



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CALIDAD DE SUEÑO Y ADICCIÓN AL CELULAR EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA DE JULIACA - 2025

TESIS

PRESENTADA POR:

YUSHARA MILAGROS SAIRA QUISPE

JULIANA PRISCILDA TARIFA QUISPE

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2025



yushara Milagros Saira Quispe Juliana Priscila Tari...

CALIDAD DE SUEÑO Y ADICCIÓN AL CELULAR EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUND...

My Files

My Files

Universidad Nacional del Altiplano

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::8254:544287516

112 páginas

Fecha de entrega

5 ene 2026, 3:37 p.m. GMT-5

23.601 palabras

Fecha de descarga

5 ene 2026, 3:50 p.m. GMT-5

113.614 caracteres

Nombre del archivo

CALIDAD DE SUEÑO Y ADICCIÓN AL CELULAR EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCAT....docx

Tamaño del archivo

10.9 MB





16% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 6% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Mg. Celia Cervantes Zavala
GERENCIA DE SERV. SALUD N° 0694
ESP. PROMS N° 016773
ESP. CRED N° 032412
CEP 25106



Dra. Rosenda Aza Tacca
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
Y FE - UNA - PUNO





UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CALIDAD DE SUEÑO Y ADICCIÓN AL CELULAR EN ADOLESCENTES DE
UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA DE JULIACA - 2025

TESIS PRESENTADA POR:

YUSHARA MILAGROS SAIRA QUISPE
JULIANA PRISCILDA TARIFA QUISPE

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA



APROBADA POR EL JURADO REVISOR CONFORMADO POR:

PRESIDENTE:


.....
Dr. NARDA ESTELA CALSIN CHIRINOS

PRIMER MIEMBRO:


.....
Mtra. DORIS CHARAJA JALLO

SEGUNDO MIEMBRO:


.....
Mg. YARMILA ZIRENA MENDOZA

ASESOR DE TESIS:


.....
Mg. CELIA CERVANTES ZAVALA

ÁREA: Educación.

TEMA: Calidad de sueño y adicción al celular en adolescentes

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 4 de diciembre del 2025



DEDICATORIA

Dedico este trabajo, con todo mi amor y gratitud, a mis padres Rubén y Máxima, quienes con su esfuerzo, apoyo incondicional y enseñanzas me han guiado en cada paso de mi vida. A ustedes les debo cada logro alcanzado.

A mi familia, por su comprensión y ánimo constante en los momentos difíciles. Su presencia ha sido mi fortaleza.

A mis amigos verdaderos, que supieron acompañarme en este camino con palabras de aliento y una mano amiga cuando más lo necesité.

Gracias por estar...

Yushara Milagros



DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres, Roberto y Virginia por ser el pilar fundamental en cada etapa de mi vida.

Por su amor incondicional, por cada palabra de aliento en los momentos difíciles y por cada sacrificio silencioso que me permitió seguir avanzando.

Su ejemplo de responsabilidad, honestidad y esfuerzo ha sido la base sobre la cual he construido mi formación personal y profesional.

Este logro no es solo el resultado de mi dedicación, sino también del acompañamiento constante, del apoyo firme y del amor que siempre me brindaron, incluso cuando no lo expresaban con palabras.

A mi hijo Kalef, mi motor, mi fuerza y mi mayor motivo para seguir adelante. Que este logro sea un testimonio de que, con amor, esfuerzo y perseverancia, todo es posible.

Con profunda admiración y amor, les dedico este trabajo como símbolo de todo lo que representan en mi vida.

Juliana Priscilda



AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, por brindarnos la formación académica y el entorno necesario para el desarrollo de este trabajo de investigación, así como por su compromiso con la excelencia educativa y la investigación científica en beneficio del país.

A la Facultad de Enfermería, por su acompañamiento durante nuestro proceso formativo y por fomentar una cultura investigativa rigurosa, reflexiva y comprometida con la realidad social y sanitaria del entorno.

A los distinguidos miembros del jurado, a la Dra. Narda Estela Calsin Chirinos, por su revisión crítica y aportes que enriquecieron sustancialmente este estudio. A la Magíster Doris Charaja Jallo, por sus observaciones precisas y orientación académica y a la Magíster Yarmila Zirena Mendoza, por su tiempo y valiosa retroalimentación durante el proceso de evaluación.

Finalmente, a nuestra asesora, la Magíster Celia Cervantes Zavala, por su acompañamiento constante, por su claridad metodológica, y por su compromiso académico durante todas las etapas de esta investigación.

Yushara Milagros y Juliana Priscilda



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE FIGURAS	
ÍNDICE DE ANEXOS	
ACRÓNIMOS	
RESUMEN	17
ABSTRACT.....	18

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	19
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	23
1.2.1. Problema General	23
1.2.2. Problemas Específicos	23
1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	23
1.3.1. Objetivo General	23
1.3.2. Objetivos Específicos	24
1.4. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN.....	24
1.4.1. Hipótesis General	24
1.4.2. Hipótesis Específicos	24

