como texto, imágenes, videos y enlaces (11).

### **2.2.2. Obsesión a las redes sociales**

Comportamiento inadaptado que induce cambios en el estado emocional de una persona y fomenta un uso problemático de las redes sociales, reduciendo el tiempo disponible para compromisos académicos y otras actividades diarias. Además, estas conductas pueden dar lugar a actitudes de intolerancia (19).

### **2.2.3. Uso excesivo de las redes sociales**

Se refiere a la utilización desmedida y constante de **las redes sociales** digitales como Instagram, Facebook o TikTok, que interfiere con las actividades diarias y afecta el bienestar personal (25).

### **2.2.4. Sueño**

Es un estado de inconsciencia caracterizado por un nivel significativo de actividad cerebral (28).



### **2.2.5. Calidad de sueño**

Se refiere a la satisfacción general con el proceso de dormir, que abarca la cantidad de sueño, su continuidad y la ausencia de dificultades para dormir o despertarse durante la noche (34).

### **2.2.6. Calidad subjetiva del sueño**

Se refiere a la evaluación subjetiva que un individuo hace de su propia calidad de sueño (37).

### **2.2.7. Latencia del sueño**

Se refiere al tiempo que tarda una persona en quedarse dormida desde el momento en que se acuesta y apaga las luces, hasta el inicio del sueño (38).

### **2.2.8. Duración del sueño**

Se refiere a la cantidad total de tiempo que una persona duerme durante un período de descanso, generalmente medido en horas (37).

### **2.2.9. Eficiencia habitual del sueño**

Se refiere a la proporción de tiempo que se pasa dormido (denominado tiempo total de sueño) durante una noche determinada, en relación con la duración total de la estancia en la cama (38).

### **2.2.10. Perturbaciones del sueño**

Se refieren a cualquier tipo de interrupción o alteración en el proceso normal del sueño, que puede afectar tanto su cantidad como su calidad (5).



### **2.2.11. Medicación para dormir**

Se refiere a la administración de medicamentos diseñados para inducir el sueño o facilitar el proceso de dormir en personas que tienen dificultades para conciliar o mantener el sueño (38).

### **2.2.12. Disfunción diurna**

Se refiere a una disminución en la capacidad para funcionar de manera óptima durante el día como resultado de un sueño insuficiente o de mala calidad (39).

## **2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.3.1. A nivel internacional**

En Colombia en el 2020 se efectuó un estudio con la finalidad de “Asociar la calidad de sueño con el tiempo de uso de las redes sociales en estudiantes de la Facultad de Odontología”, el método que el autor utilizó fue de enfoque cuantitativo con diseño correlacional descriptiva, el grupo de estudio se constituyó de 49 estudiantes, la técnica para el acopio de información fue la encuesta e instrumento cuestionario. Evidenció a un 61.2% de estudiantes que usan redes sociales solo en horas de la noche, en cuanto a la variable calidad de sueño el 79% se acuestan entre las 9 y 11pm lo cual es un tiempo adecuado. Concluyó que, las variables no se relacionan (41).

En México en el año 2021 se publicó un artículo con el propósito de “Analizar las percepciones de maestros y estudiantes a nivel de adicción a las redes sociales”, el segmento de estudio se constituyó de 17.600 estudiantes y 1480 maestros, para acopiar los datos se usó la técnica de la encuesta con su instrumento



cuestionario. Evidenciaron la opinión de los estudiantes, en la cual manifestaron que, utilizan pocas horas las redes que representa a un 46.82% de los estudiantes. Sin embargo, según la opinión de los maestros en un 74.37% utilizan varias horas las redes sociales. Concluyeron que, la percepción de los estudiantes y maestros son diferentes y significativas (4).

En Ecuador en el 2023 se desarrolló un estudio con la finalidad de “Establecer la asociación entre el uso de redes sociales y su relación con la calidad de sueño en estudiantes universitarios”, la metodología contempló el enfoque cuantitativo con diseño descriptivo correlacional de tipo no experimental, el segmento de investigación se compuso de 104 estudiantes. En los resultados mostró a un 31.7% de estudiantes con uso medio de las redes sociales, además de un 7.7% con un nivel de uso alto, en cuanto a la calidad de sueño el 33.0% merece atención médica y tratamiento, el 35.9% solo merece atención médica. Concluyó que, la relación entre las variables fue positivo medio y significativo (3).

### **2.3.2. A nivel nacional**

En Lima en el 2022 investigó con el propósito de “Determinar la calidad del sueño en estudiantes de Enfermería de la Universidad Científica del Sur”, bajo los lineamientos del método de tipo descriptivo con diseño no experimental con corte transversal, la población fue de 281 estudiantes y la muestra fue de 192. La técnica para el acopio de datos se hizo con la encuesta por medio de su instrumento cuestionario. Los resultados muestran que, el 56% de estudiantes presentó mala calidad de sueño, además de un 33% de estudiantes que tardan en conciliar el sueño y el 63,5% de los estudiantes manifestaron tener perturbaciones de sueño.



Concluyó que, solo el 17.2% de los estudiantes presentó una buena calidad de sueño y el 82.8% mala calidad de sueño (5).

En Chiclayo en el 2022 se efectuó un estudio con el objetivo de “Identificar la relación entre la adicción a redes sociales y calidad del sueño en estudiantes de una universidad”, cuyo método adaptado fue de nivel correlacional con diseño no experimental con enfoque cuantitativo, la población fue de 2161 estudiantes universitarios y la muestra fue de 300. Para el acopio de datos usó la técnica de la encuesta, como instrumento el cuestionario. Los resultados determinados muestran un nivel medio de adicción a las redes sociales en un 43% seguido de un 40% con nivel en la calidad de sueño. Asimismo, se determinó correlación positiva entre la obsesión, falta de control personal y uso excesivo de las redes sociales con la calidad de sueño. Concluyó que, existe relación positiva de las variables (6).

En la ciudad de Arequipa en el año 2024 se efectuó una investigación con el propósito de “Evaluar la asociación entre el uso de redes sociales y la calidad del sueño de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la UCSM”. Cuyo método de estudio fue de tipo correlacional de enfoque cuantitativo, la muestra incluyó a 211 estudiantes, el autor utilizó la técnica de la encuesta por medio de su instrumento cuestionario. Los resultados evidenciaron que no existe relación significativa entre las variables. Concluyó que, existen factores externos para que haya calidad de sueño pobre y no necesariamente el uso de las redes sociales (42).

### **2.3.3. A nivel local**

En Puno en el 2017, en un estudio desarrollado con el fin de establecer “Establecer la relación entre somnolencia y calidad de sueño en estudiantes de la



facultad de enfermería”, cuyo método fue de tipo descriptivo de diseño no experimental de corte transversal, la población fue de 142 estudiantes y la muestra de 128, para el acopio de datos usó la técnica de la encuesta, como instrumento el cuestionario. En los hallazgos se evidenció una mala calidad de sueño en un 86.72% de los estudiantes. Concluyó que, las variables se asocian (7).

En Puno en el año 2019 se efectuó un estudio con el propósito de “Establecer la calidad de sueño y rendimiento académico en los estudiantes de la clínica odontológica de la UNA Puno”, el método que usó el autor fue de diseño no experimental de tipo relacional con corte transversal, la población fue de 166 estudiantes y la muestra de 116, para el acopio de información se usó la encuesta con su instrumento cuestionario. Los hallazgos evidenciaron a un 51.7% de estudiantes con calidad de sueño que merece atención médica y el 26.7% necesitan atención y tratamiento médico, concluyó que, el género que más atención requiere es el masculino (8).

En Puno en el año 2023 se desarrolló una investigación con el propósito de “Determinar la relación que existe entre el estrés académico y la calidad de sueño en estudiantes que realizan prácticas hospitalarias de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno”, el enfoque fue cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, diseño no experimental y corte transversal, la población estuvo conformada por 135 estudiantes de cuarto a séptimo ciclo académico, la muestra fue de 100, para el acopio de información usó la encuesta con su instrumento cuestionario. Los resultados evidencian que el 90% de estudiantes presenta mala calidad de sueño, siendo las dimensiones



afectadas la duración del sueño, perturbaciones del sueño, y disfunción diurna.

Concluyó que, existe relación significativa entre ambas variables (9).

## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

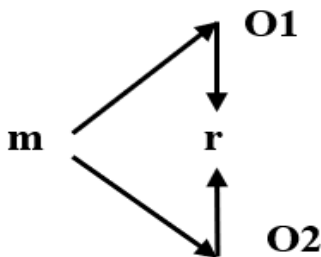
#### 3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio es de tipo correlacional, ya que se desarrolló una relación entre las variables el uso de las redes sociales y calidad de sueño, este tipo de estudio tiene como propósito identificar la relación o el nivel de asociación existente entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto o muestra específica. Aunque generalmente se analiza la relación entre dos variables, también es común que se exploren asociaciones entre tres, cuatro o más variables (43).

El diseño de la investigación es no experimental y de corte transversal, porque no se alteraron ni manipularon las variables, limitándose a observarlas tal como se presentaron en su entorno natural. Además, es de tipo transversal, ya que la recolección de datos, a través de encuestas, se realizó en un único momento en el tiempo, permitiendo obtener una instantánea de la realidad sin seguir la evolución de las variables a lo largo del tiempo (44).

#### Figura 1

*Diagrama de correlación*



Fuente: Hernández, R (45).



Dónde:

- $n$  = Muestra.
- O1= Observaciones de variable 1.
- O2= Observaciones de variable 2.
- $r$ = Grado de relación de existencia.

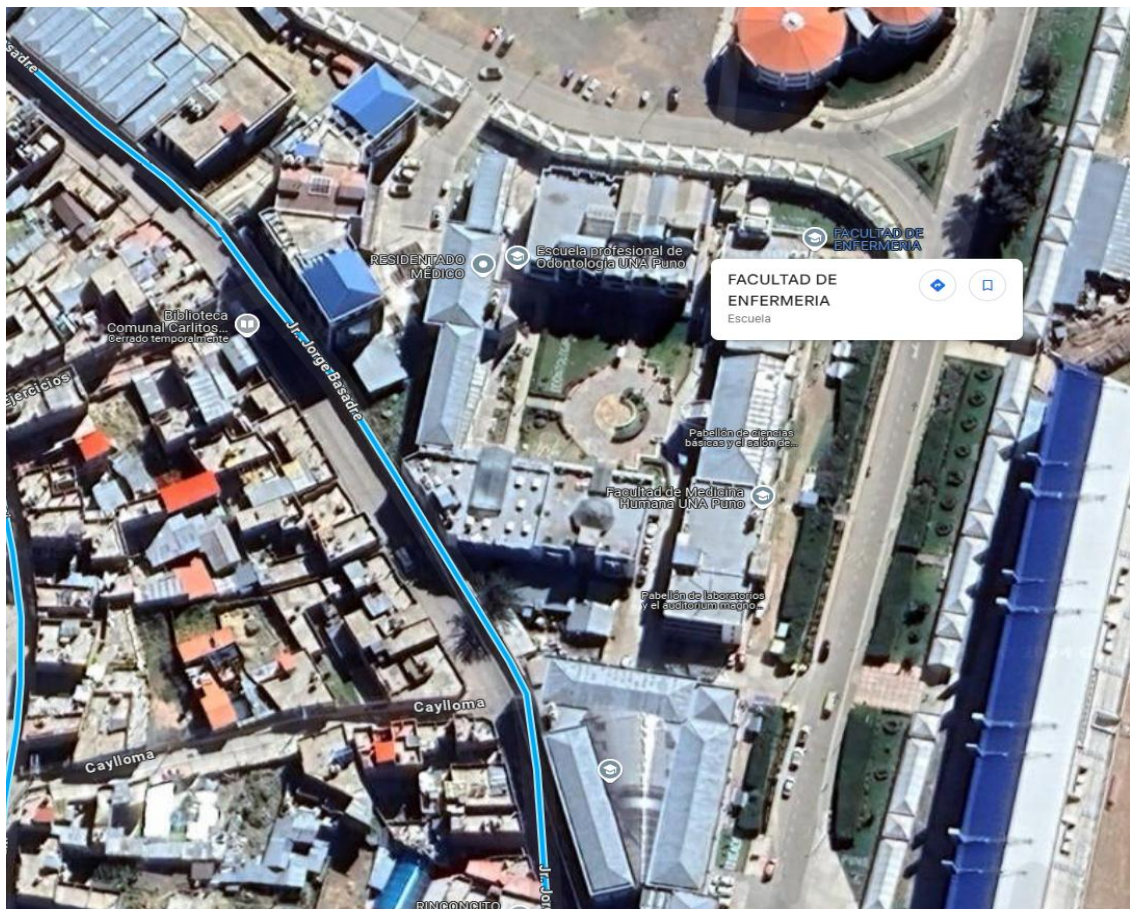
### 3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

La indagación se efectuó en la ciudad de Puno, específicamente en la Av. Floral N° 1153 donde se encuentra la Universidad Nacional del Altiplano – Puno con los estudiantes de la Facultad de Enfermería. Puno se caracteriza por tener un clima frígido y seco, está ubicado en la región sur de Perú a 3,827 MSNM (46).

La Facultad de enfermería se encuentra en el área de biomédicas a lado de la facultad de Medicina Humana, al costado de Nutrición Humana, al frente de Odontología. Donde acuden estudiantes de ambos sexos procedentes de diferentes provincias de la Región de Puno y otros Departamentos de Perú.

## Figura 2

### Ubicación geográfica



Fuente: Google Maps.

### 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

#### 3.3.1. Población

La población de estudio para la presente investigación estuvo conformada por los estudiantes de 4 ciclos de la Facultad de Enfermería, es decir todos los estudiantes con matrícula vigente en el año 2024 I, que suman un total de 242, los cuales tienen procedencia del área rural y urbano de la región de Puno y sus respectivas provincias, con nivel socioeconómico pobre, no pobre y extrema pobreza, comparten la característica de ser estudiantes de la Facultad de Enfermería, la distribución es de la siguiente.



**Tabla 1**

*Población*

Ciclo	Cantidad
I	63
II	39
III	57
IV	83
<b>Total</b>	<b>242</b>

Fuente: Información facilitada por la coordinación académica de la Facultad de Enfermería.

### 3.3.2. Muestra

Para obtener la muestra, se utilizó el muestreo probabilístico estratificado, un método que asegura que cada elemento de la población tenga una probabilidad conocida de ser seleccionado. Se aplicó la fórmula de Arkin y Colton (47).

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

Donde:

- n = Muestra
- N = Población =242
- p = Eventos favorables =0.5
- q = Eventos desfavorables =0.5
- Z = Nivel de significación =1.96
- E = Margen de error =0.05

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)(242)}{(242 - 1)(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$



$$\frac{0.9604 (242)}{0.6025 + 0.9604}$$
$$\frac{232.4168}{1.5629} = 149.70$$
$$n = 149$$

Para determinar la cantidad de estudiantes por ciclo, se usó la siguiente fórmula:

$$\frac{(N^{\circ} \text{ de muestra}) * (N^{\circ} \text{ de estudiantes por semestre})}{\text{Total población}}$$

**Tabla 2**

*Muestra por estratos*

<b>Ciclo</b>	<b>Cantidad</b>
I	39
II	24
III	35
IV	51
<b>Total</b>	<b>149</b>

Fuente: Información facilitada por la coordinación académica de la Facultad de Enfermería.

- **Criterios de inclusión**

- Estudiantes de la facultad de enfermería.
- Estudiantes que se encuentren matriculados en el 2024 – I, del primer ciclo, segundo ciclo, tercer ciclo, cuarto ciclo.
- Estudiantes mayores a 18 años.
- Estudiantes que asisten a clases regularmente.
- Estudiantes que firmen el consentimiento informado.



- **Criterios de exclusión**

- Estudiantes de otras facultades.
- Estudiantes que no estén matriculados.
- Estudiantes menores a 18 años.
- Estudiantes que no firmen el consentimiento informado.



### 3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

**Tabla 3**

*Operacionalización de variables*

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA	ÍNDICE
<b>Uso de las redes sociales</b>	Obsesión a las redes sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Necesidad constante de conexión.</li> <li>- Más tiempo en redes sociales</li> <li>- Insatisfacción con el tiempo previo</li> <li>- Conexión al despertar</li> <li>- Ansiedad por desconexión</li> <li>- Malestar sin conexión</li> <li>- Ansiedad al no conectarse</li> <li>- Alivio al usar redes sociales</li> <li>- Pérdida de tiempo en redes sociales</li> </ul>		
	Falta de control personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Más tiempo de lo planeado en redes sociales</li> <li>- Pensar en redes sociales constantemente</li> <li>- Necesidad de controlar tiempo en redes sociales</li> <li>- Desconectar por días</li> <li>- Controlar hábitos de uso de las redes sociales</li> <li>- No dejar de pensar en redes sociales</li> <li>- Mucho tiempo en redes sociales conectándose y desconectándose</li> <li>- Pasar mucho tiempo en redes sociales</li> </ul>	<p>Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)</p>	<p>Baja (24-56) Moderada (57-89) Severa (90-120)</p>
Se refiere a la frecuencia y manera en que las personas interactúan en las redes sociales digitales, a través de actividades como la creación de contenido, la participación en conversaciones, el consumo de información, el cual fue medido a través del cuestionario (ARS) (48).	Uso excesivo de las redes sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reacción a alertas</li> <li>- Descuidar responsabilidades</li> <li>- Conexión disimulada.</li> <li>- Comentarios de familiares</li> <li>- Llamada de atención por el tiempo destinado en redes sociales</li> <li>- Aburrimiento sin redes sociales</li> <li>- Preocupación por el uso de las redes sociales</li> </ul>		



Variab	Dimensiones	Indicadores	Categoría	Índice
<b>Calidad de sueño</b>  Es la percepción subjetiva de la eficiencia y el descanso durante el período de sueño, el cual fue medido a través del instrumento Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (5).	Calidad subjetiva del sueño	Autovaloración de la calidad de sueño.	Muy buena (0) Buena (1) Mala (2) Muy mala (3)	Buena calidad de sueño 0-4 Umbral de problemas de sueño 5-5 Calidad de sueño moderadamente pobre 6-10 Calidad de sueño pobre 11-15 Calidad de sueño muy pobre 16-21
	Latencia del sueño	Tiempo que tarda en dormir  Frecuencia de presentar problemas.	Muy buena latencia de sueño 0 (0) Buena latencia de sueño de 1 a 2 (1) Mala latencia de sueño de 3 a 4 (2) Muy mala latencia de sueño 5 a 6 (3)	
	Duración del sueño	Número de horas que duerme cada noche.	> 7 horas (0) 6-7 horas (1) 5-6 horas (2) <5 horas (3)	
	Eficiencia del sueño habitual	Número de horas que duerme cada noche /números de horas que permanece en la cama x100	>85% (0) 75-84 (1) 65-74% (2) <65 (3)	
	Perturbaciones del sueño”	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No poder quedarse dormido en la primera media hora.</li> <li>- Despertarse durante la noche o la madrugada.</li> <li>- Tener que levantarse para ir al baño.</li> <li>- No poder respirar bien.</li> <li>- Toser o roncar ruidosamente.</li> <li>- Sentir frío.</li> <li>- Sentir demasiado calor.</li> <li>- Tener pesadillas o malos sueños.</li> <li>- Sufrir dolores.</li> <li>- Otras razones.</li> </ul>	Ninguna perturbación (0) Leve perturbación de 1 a 9 (1) Moderada perturbación de 10 a 18 (2) Severa perturbación de 19 a 27 (3)	
	Uso de medicación hipnótica	Frecuencia de ingerir medicamentos (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir	Ninguna vez en el último mes (0) Menos de una vez a la semana (1) Una o dos veces a la semana (2) Tres o más veces a la semana (3)	
	“Disfunción diurna”	Frecuencia de sentir somnolencia	Ninguna disfunción diurna (0) Leve disfunción diurna de 1 a 2 (1) Moderada disfunción diurna 3 a 4 (2) Severa disfunción diurna 5 a 6 (3)	
		Problema tener ánimos para realizar actividades diarias.	Ningún problema (0) Sólo un leve problema (1) Un problema (2) Un grave problema (3)	

Fuente: Elaborado por la investigadora.



### **3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.5.1. Técnica**

La técnica empleada para ambas variables en este estudio fue la encuesta. Según Kerlinger y Lee, este método implica el uso de preguntas diseñadas cuidadosamente para obtener información específica de personas seleccionadas. A través de la encuesta, se recopilan datos precisos y pertinentes sobre las variables en investigación. Las personas que conforman la muestra del estudio son la fuente principal de información, aportando respuestas que revelan sus opiniones (49).

#### **3.5.2. Instrumentos**

##### **3.5.2.1. Para la variable uso de las redes sociales**

Se aplicó el instrumento denominado “Escala de Adicción a las redes sociales (ARS)”, fue estructurado por Miguel Ecurra y Edwin Salas (19), en la ciudad de Lima en el año 2014, publicado en la revista “Liberabit, Revista de Psicología”, este instrumento comprende 24 ítems y 3 dimensiones obsesión por las redes sociales, falta de control personal y uso excesivo de las redes, la primera dimensión contempla 10 ítems, la segunda 6 y la tercera dimensión 8 ítems.

La validez del instrumento fue evaluada por los autores Miguel Ecurra y Edwin Salas (19), mediante un análisis factorial exploratorio, obteniendo un índice  $KMO = 0.95$ . La confiabilidad se determinó utilizando el coeficiente Alpha de Cronbach, aplicado a una muestra de 380 estudiantes de diversas universidades de Lima, arrojando un valor

superior a 0.94, lo cual refleja una alta consistencia interna del instrumento (19).

**Tabla 4**

*Calificación del instrumento del uso de las redes sociales.*

<b>Dimensión</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala</b>	<b>Nivel de medición por dimensión</b>	<b>Calificación general del uso de las redes sociales</b>
Obsesión por las redes sociales	Ítems 1 al 10	Siempre= 5 Casi siempre = 4 A veces = 3 Casi nunca= 2 Nunca= 1	Bajo 10-23	Bajo 24-55
			Moderado 24-37	
			Severo 38-50	
Falta de control personal	Ítems 11 al 16	Siempre= 5 Casi siempre = 4 A veces = 3 Casi nunca= 2 Nunca= 1	Bajo 6-13	Moderado 56-88
			Moderado 14-22	
			Severo 23-30	
Uso excesivo de las redes	Ítems 17 al 24	Siempre= 5 Casi siempre = 4 A veces = 3 Casi nunca= 2 Nunca= 1	Bajo 8-18	Severo 89-120
			Moderado 19-29	
			Severo 30-40	

Fuente: Cuestionario “Escala de Adicción a las Redes Sociales”.

### 3.5.2.2. Para la variable calidad de sueño

Se aplicó el instrumento denominado “Índice de calidad de Sueño de Pittsburgh”, este instrumento fue creado por Buysse y Cols en 1989. La cual consta de 19 reactivos que evalúan 7 dimensiones:

- Dimensión 1: Calidad subjetiva del sueño, se refiere a la autovaloración de la calidad de sueño.



- Dimensión 2: Latencia del sueño, se refiere al tiempo que tarda en dormir.
- Dimensión 3: Duración del sueño, es el número de horas que duerme cada noche.
- Dimensión 4: Eficiencia del sueño habitual, se refiere al porcentaje de números de horas dormidas/números de horas que permanece en la cama  $\times 100 =$  eficiencia habitual del sueño (%).
- Dimensión 5: Perturbación del sueño, es la frecuencia que despierta durante la noche.
- Dimensión 6: Uso de medicamentos hipnótica, se refiere cuantas veces habrá tomado medicamentos para dormir.
- Dimensión 7: Disfunción diurna, es la sensación de somnolencia durante el día.

La validez del instrumento se realizó el año 2012 por el Instituto Nacional Honorio Delgado – Hideyo Noguchi, cuyos autores fueron Ybeth Luna, Yolanda Robles, Ysela Agüero con una población de 4445, cuya confiabilidad fue efectuada con el coeficiente de Alfa de Cronbach y esta fue mayor a 0.75, lo cual representó mayor confiabilidad (38).

Cada ítem del PSQI se califica en una escala de 0 a 3 puntos. Las respuestas se agrupan por dimensión, y cada una recibe una puntuación según la frecuencia del problema del sueño. Para la dimensión calidad subjetiva del sueño, si el estudiante responde que su sueño es “muy bueno”, recibe 0 puntos, y si es “muy malo”, recibe 3 puntos. En la latencia del sueño, se califica el tiempo que tarda en dormirse: menos de 15 minutos equivale a 0, más de 60 minutos equivale a 3. En la duración del sueño,

dormir más de 7 horas recibe 0, mientras que dormir menos de 5 horas se califica con 3. En eficiencia del sueño, porcentajes mayores al 85% son 0, mientras que menos del 65% son 3 puntos. Para las perturbaciones del sueño, uso de medicación y disfunción diurna, la puntuación también se asigna según la frecuencia de ocurrencia: “nunca” o “menos de una vez por semana” es 0, y “tres o más veces por semana” es 3. Al final, cada una de las siete dimensiones suma su puntuación (0–3), y la puntuación global total puede variar de 0 a 21, donde un valor mayor a 5 indica una mala calidad del sueño.

**Tabla 5**

*Calificación del instrumento de la variable calidad de sueño*

<b>Calificación</b>	<b>Escala</b>
Buena calidad de sueño	0 – 4
Umbral de problemas de sueño	5 – 5
Calidad de sueño moderadamente pobre	6 – 10
Calidad de sueño pobre	11 – 15
Calidad de sueño muy pobre	16 – 21

Fuente: Cuestionario “Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh”.

### **3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.6.1. De la coordinación**

- Se presentó una solicitud a la decanatura de la Facultad de Enfermería, con el objetivo de obtener la carta de presentación.
- Posteriormente, una vez obtenida las cartas de presentación, se procedió a presentar la solicitud a la Facultad de Enfermería. En el asunto se solicitó autorización para aplicar el proyecto.



- Una vez aceptada la solicitud, se procedió a la selección para la recolección de datos, posterior a ello la coordinación con los docentes para ver los horarios y aplicar adecuadamente los instrumentos de investigación.

### **3.6.2. De la ejecución**

- La ejecución de la investigación comenzó con la ubicación del I – IV ciclo de ambos grupos los cuales fueron seleccionadas en función de su disponibilidad para aplicar los instrumentos.
- Antes de ingresar a las aulas, se realizó una coordinación previa con los docentes responsables de cada ciclo, quienes cedieron 20 minutos antes de sus horas académicas para la aplicación. Esta coordinación fue clave para informar sobre los objetivos del estudio y la organización del proceso, garantizando la disponibilidad de los estudiantes para participar sin interferir con el desarrollo de sus clases.
- Una vez determinada la muestra a través del muestreo estratificado, se proporcionaron los consentimientos informados y cuestionarios a los estudiantes presentes que manifestaron su interés en participar. Durante esta etapa, se brindaron pautas claras sobre cómo completar los cuestionarios, enfatizando la importancia de la honestidad y precisión en las respuestas. Se explicó que la participación era voluntaria y que la confidencialidad de los datos estaba garantizada en todo momento. Además, se verificó que todos los participantes fueran mayores de 18 años, de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión establecidos.
- Durante la aplicación, se resolvieron las dudas que algunos estudiantes plantearon, garantizando que todos comprendieran perfectamente el instrumento y se sintieran cómodos al participar.



- Seguido a ello, se realizó la selección de los cuestionarios llenados correctamente hasta completar la muestra, considerando ambos grupos A y B el cual permitió garantizar una representación equitativa de los diferentes ciclos académicos, en esta selección no se encontraron a estudiantes menores de 18 años, tal como se había establecido en los criterios de inclusión.
- El tiempo estimado para llenar o responder los instrumentos fue de 20 minutos, la asignación del tiempo fue cuidadosamente planificada para ajustarse a las actividades académicas y el horario de las clases.
- La recolección de datos se realizó durante el transcurso de un mes del semestre académico 2024-I.

### **3.6.3. Limitaciones**

La recolección de datos en el ciclo I se llevó a cabo únicamente en un grupo, dado que este grupo en particular permitió alcanzar la totalidad de la muestra requerida conforme a los criterios establecidos en el muestreo estratificado, esta decisión se basó en la disponibilidad y el número de estudiantes que cumplían con los criterios de inclusión, garantizando así que la muestra fuera representativa y suficiente.

## **3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

### **3.7.1. Procesamiento:**

El proceso comenzó con el “conteo, codificación y calificación del instrumento de acuerdo con la categoría y la escala de medida de la variable”. Después los datos obtenidos fueron ingresados en Excel y luego procesados utilizando el software IBM SPSS 25. A continuación, se elaboraron las tablas

estadísticas, las cuales fueron interpretadas en función de la variable y de los objetivos generales y específicos del estudio.

### 3.7.2. Análisis estadístico

Se utilizó la estadística inferencial mediante la correlación de Rho de Spearman, adecuada para analizar dos variables ordinales. Este método permitió comprobar la hipótesis alterna como la nula. Los pasos fueron los siguientes:

- **Hipótesis estadística que se considera:**

Ho:  $R_{xy}=0$  “No existe ningún grado de correlación”.

Ha:  $R_{xy}\neq 0$  “Existe un determinado grado de correlación”.

- **Margen de error que se asumió:  $\alpha = 0.05$**

- **Prueba estadística que se aplicó:**

Se aplicó el estadístico de correlación Rho de Spearman

$$r = 1 - \frac{6(\sum d^2)}{N(N^2 - 1)}$$

Donde:

- N: Población
- $\Sigma$ =Sumatoria
- d: diferencia de rangos X – Y
- r: coeficiente de correlación

**Tabla 6**

*Regla de decisión según Rho de Spearman*

<b>Rango</b>	<b>Relación</b>
-0.91 a -1.00	“Correlación negativa perfecta”
-0.76 a -0.90	“Correlación negativa muy fuerte”
-0.51 a -0.75	“Correlación negativa considerable”
-0.11 a -0.50	“Correlación negativa media”
-0.01 a -0.10	“Correlación negativa débil”
0.00	“No existe correlación”
+0.01 a +0.10	“Correlación positiva débil”
+0.11 a +0.50	“Correlación positiva media”
+0.51 a +0.75	“Correlación positiva considerable”
+0.76 a +0.90	“Correlación positiva muy fuerte”
+0.91 a +1.00	“Correlación positiva perfecta”

Fuente: (Hernández. Et al. 2014).

### 3.8. PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL

- **Hipótesis alterna (Ha).**

Existe relación directa y significativa entre el uso de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024.

- **Hipótesis nula (Ho).**

No existe relación directa y significativa entre el uso de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024.

- **Nivel de significancia**

$\alpha = 0.05$  (prueba bilateral).



- **Regla de decisión**

Si  $p < \alpha$  (0.05) se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_a$ ), es decir; existe relación entre las dos variables.



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. RESULTADOS

##### 4.1.1. Objetivo general

**Tabla 7**

*Relación entre el uso de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024.*

Uso de las redes sociales	Calidad de sueño										Total	
	Buena calidad de sueño		Umbral de problemas de sueño		Calidad de sueño moderadamente pobre		Calidad de sueño pobre		Calidad de sueño muy pobre			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Bajo</b>	8	5.4	5	3.4	2	1.3	0	0.0	0	0.0	15	10.1
<b>Moderado</b>	0	0.0	2	1.3	40	26.8	46	30.9	0	0.0	88	<b>59.1</b>
<b>Severo</b>	0	0.0	0	0.0	2	1.3	32	21.5	12	8.1	46	<b>30.9</b>
<b>Total</b>	8	5.4	7	4.7	44	29.5	78	52.3	12	8.1	149	100.0

Fuente: Cuestionario de “Escala de Adicción a las Redes Sociales e Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, aplicado a estudiantes de la Facultad de Enfermería.

P Valor = 0.000. Rho de Spearman = 0,682

En la tabla, se evidencia que, del 59.1% de estudiantes de enfermería con uso moderado de las redes sociales, 30.9% experimentó calidad de sueño pobre y 26.8% moderadamente pobre. Por otro lado, entre aquellos con uso severo de las redes sociales en 30.9%, el 21.5% experimentó calidad de sueño moderadamente



pobre y 8.1% muy pobre. Por último, entre los estudiantes con niveles bajos de uso de las redes sociales en 10.1%, el 5.4% experimentó buena calidad de sueño y 3.4% se ubicaron en el umbral de problemas de sueño.

Estadísticamente mediante la prueba de Rho de Spearman se determinó la relación directa y significativa entre el uso de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes, con un coeficiente de correlación de 0,682 y se ubica en un nivel de correlación positiva considerable, asimismo, el valor p es de 0.000, (lo cual es menor a 0.05), por lo cual es significativa. Por ende, se valida la hipótesis alterna de la investigación.

#### 4.1.2. Objetivo específico 1

**Tabla 8**

*Relación entre la obsesión a las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024.*

Obsesión por las redes sociales	Calidad de sueño										Total	
	Buena calidad de sueño		Umbral de problemas de sueño		Calidad de sueño moderadamente pobre		Calidad de sueño pobre		Calidad de sueño muy pobre			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Bajo</b>	7	4.7	5	3.4	7	4.7	1	0.7	0	0.0	20	13.4
<b>Moderado</b>	1	0.7	2	1.3	37	24.8	46	30.9	8	5.4	94	<b>63.1</b>
<b>Severo</b>	0	0.0	0	0.0	0	0.0	31	20.8	4	2.7	35	<b>23.5</b>
<b>Total</b>	8	5.4	7	4.7	44	29.5	78	52.3	12	8.1	149	100.0

Fuente: Cuestionario de “Escala de Adicción a las Redes Sociales e Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, aplicado a estudiantes de la Facultad de Enfermería.

P Valor = 0.000. Rho de Spearman = 0,578.

En la tabla, se evidencia que, del 63.1% de estudiantes de enfermería con obsesión moderada por las redes sociales, 30.9% experimentó calidad de sueño pobre y 24.8% muy pobre. Por otro lado, entre aquellos con obsesión severa por las redes sociales en 23.5%, el 20.8% experimentó calidad de sueño pobre y 2.7% muy pobre. Por último, entre los estudiantes con niveles bajos de obsesión por las redes sociales en 13.4%, el 4.7% experimentó buena y moderada calidad de sueño y 3.4% se ubicaron en el umbral de problemas de sueño.



Estadísticamente mediante la prueba de Rho de Spearman se determinó la relación directa y significativa entre la obsesión a las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes, con un coeficiente de correlación de 0,578 y se ubica en un nivel de correlación positiva considerable, asimismo, el valor p es de 0.000, (lo cual es menor a 0.05), por lo cual es significativa. Así mismo, se valida la hipótesis alterna de la investigación.

#### 4.1.3. Objetivo específico 2

**Tabla 9**

*Relación entre la falta de control personal y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024.*

Falta de control personal	Calidad de sueño										Total	
	Buena calidad de sueño		Umbral de problemas de sueño		Calidad de sueño moderadamente pobre		Calidad de sueño pobre		Calidad de sueño muy pobre			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Bajo</b>	2	1.3	2	1.3	4	2.7	1	0.7	0	0.0	9	6.0
<b>Moderado</b>	6	4.0	5	3.4	34	22.8	37	24.8	0	0.0	82	<b>55.0</b>
<b>Severo</b>	0	0.0	0	0.0	6	4.0	40	26.8	12	8.1	58	<b>38.9</b>
<b>Total</b>	8	5.4	7	4.7	44	29.5	78	52.3	12	8.1	149	100.0

Fuente: Cuestionario de “Escala de Adicción a las Redes Sociales e Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, aplicado a estudiantes de la Facultad de Enfermería.

P Valor = 0.000. Rho de Spearman = 0,568

En la tabla, se evidencia que, del 55.0% de estudiantes de enfermería con nivel moderado de falta de control personal hacia el uso de las redes sociales, 24.8% experimentó calidad de sueño pobre y 22.8% moderadamente pobre. Por otro lado, entre aquellos con falta de control personal severa en 38.9%, el 26.8% experimentó calidad de sueño pobre y 8.1% muy pobre. Por último, entre los estudiantes con niveles bajos de falta de control personal en 6.0%, el 1.3% se ubicó en umbral de problemas de sueño.



Estadísticamente mediante la prueba de Rho de Spearman se determinó la relación directa y significativa entre la falta de control personal y la calidad de sueño en estudiantes, con un coeficiente de correlación de 0,568 y se ubica en un nivel de correlación positiva considerable, asimismo, el valor p es de 0.000, (lo cual es menor a 0.05), por lo cual es significativa. Por ende, se valida la hipótesis alterna de la investigación.

#### 4.1.4. Objetivo específico 3

**Tabla 10**

*Relación entre el uso excesivo de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024.*

Uso excesivo de las redes	Calidad de sueño										Total	
	Buena calidad de sueño		Umbral de problemas de sueño		Calidad de sueño moderadamente pobre		Calidad de sueño pobre		Calidad de sueño muy pobre			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Bajo</b>	8	5.4	5	3.4	3	2.0	0	0.0	0	0.0	16	10.7
<b>Moderado</b>	0	0.0	2	1.3	34	22.8	64	43.0	1	0.7	101	<b>67.8</b>
<b>Severo</b>	0	0.0	0	0.0	7	4.7	14	9.4	11	7.4	32	<b>21.5</b>
<b>Total</b>	8	5.4	7	4.7	44	29.5	78	52.3	12	8.1	149	100.0

Fuente: Cuestionario de “Escala de Adicción a las Redes Sociales e Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, aplicado a estudiantes de la Facultad de Enfermería.

P Valor = 0.000. Rho de Spearman = 0,544.

En la tabla, se evidencia que, del 67.8% de estudiantes de enfermería con nivel moderado en el uso excesivo de las redes sociales, 43.0% experimentó calidad de sueño pobre y 22.8% moderadamente pobre. Por otro lado, entre aquellos con nivel severo en el uso excesivo de las redes sociales en 21.5%, el 9.4% experimentó calidad de sueño pobre y 7.4% muy pobre. Por último, entre los estudiantes con niveles bajos en el uso excesivo de las redes sociales en 10.7%,



el 5.4% experimentó buena calidad de sueño el 3.4% se encuentra en el umbral de problemas de sueño.

Estadísticamente mediante la prueba de Rho de Spearman se determinó la relación directa y significativa entre el uso excesivo de las redes y la calidad de sueño en estudiantes, con un coeficiente de correlación de 0,544 y se ubica en un nivel de correlación positiva considerable, asimismo, el valor p es de 0.000, (lo cual es menor a 0.05), por lo cual es significativa. Por ello, se valida la hipótesis alterna de la investigación.

## 4.2. DISCUSIÓN

### - **Objetivo general**

En la investigación se ha identificado una relación estadísticamente directa y significativa entre el uso de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024, teniendo un grado de correlación determinada por Rho Spearman 0,682, con nivel de significancia de 0,000, el cual es inferior 0.05. Este resultado da a entender que a medida que aumenta el uso de las redes sociales también aumenta los problemas de calidad de sueño. El uso excesivo de las redes sociales se refiere a la utilización desmedida y constante de redes sociales como Instagram, Facebook o TikTok, que interfiere con las actividades diarias y afecta el bienestar personal, se caracteriza por la falta de control sobre el tiempo invertido en estas redes sociales, lo que puede llevar a problemas como la dependencia, la distracción continua, pérdida de sueño, disfunción diurna y la afectación en la salud mental (50).

Similares resultados obtuvieron Rivera L. en el Ecuador quien mostró relación positiva y significativa entre el uso de las redes sociales y calidad de sueño en estudiantes



universitarios (3). Asimismo en Chiclayo Monteza K. determinó correlación positiva y significativa entre la adicción a redes sociales y calidad del sueño en estudiantes de una universidad de Chiclayo (6). La teoría de sobrecarga cognitiva refiere que, el cerebro humano tiene una capacidad limitada para procesar información y cuando se enfrenta a una cantidad excesiva de estímulos o información; como la que proporcionan las redes sociales, puede sobrecargarse, este exceso de estimulación mental puede dificultar la relajación necesaria para conciliar el sueño, ya que el cerebro sigue activo procesando la información recibida a través de las redes sociales (10).

Sin embargo, hay estudios que presentan discrepancias con nuestros resultados y no establecen una relación positiva y significativa entre el uso de redes sociales y la calidad del sueño. Como en Colombia Clavijo D, Rocha K, Molano E. establecieron que no existe relación entre la calidad de sueño y el tiempo de uso de las redes sociales en estudiantes de V a X semestre de la Facultad de Odontología, de la Universidad Cooperativa de Colombia, sede Bogotá (41). Este resultado podría explicarse por factores del entorno a los estudiantes de ciclos más avanzados, como los de la Facultad de Odontología, podrían haber establecido una rutina más estructurada debido a la exigente naturaleza de su carrera, a diferencia de nuestro estudio que incluyó a estudiantes de los primeros ciclos, quienes aún no ha desarrollado una rutina académica tan exigente. Además, las responsabilidades personales y académicas, así como las características socioculturales de los estudiantes, pueden variar significativamente entre diferentes instituciones y disciplinas académicas. Estas diferencias podrían ser un factor determinante en los resultados obtenidos.

Según los resultados evidenciados en investigaciones previas a lo nuestro, se deduce que, cuanto más severo sea el uso de las redes sociales en los estudiantes mayor será la probabilidad de padecer calidad de sueño pobre, por lo que coincidimos dado que,



si el estudiante pasa mucho tiempo en las redes sociales pasara hasta altas horas de la noche despierto lo cual perjudica lograr una buena calidad de sueño, también su bienestar físico y mental. La discrepancia con algunos estudios internacionales y nacionales podría deberse a diferencias en el diseño metodológico, la medición de las variables, o incluso factores culturales que influyen en el uso de tecnología. Es posible que los estudiantes estén sometidos a mayores niveles de estrés o tengan menos acceso a estrategias de regulación del tiempo en las redes sociales, lo cual podría explicar la alta correlación observada. Las intervenciones preventivas, tales como la educación en el uso saludable del uso de redes sociales, talleres sobre higiene del sueño y estrategias de manejo del tiempo, resultan cruciales para abordar esta problemática de forma efectiva.

En la era tecnológica actual, casi todos los estudiantes poseen un teléfono móvil, el cual no solo es una herramienta de comunicación, sino también una fuente constante de distracción a través de diversas redes sociales como Instagram, TikTok o WhatsApp, que ofrecen contenido atractivo y adictivo que promueve el uso prolongado, muchas veces en momentos destinados al descanso. Este uso excesivo, especialmente durante las horas previas al sueño, afecta negativamente la capacidad para conciliar el sueño y mantener un descanso reparador, lo que resulta en una disminución de la calidad del sueño.

- **Objetivo específico 1**

Respecto a la obsesión a las redes sociales se puede señalar que hay evidencia estadística, relación directa y significativa entre la obsesión por las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería con grado de correlación según Rho Spearman 0,578, con nivel de significancia de 0,000, el cual es inferior 0.05. Estos resultados dan a entender que a medida que aumenta la obsesión por las redes



sociales también aumenta la mala calidad de calidad de sueño. Según revisión de conceptos sobre la obsesión; se caracteriza por comportamientos compulsivos, como revisar constantemente las notificaciones, publicaciones o comentarios, aun cuando esto interfiere con las responsabilidades cotidianas. Este comportamiento compulsivo refuerza el ciclo de dependencia y dificulta que la persona se desconecte de las redes sociales (22).

Estos resultados son similares a las de Monteza K. Determinó una correlación positiva y significativa entre la obsesión por las redes sociales y calidad del sueño en estudiantes de una universidad de la ciudad de Chiclayo (6).

Los estudiantes con un alto nivel de obsesión por las redes sociales manifiestan “una necesidad constante de estar conectados”, iniciando su interacción con las redes sociales inmediatamente después de despertar. Estos estudiantes al acudir a sus labores académicas se desconectan de sus dispositivos móviles, como; celulares, Tablet, estos experimentan ansiedad e incomodidad, lo que los lleva a sentir un vacío sobre cómo ocupar su tiempo cuando no tienen acceso a las redes sociales. Esta situación genera en muchos casos irritabilidad o malhumor. Sin embargo, cuando vuelven a conectarse, experimentan una sensación de alivio temporal, lo que refuerza su comportamiento compulsivo (20).

En la presente investigación los estudiantes de la Facultad de Enfermería que cursan los primeros ciclos de sus estudios universitarios, al no enfrentar una carga académica tan pesada, disponen de más tiempo libre, lo que los lleva a pasar más tiempo conectados en las redes sociales, a diferencia de los estudiantes de mayores ciclos muestran mayor carga académica. Este uso excesivo afecta directamente la calidad de su descanso, ya que los periodos prolongados de exposición a pantallas y la sobre estimulación mental provocan dificultades para conciliar el sueño o mantener un descanso



adecuado. Lo que se demuestra que algunos de ellos se les observa somnolientos, agotados e incluso se observó que se quedaron dormidos en las clases. Son problemas significativos en la calidad del sueño de estos estudiantes, lo que puede repercutir negativamente en su bienestar general de la salud.

- **Objetivo específico 2**

Respecto a la falta de control personal se puede señalar que hay evidencia estadística para determinar que existe relación directa y significativa entre la falta de control personal y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería, con un grado de correlación determinada por Rho Spearman 0,568, con nivel de significancia de 0,000, el cual es inferior 0.05. Estos resultados dan a entender que a medida que aumenta la falta de control personal también aumenta los problemas de calidad de sueño. Según revisión bibliográfica de algunos conceptos la falta de control personal se refiere a la incapacidad de una persona para regular sus pensamientos, emociones y comportamientos, especialmente cuando enfrenta tentaciones o impulsos (15).

Estos resultados son similares a las de Monteza K. Quien determinó una correlación positiva y significativa entre la falta de control personal y calidad del sueño en estudiantes de dicha universidad (6).

Los estudiantes que presentan dificultades para gestionar su tiempo y conductas relacionadas con el uso de redes sociales tienden a perder el control sobre sus hábitos de sueño. Un rasgo común en estos estudiantes es el pensamiento obsesivo sobre lo que podría estar sucediendo en las redes sociales mientras no están conectados, lo que genera un estado constante de alerta e intranquilidad. Esta preocupación persistente sobre las actualizaciones, publicaciones o interacciones en línea se traduce en una incapacidad para



desconectarse completamente de las redes sociales, incluso por períodos cortos de tiempo (15).

Además, estos estudiantes manifiestan que no pueden estar alejados de las redes sociales por varios días sin experimentar malestar, lo que refleja una clara dependencia tecnológica. A menudo pasan el día alternando entre conectarse y desconectarse, dedicando una cantidad significativa de tiempo a revisar sus cuentas y buscar nuevas interacciones. Esta dinámica de conexión constante interrumpe su capacidad para enfocarse en otras actividades importantes, incluyendo el descanso. Como consecuencia, afecta directamente la calidad de su sueño, ya que los patrones de sueño se ven alterados por la necesidad constante de revisar notificaciones, lo que disminuye la cantidad de sueño reparador. Esta falta de descanso adecuado puede tener repercusiones negativas tanto en el rendimiento académico como en la salud física y mental de los estudiantes.

- **Objetivo específico 3**

Respecto al uso excesivo de las redes sociales se puede señalar que hay evidencia estadística para determinar que existe relación directa y significativa entre uso excesivo de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería con un grado de correlación determinada por Rho Spearman 0,544, con nivel de significancia de 0,000, el cual es inferior 0.05. Estos resultados dan a entender que a medida que aumenta el uso excesivo de las redes también aumenta la mala calidad de sueño. Según revisión de algunos conceptos el uso excesivo se refiere a la utilización desmedida y constante de las redes sociales digitales como Instagram, Facebook o TikTok, que interfiere con las actividades diarias y afecta el bienestar personal (50).



Estos resultados son similares a las de Monteza K. Determinó una correlación positiva y significativa entre el uso excesivo de las redes y calidad del sueño en estudiantes de dicha universidad en la ciudad de Chiclayo (6).

Los estudiantes que muestran un uso excesivo de estas redes sociales tienden a pasar una cantidad considerable de tiempo conectados, lo que impacta negativamente en varios aspectos de su vida diaria. Uno de los principales efectos de este comportamiento es el descuido de sus relaciones interpersonales, ya que muchos de estos estudiantes comienzan a relegar la interacción con amigos y familiares a favor de estar inmersos en las redes (25). Este distanciamiento social puede generar tensiones en sus relaciones cercanas, ya que sus seres queridos perciben el cambio en su comportamiento y en algunos casos, les llaman la atención por su dependencia a las redes, en consecuencia, llegan a utilizar las redes de manera oculta y si se les llama la atención reaccionan de manera furiosa.

Asimismo, estos estudiantes tienden a descuidar sus responsabilidades académicas y personales, como el cumplimiento de tareas o actividades diarias, debido a la prioridad que otorgan a estar conectados en todo momento. El constante deseo de revisar sus redes sociales se convierte en una fuente de distracción, lo que afecta su productividad y rendimiento académico. Además, buscan activamente formas de mantenerse conectados incluso en momentos en los que deberían estar desconectados, lo que refleja una clara dependencia tecnológica.

Un patrón común que se observa en estos estudiantes es el sentimiento de aburrimiento o vacío cuando no están conectados, lo que provoca que recurran a las redes como una forma de entretenimiento o escape. Esta necesidad constante de estar en línea les impide disfrutar de actividades fuera del entorno digital, afectando su capacidad para



relajarse y desconectarse, lo que tiene un impacto directo en su calidad de sueño. La sobreexposición a las pantallas y la hiperestimulación mental antes de dormir dificultan que estos estudiantes logren un descanso adecuado, lo que resulta en una disminución de la calidad del sueño. A largo plazo, este uso excesivo no solo afecta el descanso, sino que también puede generar problemas de salud mental, como ansiedad, fatiga crónica y dificultades para concentrarse.



## V. CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Existe relación directa y significativa entre el uso de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería, con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0,682 con un valor de significancia de 0.000, lo cual es menor al valor de significancia 0,05. Es decir; a mayor uso de las redes sociales mayores problemas de calidad de sueño.
- SEGUNDA:** Existe relación directa y significativa entre la obsesión a las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería, con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0,578 con un valor de significancia de 0.000, lo cual es menor al valor de significancia 0,05. Es decir; a mayor obsesión a las redes sociales mayores problemas de calidad de sueño.
- TERCERA:** Existe relación directa y significativa entre la falta de control personal y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería, con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0,568 con un valor de significancia de 0.000, lo cual es menor al valor de significancia 0,05. Es decir; a mayor falta de control por personal mayores problemas de calidad de sueño.
- CUARTA:** Existe relación directa y significativa entre el uso excesivo de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería, con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0,544 con un valor de significancia de 0.000, lo cual es menor al valor de significancia



0,05. Es decir; a uso excesivo de las redes sociales mayores problemas de calidad de sueño.



## VI. RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** : Se recomienda a los responsables de la oficina de tutoría y servicio Psicopedagógico de la Universidad Nacional del Altiplano, intervenir con la implementación de programas y talleres sobre el uso adecuado de las redes social y la importación de la buena calidad de sueño para así asegurar una adecuada salud mental de los estudiantes.

**SEGUNDA:** A la coordinación de tutoría de la Facultad de Enfermería en coordinación con el área de psicopedagogía de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno; proponer programas enfocados en la promoción, prevención, manejo y consecuencias de la obsesión a las redes sociales para evitar una mala calidad de sueño en los estudiantes. Así mismo implementar actividades de relajación y meditación como el taichí el yoga, talleres didácticos, deporte que involucren a los estudiantes con la finalidad de utilizar su tiempo libre adecuadamente.

**TERCERA:** A la coordinación de tutoría de la Facultad de Enfermería supervisar a los docentes tutores de cada ciclo que implementen sesiones educativas de promoción, preventivas a los estudiantes sobre el autocontrol en el uso de las redes sociales y la importancia sobre la salud física y mental, de eso modo concientizar a los estudiantes de la importancia del uso adecuado de las redes sociales y la importancia de la buena calidad de sueño que posteriormente se puede reflejar en el desempeño académico.

**CUARTA:** A los estudiantes a que puedan distribuir su tiempo, distinguir sus prioridades, de la misma concientización sobre el uso y el manejo de los dispositivos electrónicos, para así mejorar y evitar un problema de



adicción a las redes sociales o el uso excesivo de este, la falta de control, puesto que podrían afectar al a calidad de sueño y posteriormente afectar la salud mental.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Colegio de Psicología de la region de Murcia. 2018 [citado 14 de septiembre de 2023]. Uso excesivo de las redes. Disponible en: <https://www.facebook.com/watch/?v=1171915243415314>
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. UNICEF. 2023. Salud mental de los adolescentes (jovenes) y redes sociales. Disponible en: [https://www.unicef.org/parenting/es/salud-mental/adolescentes-y-redes-sociales?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.unicef.org/parenting/es/salud-mental/adolescentes-y-redes-sociales?utm_source=chatgpt.com)
3. Rivera L. Uso de redes sociales y su relación con la calidad de sueño en estudiantes universitarios [Internet]. Tesis de Grado, Universidad Técnica de Ambato; 2023. Disponible en: [https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/38561/1/Rivera\\_Flecher\\_Luis\\_Roberto.pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/38561/1/Rivera_Flecher_Luis_Roberto.pdf)
4. Valencia R, Cabero J, Garay U. Adicción a las redes sociales en estudiantes mexicanos: percepciones de discentes y docentes. *Tecnol Cienc y Educ* [Internet]. 2021;1(1):103-22. Disponible en: <https://www.tecnologia-ciencia-educacion.com/index.php/TCE/article/view/616>
5. Berru K, Tamara A. Calidad del sueño en estudiantes de Enfermería de la Universidad Científica del Sur [Internet]. Tesis de Grado, Universidad Científica del Sur; 2022. Disponible en: [https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2501/TL-Berru\\_K-Tamara\\_A-Ext.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2501/TL-Berru_K-Tamara_A-Ext.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Monteza K. Adicción a redes sociales y calidad del sueño en estudiantes de una universidad de Chiclayo, 2022 [Internet]. Tesis de Grado, Universidad Señor de Sipan; 2022. Disponible en: [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10780/Monteza\\_Avellaneda%2C\\_Karen\\_%26\\_Santisteban\\_Valdiviezo%2C\\_Maria.pdf?sequence=11&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10780/Monteza_Avellaneda%2C_Karen_%26_Santisteban_Valdiviezo%2C_Maria.pdf?sequence=11&isAllowed=y)
7. Quispe W. Somnolencia y calidad de sueño en estudiantes del V y VI semestre de



- la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno - 2017 [Internet]. Tesis de Grado, Universidad Nacional del Altiplano; 2018. Disponible en:  
[http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/7446/Quispe\\_Mendoza\\_Waldo\\_Américo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/7446/Quispe_Mendoza_Waldo_Américo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
8. Ancco P. Calidad de sueño y rendimiento académico en los estudiantes de la clínica odontológica de la escuela profesional de odontología de la UNA Puno - 2018. Tesis de Grado, Universidad Nacional del Altiplano; 2019.
  9. Jove D. Estrés académico y la calidad de sueño en estudiantes que realizan prácticas hospitalarias de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno-2023 [Internet]. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional del altiplano; 2024. Disponible en:  
<https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/21464>
  10. Montagud N. Psicología y Mente. 2020. La teoría de la carga cognitiva de John Sweller. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-carga-cognitiva-john-sweller>
  11. Boyd D, Ellison N. Social network sites: Definition, history, and scholarship. *J Comput Commun.* 2007;13(1).
  12. Echeburúa E, Corral P. Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones.* 2010;22(2).
  13. Kaplan A, Haenlein M. Users of the world, unite! The challenges and opportunities of social media. *Bus Horiz.* 2010;53(1):59-68.
  14. Mora F, Aguilar K, Rodríguez F. Caracterización del uso de las redes sociales por estudiantes de Medicina. *MediSur* [Internet]. 2020;2018(5). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2020000500879](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000500879)
  15. Curse R, Eddy H. Adicción a las redes sociales y comunicación familiar en los estudiantes de secundaria de la I.E Jerónimo Zavala de Combapata – 2022 [Internet]. Tesis de Grado, Universidad Nacional del Altiplano; 2022. Disponible en:



- [https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/7090/253T20220500\\_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/7090/253T20220500_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Barón M, Duque Á, Mendoza F, Quintero W. Redes sociales y relaciones digitales, una comunicación que supera el cara a cara. *Rev Int Pedagog E Innovación Educ.* 2021;1(1):123-48.
  17. Marín V. Las redes sociales en educación: desde la innovación a la investigación educativa. *Rev Iberoam Educ a Distancia.* 2019;22(2):25-33.
  18. Sulz P. La guía completa de redes sociales: ¡aprenda todo sobre las plataformas de redes sociales. 2020.
  19. Escurra M, Salas E. Construcción y validación del cuestionario de adicción a las redes sociales (ARS). *Liberabit [Internet].* 2014;20. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/686/68631260007.pdf>
  20. Padilla C, Ortega J. Adicción a las redes sociales y sintomatología depresiva en universitarios. *Rev Casus.* 2015;2:47-53.
  21. Gonzales D. Impacto de la Internet y las redes sociales en el estilo de vida de los adolescentes del sector rural. *Rev Cambios y Permanencias [Internet].* 2018;9. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistacyp/article/view/9180/9016>
  22. Estrada E, Gallegos N. Funcionamiento familiar y adicción a redes sociales en estudiantes de educación secundaria de Puerto Maldonado. *Rev San Gregor [Internet].* 2020;40. Disponible en: [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2528-79072020000300101](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072020000300101)
  23. Rodríguez A, Fernández A. Relación entre el tiempo de uso de las redes sociales en internet y la salud mental en adolescentes colombianos. *Acta Colomb Psicol [Internet].* 2014;17. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-91552014000100013](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552014000100013)
  24. Borda N, Eyzaguirre L, Ponce F. Autocontrol, preocupación, desesperanza y nivel



- socioeconómico en un contexto de pandemia por covid19. Ajayu Órgano Difusión Científica del Dep Psicol UCBSA [Internet]. 2021;19(1). Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-21612021000100003](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612021000100003)
25. Casañe G. Relación entre agudeza visual y uso excesivo de pantallas digitales en escolares de nivel primario de dos instituciones educativas del distrito de Subtanjalla – Ica. Perú, 2019 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo, Trujillo; 2020. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55919/Casañe\\_QG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55919/Casañe_QG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Anchundia M, Choez S, Erazo A. Las Redes Sociales y su influencia en la Salud Mental de los estudiantes universitarios: Una Revisión Sistemática. Rev Investig Cient para todas las Ciencias [Internet]. 2023;1(1). Disponible en: <https://www.fgalatea.org/Upload/Documents/1/0/10075.PDF>
27. Alemany M. Redes sociales y su relación con conductas adictivas en universitarios [Internet]. Tesis de Grado, Universitat de les Illes Balears; 2019. Disponible en: [https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/150295/Alemany\\_Melendez\\_Miriam.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/150295/Alemany_Melendez_Miriam.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. Garcia S, Navarro B. Higiene del sueño en estudiantes universitarios: conocimientos y hábitos. Revisión de la bibliografía. Original [Internet]. 2016;10(3):170-8. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v10n3/1699-695X-albacete-10-03-170.pdf>
29. Cornejo J, Quiñones D, Failoc V, Acevedo T. Salud mental y calidad de sueño en estudiantes de ocho facultades de medicina humana del Perú. Rev Chil Neuropsiquiatr [Internet]. 2016;54(4). Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272016000400002&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272016000400002&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
30. Velayos J. Medicina del sueño. 3.<sup>a</sup> ed. Medica Panamericana S.A; 2009.
31. Lopez F, Oyanedel J, Rivera G. Calidad del sueño según progresión académica en estudiantes chilenos de Obstetricia. MediSur [Internet]. 2020;18(2). Disponible



- en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2020000200211](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000200211)
32. Buysse D, Reynolds C, Monk T, Berman S, Kupfer D. Índice de calidad del sueño de Pittsburgh: un nuevo instrumento para la práctica y la investigación psiquiátrica. *Investig en Psiquiatr.* 1989;28(2):193-213.
  33. Harvey A, Stinson K, Whitaker K, Moskowitz D, Virk H. The subjective meaning of sleep quality: A comparison of individuals with and without insomnia. *Sleep.* 2008;31(3):383-93.
  34. Ohayon M, Wickwire E, Hirshkowitz M, Albert S, Avidan A, Daly F, et al. National Sleep Foundation's sleep quality recommendations: First report. *Sleep Heal.* 2017;3(1):6-19.
  35. Lichstein K, Durrence H, Taylor D, Bush A, Riedel B. Quantitative criteria for insomnia. *Behav Res Ther.* 2004;41(4):427-45.
  36. Fontana S, Raimondi W, Rizzo M. Calidad de sueño y atención selectiva en estudiantes universitarios: estudio descriptivo transversal. *Rev Med (Puebla)* [Internet]. 2014;3(2). Disponible en: <https://www.medwave.cl/investigacion/estudios/6015.html>
  37. Granados Z, Bartra A, Bendezú D, Huamanchumo J, Hurtado E, Jimenez J, et al. Calidad del sueño en una facultad de medicina de Lambayeque. *An la Fac Med* [Internet]. 2013;74(4). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832013000400008](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832013000400008)
  38. Luna Y, Robles Y, Agüero Y. Validación del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en una muestra Peruana. *Inst Nac Salud Ment "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi* [Internet]. 2015;31(2). Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-nacional-mayor-de-san-marcos/psicologia/cuestionario-de-pittsburgh/59823599>
  39. Illisaca J. Calidad de sueño y su relación con el uso de dispositivos celulares [Internet]. 2020. Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/10220/1/15850.pdf>



40. Sierra J, Jimenez C, Martín J. Calidad del sueño en estudiantes universitarios: importancia de la higiene del sueño. Inst Nac Psiquiatr Ramon la Fuente Muñiz [Internet]. 2022;25(6). Disponible en: [http://revistasaludmental.mx/index.php/salud\\_mental/article/view/927](http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/927)
41. Clavijo D, Rocha K, Molano E. Asociar la Calidad de sueño en relación con el uso nocturno de redes sociales en estudiantes de V a X ciclos de la Facultad de Odontología, de la Universidad Cooperativa de Colombia, sede Bogotá, durante el año 2020 [Internet]. Tesis de Grado, Universidad Cooperativa de Colombia; 2020. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/738b41cd-d1b2-41fc-8239-23bf8246d278/content>
42. Gamarra M, Reyes V. Uso de redes sociales como factor asociado a calidad de sueño en estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024 [Internet]. Tesis de Licenciatura, Universidad Católica de Santa María; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12920/13463>
43. Hernández R, Baptista P, Fernández C. Metodología de la investigación. 5ta ed. México: Mc Graw-Hill.; 2010.
44. Charaja F. El MAPIC en la Investigación Científica [Internet]. 2da ed. Corporación SIRIO EIRL; 2011. 221 p. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/358910865/CHARA-C-F-MAPIC-en-La-Investigacion-Cientifica>
45. Hernandez Sampieri R. Metodologia de la Investigacion. En: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES. S.A;
46. Ministerio del Ambiente. Línea base ambiental de la cuenca del lago titicaca. 2013.
47. Arkin H, Colton R. Tablas para estadísticos. Nueva York: Barnes y Noble; 1995.
48. Real Academia Española. Asociacion de academias de la lengua española. 2023 [citado 19 de junio de 2023]. Adiccion a las redes. Disponible en: <https://dle.rae.es/adicción>



49. Kerlinger F, Lee H. Investigación del comportamiento. 4.<sup>a</sup> ed. México: Mc Graw-Hill; 2002.
50. Quispe L, Luicho D. Adicción a las redes sociales y rendimiento académico en adolescentes del área rural y urbana - San Antón, Azángaro, 2022 [Internet]. Tesis de Grado, Universidad Nacional del Altiplano; 2023. Disponible en: [https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/19993/Quispe\\_Lesslie\\_Luicho\\_Dina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/19993/Quispe_Lesslie_Luicho_Dina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de consistencia

Interrogantes	Hipótesis	Objetivos	VARIABLES	Dimensiones
¿Cuál es la relación entre el uso de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024?	Existe relación directa entre el uso de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024.	Determinar la relación entre el uso de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024.	Uso de las redes sociales	Obsesión a las redes sociales Falta de control personal Uso excesivo de las redes sociales
¿Cuál es la relación entre la obsesión a las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024?	Existe relación directa entre la obsesión a las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024.	Identificar la relación entre la obsesión a las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024.		Calidad subjetiva del sueño Latencia del sueño
¿Cuál es la relación entre la falta de control personal y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024?	Existe relación directa entre la falta de control personal y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024.	Identificar la relación entre la falta de control personal y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024.	Calidad de sueño	Duración del sueño Eficiencia del sueño habitual Perturbaciones del sueño
¿Cuál es la relación entre el uso excesivo de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024?	Existe relación directa entre el uso excesivo de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024.	Identificar la relación entre el uso excesivo de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024.		Uso de medicación hipnótica Disfunción diurna



## ANEXO 2. Cuestionario para la variable uso de las redes sociales

### UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO FACULTAD DE ENFERMERÍA “ESCALA DE ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES”

Apellido y Nombres: \_\_\_\_\_

Semestre: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

#### INSTRUCCIONES

**INSTRUCCIONES:** Seguidamente, se presenta el instrumento que consta de 3 dimensiones, 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.

Siempre	S
Casi siempre	CS
A veces	AV
Casi nunca	CN
Nunca	N

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



**ANEXO 3.** Instrumento para la variable calidad de sueño

**ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH**

Apellido y Nombres: \_\_\_\_\_

Semestre: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES**

Las siguientes preguntas hace 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. Seguidamente se presenta el instrumento que consta de 7 dimensiones, 19 ítems. Por favor conteste TODAS.

**1.- Durante el último mes, ¿cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?**

**2.- ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes? (Marque con una X la casilla correspondiente)**

Menos de 15 min	Entre 16-30 min	Entre 31-60 min	Más de 60 min

**3.- Durante el último mes, ¿a qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?**

**4.- ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes?**

**5.- Durante el último mes, cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de:**

**a) No poder conciliar el sueño en la primera media hora:**

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

**b) Despertarse durante la noche o de madrugada:**

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

**c) Tener que levantarse para ir al servicio:**

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana



- |  |                          |
|--|--------------------------|
| Una o dos veces a la semana                | <input type="checkbox"/> |
| Tres o más veces a la semana               | <input type="checkbox"/> |
| <br>                                       |                          |
| <b>d) No poder respirar bien:</b>          |                          |
| Ninguna vez en el último mes               | <input type="checkbox"/> |
| Menos de una vez a la semana               | <input type="checkbox"/> |
| Una o dos veces a la semana                | <input type="checkbox"/> |
| Tres o más veces a la semana               | <input type="checkbox"/> |
| <b>e) Toser o roncar ruidosamente:</b>     |                          |
| Ninguna vez en el último mes               | <input type="checkbox"/> |
| Menos de una vez a la semana               | <input type="checkbox"/> |
| Una o dos veces a la semana                | <input type="checkbox"/> |
| Tres o más veces a la semana               | <input type="checkbox"/> |
| <br>                                       |                          |
| <b>f) Sentir frío:</b>                     |                          |
| Ninguna vez en el último mes               | <input type="checkbox"/> |
| Menos de una vez a la semana               | <input type="checkbox"/> |
| Una o dos veces a la semana                | <input type="checkbox"/> |
| Tres o más veces a la semana               | <input type="checkbox"/> |
| <b>g) Sentir demasiado calor:</b>          |                          |
| Ninguna vez en el último mes               | <input type="checkbox"/> |
| Menos de una vez a la semana               | <input type="checkbox"/> |
| Una o dos veces a la semana                | <input type="checkbox"/> |
| Tres o más veces a la semana               | <input type="checkbox"/> |
| <b>h) Tener pesadillas o malos sueños:</b> |                          |
| Ninguna vez en el último mes               | <input type="checkbox"/> |
| Menos de una vez a la semana               | <input type="checkbox"/> |
| Una o dos veces a la semana                | <input type="checkbox"/> |
| Tres o más veces a la semana               | <input type="checkbox"/> |
| <b>i) Sufrir dolores:</b>                  |                          |
| Ninguna vez en el último mes               | <input type="checkbox"/> |
| Menos de una vez a la semana               | <input type="checkbox"/> |



- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana
- j) Otras razones. Por favor descríbalas:**
- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana
- 6) Durante el último mes, ¿cómo valoraría en conjunto, la calidad de su sueño?**
- Muy buena
- Bastante buena
- Bastante mala
- Muy mala
- 7) Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir?**
- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana
- 8) Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?**
- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana
- 9) Durante el último mes, ¿ha representado para usted mucho problema el tener ánimos para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?**
- Ningún problema
- Sólo un leve problema
- Un problema
- Un grave problema



## ANEXO 4. Calificación del instrumento de calidad de sueño

### Ítem 1: Calidad Subjetiva de Sueño

Examine la pregunta n°6 y asigne la puntuación:

Respuesta:	Puntuación:
Muy buena	0
Bastante Buena	1
Bastante Mala	2
Muy Mala	3

Puntuación Ítem 1: \_\_\_\_\_

### Ítem 2: Latencia de Sueño

1. Examine la pregunta n°2 y asigne la puntuación:

Respuesta:	Puntuación:
≤15 minutos	0
16-30 minutos	1
31-60 minutos	2
≥60 minutos	3

Puntuación Pregunta 2: \_\_\_\_\_

2. Examine la pregunta n°5a y asigne la puntuación:

Respuesta:	Puntuación:
Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1
Una o dos veces a la semana	2

Tres o más veces a la semana 3

Puntuación Pregunta 5a: \_\_\_\_\_

3. Sume la pregunta n°2 y n°5a

Suma de la Pregunta 2 y 5a: \_\_\_\_\_

4. Asigne la puntuación al ítem 2 como se explica a continuación:

Suma de la Pregunta 2 y 5a:	Puntuación:
0	0
1-2	1
3-4	2
5-6	3

Puntuación Ítem 2: \_\_\_\_\_



**Ítem 3: Duración del Sueño**

**Examine la pregunta n°4 y asigne la puntuación:**

Respuesta:	Puntuación:
Más de 7 horas	0
Entre 6 y 7 horas	1
Entre 5 y 6 horas	2
Menos de 5 horas	3

Puntuación Ítem 3: \_\_\_\_\_

**Ítem 4: Eficiencia habitual de Sueño**

**1. Escriba el número de horas de sueño (Pregunta n°4) aquí: \_\_\_\_\_**

**2. Calcule el número de horas que pasa en la cama:**

a. Hora de levantarse (Pregunta n°3): \_\_\_\_\_

b. Hora de acostarse (Pregunta n°1): \_\_\_\_\_

Hora de levantarse – Hora de acostarse: \_\_\_\_\_ Número de horas que pasas en la cama

**3. Calcule la eficiencia habitual de Sueño como sigue:**

(Número de horas dormidas/Número de horas que pasas en la cama) x 100= Eficiencia Habitual de Sueño (%)

$$\left(\frac{\text{---}}{\text{---}}\right) \times 100 = \text{---}\%$$

**4. Asigne la puntuación al Ítem 4:**

Eficiencia habitual de sueño (%):	Puntuación:
>85%	0
75-84%	1
65-74%	2
<65%	3

Puntuación Ítem 4: \_\_\_\_\_

**Ítem 5: Perturbaciones del sueño**

**1. Examine las preguntas n°5b-j y asigne la puntuación para cada pregunta:**

Respuesta:	Puntuación:
Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1
Una o dos veces a la semana	2
Tres o más veces a la semana	3

Puntuación 5b \_\_\_\_\_

Puntuación 5c \_\_\_\_\_

Puntuación 5d \_\_\_\_\_

Puntuación 5e \_\_\_\_\_

Puntuación 5f \_\_\_\_\_

Puntuación 5g \_\_\_\_\_

Puntuación 5h \_\_\_\_\_

Puntuación 5i \_\_\_\_\_

Puntuación 5j \_\_\_\_\_

**2. Sume las puntuaciones de las preguntas n°5b-j:**

Suma puntuaciones 5b-j: \_\_\_\_\_

**3. Asigne la puntuación del ítem 5:**

Respuesta:	Puntuación:
0	0
1-9	1
10-18	2
19-27	3

Puntuación Ítem 5: \_\_\_\_\_



**Ítem 6: Utilización de medicación para dormir**

**Examine la pregunta nº7 y asigne la puntuación**

Respuesta:	Puntuación:	
Ninguna vez en el último mes	0	
Menos de una vez a la semana	1	1
Una o dos veces a la semana	2	
Tres o más veces a la semana	3	

Puntuación Ítem 6:\_\_\_\_\_

**Ítem 7: Disfunción durante el día**

**1. Examine la pregunta nº8 y asigne la puntuación:**

Respuesta:	Puntuación:	
Ninguna vez en el último mes	0	
Menos de una vez a la semana	1	
Una o dos veces a la semana	2	
Tres o más veces a la semana	3	

Puntuación Pregunta 8:\_\_\_\_\_

**2. Examine la pregunta nº9 y asigne la puntuación:**

Respuesta:	Puntuación:	
Ningún problema	0	
Sólo un leve problema	1	
Un problema	2	
Un grave problema	3	

**3. Sume la pregunta nº8 y la nº9**

Suma de la Pregunta 8 y 9:\_\_\_\_\_

**4. Asigne la puntuación del ítem 7:**

Suma de la Pregunta 8 y 9:	Puntuación:
0	0
1-2	1
3-4	2
5-6	3

Puntuación Ítem 7:\_\_\_\_\_

**Puntuación PSQI Total**

Sume la puntuación de los 7 ítems

Puntuación PSQI Total:\_\_\_\_\_



## ANEXO 5. Declaración de consentimiento informado



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO



FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento tiene por finalidad ofrecerle la información del proyecto de investigación universitaria titulada “USO DE LAS REDES SOCIALES Y CALIDAD DE SUEÑO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO, 2024.”, Estimado compañero (a), mi nombre es Liz Suguey Justo Tito, bachiller de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, estoy realizando la investigación con el objetivo de “Determinar la relación entre el uso de las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024”. Son dos los instrumentos que deberá responder honestamente, estos nos facilitarán medir las variables del estudio. La escala de Adicción a Redes Sociales (ARS), consta de 24 ítems con un tiempo aproximado de 10 minutos. Posteriormente, La escala de Calidad de Sueño de Pittsburgh, consta de 19 ítems, 7 dimensiones que sumados permiten evaluar la calidad de sueño, con un tiempo aproximado de 10 minutos.

Por lo expuesto se solicita su consentimiento para poder ser participe voluntario en el estudio, con la seguridad de que no se afectara en absoluto su integridad física ni moral. Del mismo modo se le informa que la información recogida será manejada de forma confidencial y anónima, de uso exclusivo por el investigador, la aplicación d ellos instrumentos durará un promedio de 15 a 20 minutos, si existe alguna duda solicite la aclaración, que gustosamente será respondida.

FIRMA DEL CONSENTIMIENTO: He leído la información arriba. Y afirmo que estoy de acuerdo en todos los puntos indicados en el consentimiento que se me ha entregado paso a firmar en señal de conformidad así mismo me hago participe en forma voluntaria en la investigación presente.



Puno----- de----- del 2024

-----

Firma del participante



## ANEXO 6. Autorización para la ejecución

 **Universidad Nacional del Altiplano - Puno**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería** 

**MEMORANDO N°099-2024-D-EPE-UNA**

A : Srta. LIZ SUGEY JUSTO TITO  
EGRESADA E.P. ENFERMERIA


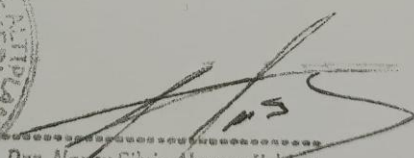
**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN**  
*Referencia: Solicitud LIZ SUGEY JUSTO TITO*

FECHA : Puno, 02 de julio de 2024.

Cumplo con comunicarle que, en el marco de apoyo a la investigación en la Escuela Profesional de Enfermería; en atención a la Solicitud; se le otorga la **AUTORIZACIÓN** para la ejecución de la investigación titulada: **“Uso de las redes Sociales y Calidad de sueño en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2024”**. Para cuyo efecto, sírvase coordinar con los Docentes y Coordinadora Académica; los mismos que le brindaran apoyo para la recolección de datos y secretaria de escuela para la disposición de ambiente.

**Atentamente,**

C.c.:  
Archivo - 2024  
NSAU/ejtc

  
  
Dra. Nancy Silvia Alvarez Urbina  
DIRECTORA ESCUELA PROFESIONAL  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

## ANEXO 7. Cuadro de contrastación de hipótesis

### Contrastación de hipótesis general

			Uso de las redes sociales	Calidad de sueño
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Uso de las redes sociales</b>	Coefficiente de correlación	1.000	0,682**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	149	149
	<b>Calidad de sueño</b>	Coefficiente de correlación	0,682**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	149	149
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

### Contrastación de hipótesis específica 1

			obsesión por las redes sociales	Calidad de sueño
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Obsesión por las redes sociales</b>	Coefficiente de correlación	1.000	0,578**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	149	149
	<b>Calidad de sueño</b>	Coefficiente de correlación	0,578**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	149	149
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

### Contrastación de hipótesis específica 2

			Falta de control personal	Calidad de sueño
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Falta de control personal</b>	Coefficiente de correlación	1.000	0,568**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	149	149
	<b>Calidad de sueño</b>	Coefficiente de correlación	0,568**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	149	149
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				



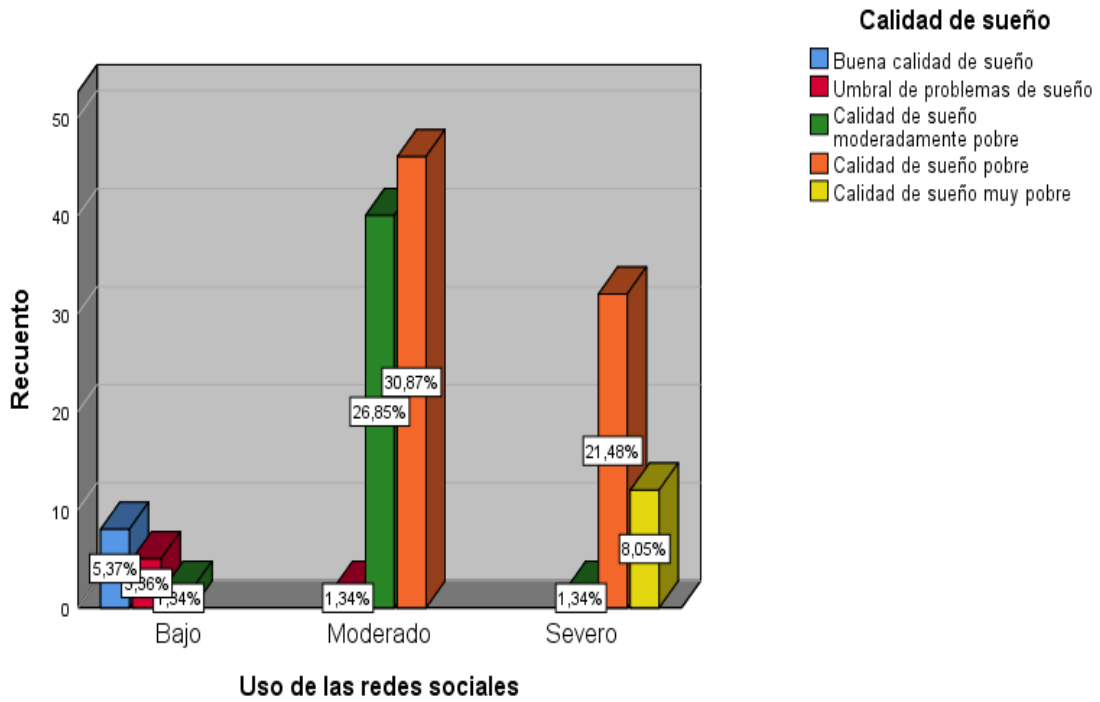
### Contrastación de hipótesis específica 3

			<b>Uso excesivo de las redes</b>	<b>Calidad de sueño</b>
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Uso excesivo de las redes</b>	Coeficiente de correlación	1.000	0,544**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	149	149
	<b>Calidad de sueño</b>	Coeficiente de correlación	0,544**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	149	149

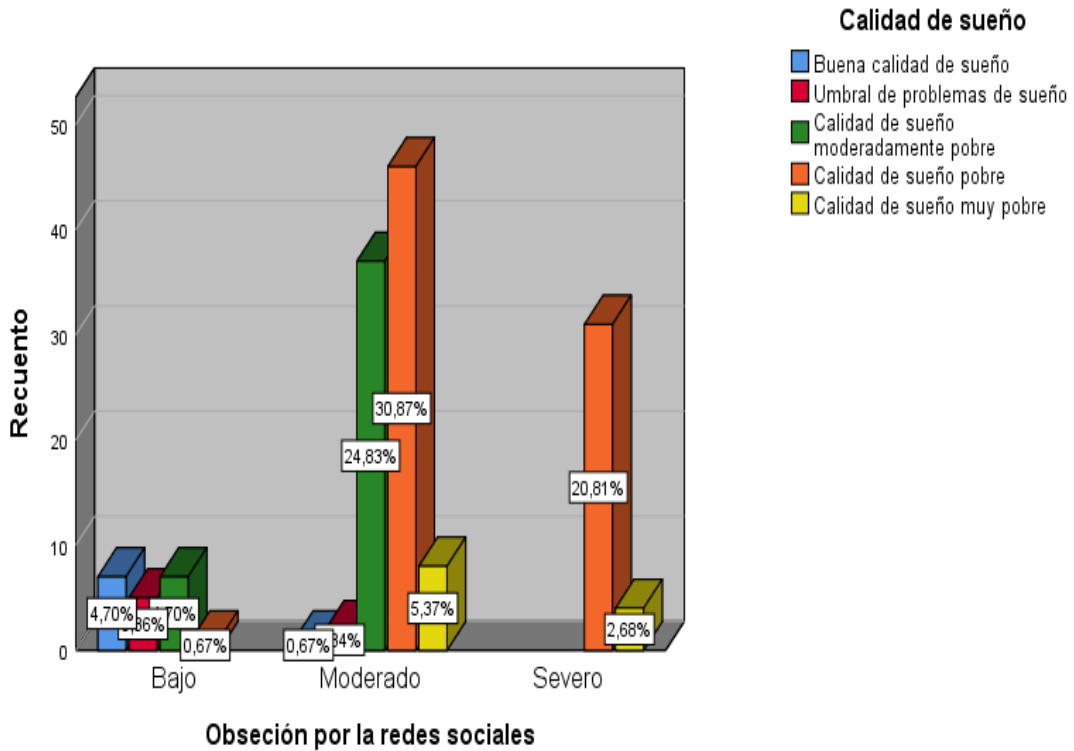
\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**ANEXO 8.** Figuras de los resultados por objetivos.

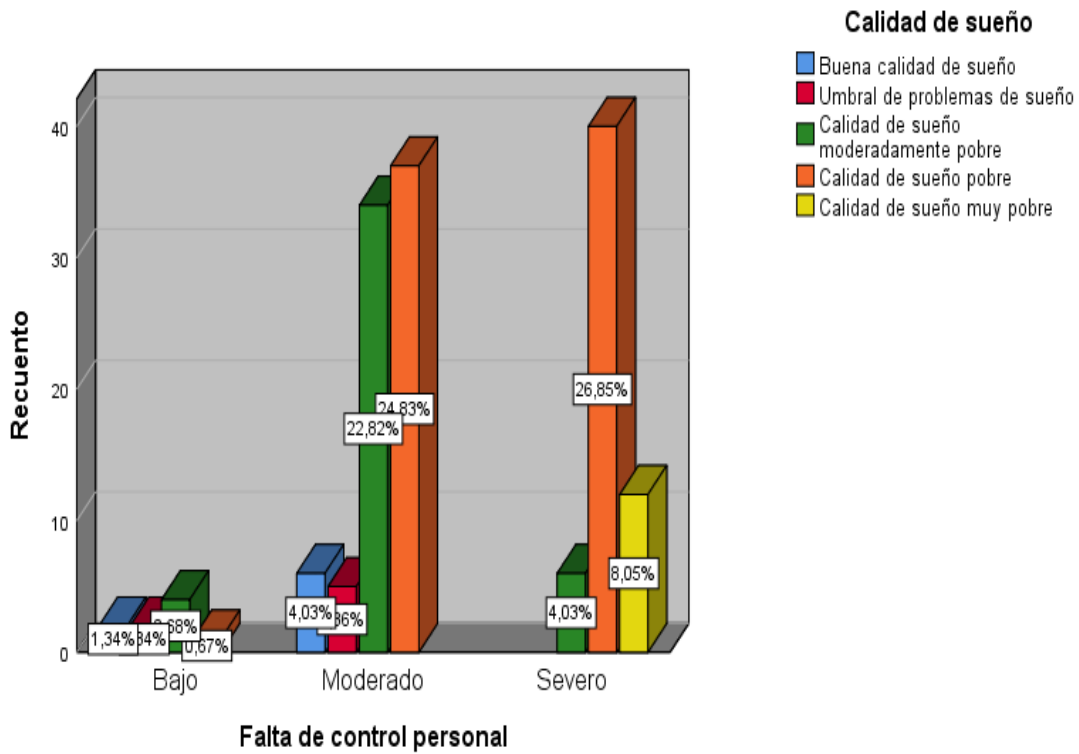
**Uso de las redes sociales y calidad de sueño en estudiantes**



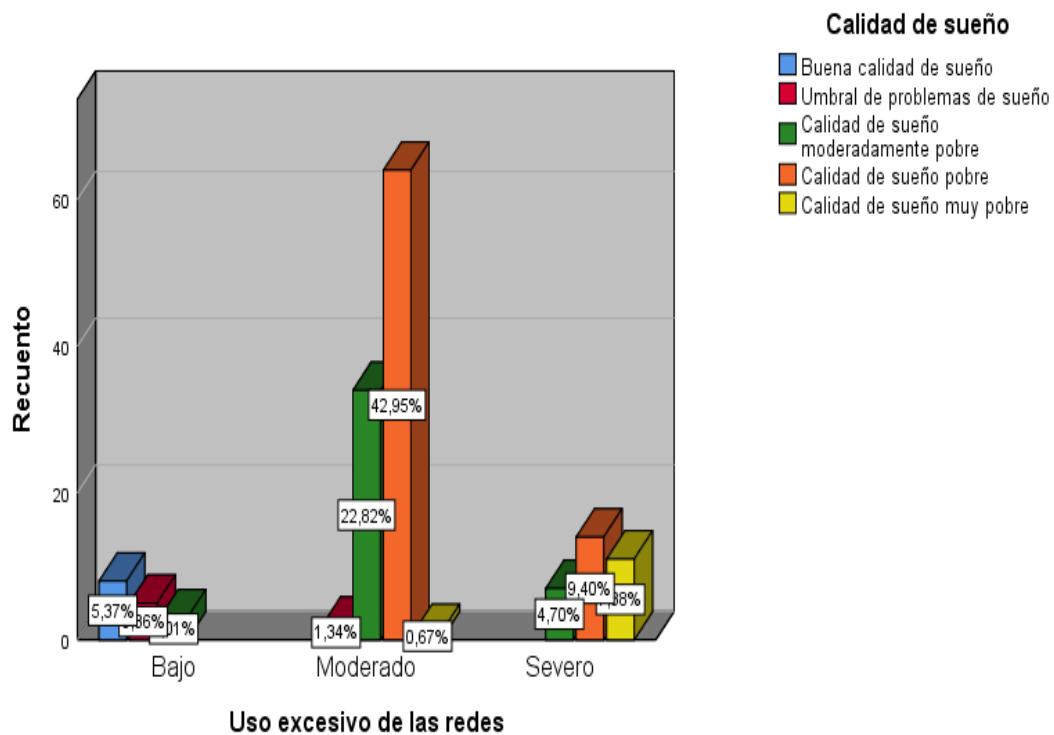
**Obsesión por las redes y calidad de sueño en estudiantes**



### Falta de control personal y calidad de sueño en estudiantes



### Uso excesivo de las redes y calidad de sueño en estudiantes



ANEXO 9. Base de datos de la variable uso de las redes sociales

		<b>USO DE REDES SOCIALES</b>																										
		Obsesión por las redes sociales									Falta de control personal									Uso excesivo de las redes								
		P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15	P.16	P.17	P.18	P.19	P.20	P.21	P.22	P.23	P.24			
1	E.1	1	2	4	2	4	2	4	1	2	4	3	3	3	4	4	2	2	2	2	4	1	1	5				
2	E.2	2	2	3	2	2	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	3	4	3				
3	E.3	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	2	4	4				
4	E.4	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	2	4	4			
5	E.5	4	4	4	4	2	2	4	2	4	4	3	3	3	4	4	4	4	2	2	1	2	2	4	5			
6	E.6	4	2	4	2	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	5	4	5				
7	E.7	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4				
8	E.8	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	2	4	4			
9	E.9	4	4	4	4	2	2	4	2	4	4	3	3	3	4	4	4	4	2	2	1	2	2	4	5			
10	E.10	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	5	3	5	3	5	3	5	3	5	5	3	5	3	5			
11	E.11	5	4	4	4	1	5	1	4	4	4	1	3	3	4	4	4	4	4	3	1	4	4	1	4			
12	E.12	4	4	4	4	2	2	4	2	4	4	3	3	3	4	4	4	4	2	2	1	2	2	4	5			
13	E.13	4	1	3	1	1	1	5	1	2	3	3	3	1	5	5	3	3	3	5	1	5	1	3	3			
14	E.14	4	4	4	5	1	1	5	5	1	5	5	5	5	1	2	5	1	5	2	5	1	2	5	5			
15	E.15	5	5	5	5	5	5	5	3	3	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4			
16	E.16	4	4	4	4	2	2	4	2	2	4	3	3	3	4	4	4	2	2	1	2	2	2	4	5			
17	E.17	5	1	1	1	2	2	3	3	1	3	5	3	3	1	5	1	1	1	2	2	2	3	5	3			
18	E.18	4	4	1	4	2	5	2	4	5	4	2	3	3	4	4	4	2	5	5	4	2	4	5				
19	E.19	3	3	3	3	5	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3			

I SEMESTRE



20	E..20	3	4	4	2	4	2	4	1	3	3	4	2	4	2	1	2	4	5
21	E.21	3	3	3	5	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3
22	E.22	3	3	4	5	5	1	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4
23	E.23	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3
24	E.24	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3
25	E.25	3	1	1	2	2	3	3	1	3	1	3	1	5	1	2	2	3	1
26	E.26	5	5	2	1	5	1	3	5	2	3	1	3	3	3	5	2	5	1
27	E.27	5	1	1	2	2	3	3	1	3	1	1	5	1	2	2	2	3	1
28	E.28	4	4	4	3	4	5	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	2	4
29	E.29	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	2	4
30	E..30	3	3	4	1	5	4	3	3	1	3	4	4	3	3	4	4	5	1
31	E.31	1	1	1	2	3	2	1	3	4	1	3	4	2	5	1	4	1	4
32	E.32	5	1	1	5	1	1	3	2	3	3	2	3	3	3	2	1	5	5
33	E.33	3	4	4	2	2	3	3	2	3	1	3	2	5	3	3	5	3	3
34	E.34	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	5	5	4	5	4
35	E..35	5	4	4	5	3	4	4	4	5	3	4	4	4	5	5	4	5	4
36	E.36	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4
37	E.37	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3
38	E.38	3	1	3	1	1	1	1	3	2	3	2	3	1	3	1	2	3	1
39	E.39	4	4	4	3	4	5	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	2	4
1	E.40	4	4	4	3	4	5	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	2	4
2	E.41	3	1	3	1	5	1	1	3	5	2	2	5	1	3	2	3	1	5
3	E.42	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3
4	E.43	3	4	1	4	1	5	3	3	1	3	5	1	1	3	3	1	3	3
5	E.44	4	1	1	1	3	3	1	1	2	3	4	4	1	1	5	1	5	4
6	E.45	3	3	1	5	2	2	4	3	1	3	4	1	3	3	1	1	5	4
7	E.46	3	1	3	1	1	1	1	3	2	3	2	3	1	3	1	2	3	1
8	E.47	3	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	3	3	5	5	3	5	3
9	E.48	3	4	4	4	5	5	3	3	5	3	5	5	5	3	3	5	3	5
II SEMESTRE																			









**ANEXO 10.** Base de datos de la variable calidad de sueño

CALIDAD DE SUEÑO																
Calidad subjetiva del sueño	Latencia del sueño			Duración del sueño	Eficiencia del sueño habitual						Alteraciones del sueño		Uso de medicación hipnótica	Disfunción diurna		
	Ítem 2	Ítem 5a	Total		Ítem 1	Ítem 3	Horas en la cama	Horas de sueño: Ítem 4	(Horas de sueño / Horas en la cama) x 100)	Total	5b a 5j	Total		Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9
2	1	2	2	2	23	7	8	5	63	3	11	2	0	2	3	3
3	2	1	2	1	20	5	9	7	78	1	14	2	1	3	2	3
2	0	2	1	2	22	6	8	5	63	3	15	2	0	2	2	2
3	0	1	1	1	20	7	11	8	73	2	7	1	3	2	2	2
2	1	2	2	2	23	7	8	5	63	3	0	0	0	1	1	1
3	2	2	2	1	20	5	9	7	78	1	18	2	1	2	1	2
2	3	1	2	3	20	7	11	8	73	2	15	2	3	3	2	3
3	2	2	2	1	20	7	11	9	82	1	11	2	1	2	3	3
2	1	2	2	2	22	6	8	7	88	0	11	2	0	3	2	3
3	2	2	2	1	24	4	4	5	125	0	10	2	1	2	2	2
2	1	1	1	2	23	5	6	4	67	2	0	0	0	2	2	2
3	2	2	2	1	23	7	8	5	63	3	11	2	1	2	2	2
2	1	1	1	2	20	5	9	7	78	1	14	2	0	2	2	2
3	2	2	2	1	22	6	8	5	63	3	15	2	1	1	1	1
2	3	2	3	2	20	7	11	8	73	2	7	1	0	2	1	2
3	3	1	2	0	23	7	8	5	63	3	0	0	1	1	1	1
2	1	2	2	0	20	5	9	7	78	1	18	2	0	2	3	3
3	2	2	2	0	22	6	8	5	63	3	19	3	1	3	2	3
2	1	1	1	1	20	7	11	9	82	1	11	2	0	2	2	2



3	2	2	2	2	2	22	6	8	7	88	0	11	2	1	2	2	2
3	1	1	1	3	24	4	4	4	5	125	0	10	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	23	5	6	4	4	67	2	0	0	1	2	2	2
3	0	0	0	1	23	7	8	5	5	63	3	11	2	0	1	1	1
2	0	0	0	0	20	5	9	7	7	78	1	14	2	1	2	1	2
0	0	1	1	0	20	8	12	9	9	75	1	5	1	0	0	0	0
2	2	2	2	0	20	7	11	8	8	73	2	7	1	2	2	3	3
0	0	1	1	0	20	8	12	9	9	75	1	18	2	1	0	0	0
2	3	1	2	3	20	7	11	8	8	73	2	15	2	3	3	2	3
2	1	2	2	1	22	6	8	5	5	63	3	19	3	0	2	2	2
2	2	1	2	2	20	7	11	9	9	82	1	11	2	1	2	2	2
3	1	2	2	1	22	6	8	7	7	88	0	11	2	0	2	2	2
3	2	2	2	2	24	4	4	5	5	125	0	10	2	1	1	1	1
3	1	1	1	1	23	7	8	5	5	63	3	0	0	0	2	1	2
3	2	2	2	2	20	5	9	7	7	78	1	11	2	1	1	1	1
3	3	2	3	3	22	6	8	5	5	63	3	14	2	0	2	3	3
2	3	1	2	3	20	7	11	8	8	73	2	15	2	3	3	2	3
2	1	2	2	2	23	7	8	5	5	63	3	7	1	0	2	2	2
0	0	1	1	0	20	8	12	9	9	75	1	18	2	1	0	0	0
2	1	2	2	2	22	6	8	5	5	63	3	18	2	0	2	2	2
2	2	0	1	2	20	7	11	9	9	82	1	19	3	2	2	2	2
1	1	0	1	2	22	6	8	7	7	88	0	11	2	0	2	2	2
1	2	0	1	3	24	4	4	5	5	125	0	11	2	1	2	2	2
1	0	2	1	3	23	5	6	4	4	67	2	10	2	0	1	1	1
1	0	1	1	2	20	5	9	7	7	78	1	0	0	1	2	1	2
2	1	1	1	3	22	6	8	5	5	63	3	11	2	0	1	1	1
0	0	1	1	0	20	8	12	9	9	75	1	18	2	1	0	0	0
1	1	1	1	2	23	7	8	5	5	63	3	15	2	0	3	2	3
2	2	2	2	2	20	5	9	7	7	78	1	7	1	1	2	2	2



0	0	1	1	0	20	8	12	9	75	1	5	1	0	0	0	0	0
2	2	1	2	2	20	7	11	9	82	1	18	2	1	2	2	2	2
2	2	1	2	2	20	7	11	9	82	1	11	2	1	2	2	2	2
2	2	2	2	2	24	4	4	5	125	0	11	2	1	2	1	1	1
2	2	1	2	2	20	7	11	9	82	1	11	2	1	2	2	2	2
2	2	2	2	1	20	5	9	7	78	1	10	2	1	2	1	1	1
2	3	1	2	1	22	6	8	5	63	3	0	0	2	2	3	3	3
3	3	2	3	1	20	7	11	8	73	2	11	2	3	3	2	3	3
2	1	0	1	2	23	7	8	5	63	3	14	2	1	2	2	2	2
3	2	0	1	1	20	5	9	7	78	1	15	2	2	2	2	2	2
2	1	0	1	2	22	6	8	5	63	3	7	1	1	2	2	2	2
3	2	2	2	1	20	7	11	9	82	1	0	0	0	2	2	2	2
2	1	1	1	2	22	6	8	7	88	0	18	2	1	1	1	1	1
3	2	1	2	3	24	4	4	5	125	0	19	3	0	2	1	2	2
2	0	2	1	3	23	5	6	4	67	2	11	2	2	1	1	1	1
0	0	1	1	0	20	8	12	9	75	1	5	1	0	0	0	0	0
2	1	2	2	3	22	6	8	5	63	3	10	2	1	3	2	3	3
3	2	2	2	2	20	7	11	8	73	2	0	0	0	2	2	2	2
2	1	1	1	2	23	7	8	5	63	3	11	2	1	2	2	2	2
0	0	1	1	0	20	8	12	9	75	1	18	2	1	0	0	0	0
2	1	2	2	3	22	6	8	5	63	3	15	2	1	2	2	2	2
2	2	1	2	2	20	7	11	9	82	1	11	2	1	2	2	2	2
3	1	2	2	2	22	6	8	7	88	0	0	0	1	2	2	2	2
2	2	1	2	2	20	7	11	9	82	1	11	2	1	2	2	2	2
3	1	2	2	2	23	7	8	5	63	3	19	3	3	2	1	2	2
2	2	0	1	2	20	5	9	7	78	1	11	2	0	1	1	1	1
2	3	1	2	3	20	7	11	8	73	2	15	2	3	3	2	3	3
2	3	0	2	3	20	7	11	8	73	2	10	2	0	3	2	3	3
2	1	2	2	2	23	7	8	5	63	3	0	0	2	2	2	2	2



0	0	1	1	1	0	20	8	12	9	75	1	18	2	1	0	0	0
1	1	1	1	2	2	22	6	8	5	63	3	14	2	1	2	2	2
1	2	2	2	1	1	20	7	11	9	82	1	15	2	0	2	2	2
1	2	1	2	1	1	22	6	8	7	88	0	7	1	1	1	1	1
2	1	2	2	1	1	24	4	4	5	125	0	0	0	0	2	1	2
0	0	1	1	0	0	20	8	12	9	75	1	5	1	0	0	0	0
2	1	1	1	2	2	22	6	8	5	63	3	19	3	0	2	3	3
2	3	1	2	3	3	20	7	11	8	73	2	15	2	3	3	2	3
1	1	2	2	2	2	23	7	8	5	63	3	11	2	0	2	2	2
0	2	1	2	1	1	20	5	9	7	78	1	10	2	1	2	2	2
0	1	2	2	2	2	22	6	8	5	63	3	0	0	0	2	2	2
1	2	2	2	3	3	20	5	9	7	78	1	11	2	0	2	2	2
0	3	2	3	3	3	22	6	8	7	88	0	14	2	0	1	1	1
0	0	1	1	0	0	20	8	12	9	75	1	18	2	1	0	0	0
1	2	2	2	3	3	20	5	9	7	78	1	11	2	0	2	2	2
0	2	0	1	2	2	20	5	9	7	78	1	0	0	3	2	3	3
0	1	2	2	2	2	22	6	8	5	63	3	18	2	1	3	2	3
1	2	1	2	2	2	20	7	11	8	73	2	19	3	2	2	2	2
0	0	1	1	0	0	20	8	12	9	75	1	18	2	1	0	0	0
1	2	2	2	3	3	20	5	9	7	78	1	11	2	0	2	2	2
2	1	2	2	2	2	22	6	8	7	88	0	14	2	2	2	2	2
2	2	1	2	2	2	20	5	9	7	78	1	15	2	0	1	1	1
1	1	2	2	2	2	22	6	8	5	63	3	7	1	1	2	1	2
2	3	1	2	3	3	20	7	11	8	73	2	15	2	3	3	2	3
3	1	1	1	2	2	23	7	8	5	63	3	18	2	1	2	3	3
3	2	2	2	3	3	20	5	9	7	78	1	19	3	0	3	2	3
3	1	1	1	2	2	22	6	8	5	63	3	11	2	1	2	2	2



1	2	2	2	2	2	20	7	11	9	82	1	11	2	0	2	2	2
2	3	1	2	3	20	7	11	8	8	73	2	15	2	3	3	2	3
0	2	0	1	1	24	4	4	5	5	125	0	15	2	0	2	2	2
1	3	0	2	1	23	7	8	5	5	63	3	7	1	3	1	1	1
2	3	2	3	2	20	5	9	7	7	78	1	0	0	0	2	1	2
2	1	1	1	1	22	6	8	5	5	63	3	18	2	1	1	1	1
0	0	1	1	0	20	8	12	9	9	75	1	5	1	0	0	0	0
2	1	2	2	1	23	7	8	5	5	63	3	11	2	2	3	2	3
3	2	1	2	2	20	5	9	7	7	78	1	11	2	0	2	2	2
2	1	2	2	3	22	6	8	5	5	63	3	10	2	1	2	2	2
1	2	2	2	3	20	7	11	9	9	82	1	11	2	0	2	2	2
2	3	1	2	3	20	7	11	8	8	73	2	15	2	3	3	2	3
3	0	2	1	3	24	4	4	5	5	125	0	15	2	0	1	1	1
0	0	1	1	0	20	8	12	9	9	75	1	5	1	0	0	0	0
3	2	1	2	2	20	5	9	7	7	78	1	0	0	0	1	1	1
1	1	2	2	2	22	6	8	5	5	63	3	18	2	1	2	3	3
2	2	1	2	3	20	7	11	8	8	73	2	19	3	0	3	2	3
0	1	2	2	3	23	7	8	5	5	63	3	11	2	1	2	2	2
1	2	0	1	2	20	5	9	7	7	78	1	11	2	0	2	2	2
2	1	0	1	3	22	6	8	5	5	63	3	10	2	1	2	2	2
2	2	0	1	2	20	7	11	9	9	82	1	0	0	0	2	2	2
3	1	2	2	2	22	6	8	7	7	88	0	15	2	1	2	2	2
1	2	2	2	3	20	5	9	7	7	78	1	11	2	0	2	2	2
3	3	1	2	3	23	7	8	5	5	63	3	0	0	3	1	1	1
0	0	1	1	0	20	8	12	9	9	75	1	5	1	0	0	0	0
2	1	1	1	3	22	6	8	5	5	63	3	19	3	0	1	1	1
3	2	2	2	2	20	7	11	8	8	73	2	11	2	1	2	3	3
3	1	2	2	1	23	7	8	5	5	63	3	11	2	0	3	2	3
3	2	1	2	1	20	5	9	7	7	78	1	14	2	2	2	2	2



1	2	2	2	2	3	20	5	9	7	78	1	11	2	0	2	2	2
2	3	1	2	3	3	20	7	11	8	73	2	15	2	3	3	2	3
2	1	2	2	1	1	24	4	4	5	125	0	0	0	0	2	1	2
1	0	2	1	1	1	24	4	4	5	125	0	18	2	1	1	1	1
2	1	1	1	2	2	23	5	6	4	67	2	19	3	0	2	1	2
2	2	2	2	1	1	20	7	11	9	82	1	11	2	1	1	1	1
3	1	0	1	2	2	22	6	8	7	88	0	11	2	0	2	3	3
2	2	0	1	3	3	24	4	4	5	125	0	10	2	1	3	2	3
3	1	0	1	3	3	23	5	6	4	67	2	11	2	0	2	2	2
2	2	2	2	2	2	20	7	11	9	82	1	14	2	1	2	2	2
0	0	1	1	0	0	20	8	12	9	75	1	5	1	0	0	0	0
1	2	1	2	2	2	20	7	11	9	82	1	7	1	1	2	2	2
2	1	2	2	1	1	24	4	4	5	125	0	0	0	0	2	1	2
2	2	1	2	2	2	24	4	4	5	125	0	18	2	1	2	1	2
3	1	2	2	2	2	23	7	8	5	63	3	19	3	3	2	1	2

## ANEXO 11. Evidencias fotográficas







## ANEXO 12. Declaración jurada de autenticidad de tesis



Universidad Nacional  
del Altiplano Puno



Vicerrectorado  
de Investigación



Repositorio  
Institucional

### DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo LIZ SUGEY JUSTO TITO,  
identificado con DNI 70355902 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 LAS REDES SOCIALES Y CALIDAD DE SUEÑO EN ESTUDIANTES  
DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL  
ALTIPLANO PUNO, 2024.”

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 28 de MAYO del 2025

FIRMA (obligatoria)



Huella



## ANEXO 13. Autorización para el depósito de tesis en el repositorio institucional



Universidad Nacional  
del Altiplano Puno



Vicerrectorado  
de Investigación



Repositorio  
Institucional

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

Por el presente documento, Yo LIZ SUGHEY JUSTO TITO,  
identificado con DNI 70355902 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 LAS REDES SOCIALES Y CALIDAD DE SUEÑO EN ESTUDIANTES  
DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL  
DEL ALTIPLANO PUNO, 2024."

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.

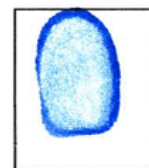
Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

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 28 de MAYO del 2025

FIRMA (obligatoria)



Huella