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA



2.1. ANTECEDENTES	26
2.1.1. Antecedentes internacionales	26
2.1.2. Antecedentes nacionales	31
2.1.3. Antecedentes locales	34
2.2. MARCO TEÓRICO	36
2.2.1. Adicción al celular	36
2.2.1.1. Dimensiones de la adicción al celular.....	37
2.2.1.2. Niveles de adicción al celular	41
2.2.1.3. El celular	42
2.2.2. Calidad de sueño	44
2.2.3. Calidad subjetiva del sueño.....	45
2.2.3.1. Latencia de sueño.....	46
2.2.3.2. Eficiencia del sueño	46
2.2.3.3. Perturbaciones del sueño.....	47
2.2.3.4. Uso de medicación	47
2.2.3.5. Disfunción diurna.....	48
2.2.3.6. Categorías de calidad del sueño	49
2.2.4. La adolescencia	50
2.2.5. Riesgos durante la etapa adolescente	51
2.2.5.1. Cambios neurobiológicos en la adolescencia.....	51
2.2.5.2. Riesgos físicos, psicológicos y sociales en adolescentes.....	52

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	53
3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO	54



3.2.1. Ubicación del estudio	54
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	55
3.3.1. Población.....	55
3.3.2. Muestra y Muestreo.....	55
3.3.3. Caracterización de la muestra	57
3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA	57
3.4.1. Criterios de inclusión	57
3.4.2. Criterios de exclusión.....	58
3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	59
3.6. TÉCNICA E INSTRUMENTOS	60
3.6.1. Técnica	60
3.6.2. Instrumentos	60
3.6.2.1. Para adicción al celular	60
3.6.2.2. Para calidad de sueño	61
3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	63
3.7.1. Coordinación	63
3.7.2. Ejecución.....	64
3.8. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	65
3.8.1. Organización de los datos recopilados	65
3.8.2. Codificación de los datos	65
3.8.3. Establecimiento de la base de datos	65
3.8.4. Tratamiento estadístico	66

CAPÍTULO I

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS.....	68
-----------------------------	-----------



4.2. DISCUSIÓN	71
V. CONCLUSIONES	76
VI. RECOMENDACIONES	77
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	78
ANEXOS.....	87



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Distribución de la población estudiantil según grado y sexo en la Institución Educativa Secundaria Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo de Juliaca	55
Tabla 2 Operacionalización de variables	59
Tabla 3 Niveles de nomofobia según puntajes por dimensión y puntaje general	61
Tabla 4 Categorización de la calidad de sueño según el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh	63
Tabla 5 Escala de valores de correlación de Rho de Spearman	67
Tabla 6 Relación de adicción al celular y calidad de sueño en los estudiantes de cuarto y quinto grado del Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo.	68
Tabla 7 Relación de la dimensión dependencia al móvil y calidad de sueño en los estudiantes de cuarto y quinto grado del Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo.....	69
Tabla 8 Relación de la dimensión ansiedad por el celular y calidad de sueño en los estudiantes de cuarto y quinto grado del Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo.....	70
Tabla 9 Relación de la dimensión falta de relaciones interpersonales y calidad de sueño en los estudiantes de cuarto y quinto grado del Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo.	71
Tabla 10 Pruebas de normalidad	92
Tabla 11 Frecuencia de respuesta de adicción al celular	95
Tabla 12 Frecuencia de respuesta de calidad de sueño	96



Tabla 13 Bases de datos de las variables de adicción al celular y la calidad de sueño

..... 99



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Penetración de la luz azul del celular en el ojo humano.....	44
Figura 2 Ciclo del sueño	45
Figura 3 Desarrollo cerebral en la adolescencia	51
Figura 4 Relación entre adicción al celular y calidad de sueño	93
Figura 5 Relación entre dependencia al móvil y calidad de sueño	93
Figura 6 Relación entre ansiedad por el celular y calidad de sueño	94
Figura 7 Relación entre ansiedad por el celular y calidad de sueño	94



ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1 Matriz de consistencia	87
Anexo 2 Instrumentos	88
Anexo 3 Prueba de normalidad	92
Anexo 4 Tablas y Figuras complementarias	93
Anexo 5 Base de datos	99
Anexo 6 Documentos	103
Anexo 7 Panel fotográfico.....	107
Anexo 8 Declaración jurada de autenticidad de tesis.....	109
Anexo 9 Autorización para el depósito de tesis en Repositorio Institucional.....	111



ACRÓNIMOS

ANOVA	Análisis de Varianza
ARS	Adicción a Redes Sociales
CERI	Cuestionario de Experiencias Relacionadas con Internet
COVID	Coronavirus Disease 2019
FCS	Escala de Comunicación Familiar
I.E.S.	Institución Educativa Secundaria
INEI:	Instituto Nacional de Estadística e Informática
MINEDU	Ministerio de Educación del Perú
MINSA	Ministerio de Salud del Perú
MPPUSA	Mobile Phone Problem Use Scale en adolescentes
PSOI	Calidad del Sueño de Pittsburgh
Q-EAI	Escala de Adicción al Internet
GABA-A	Receptor del ácido gamma-aminobutírico tipo A
SAS-SV	Escala de Adicción a los Teléfonos Inteligentes en su versión corta
TDM	Test de Dependencia al Móvil
UCLA	Escala de Soledad para Adultos
UGEL	Unidad de Gestión Educativa Local



RESUMEN

La calidad del sueño se ve mermada por el uso excesivo de los celulares inteligentes en adolescentes en horas nocturnas. La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de sueño y la adicción al celular en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de la I.E. “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca en el año 2025. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, bajo un diseño relacional transversal descriptivo. La muestra estuvo conformada por 257 estudiantes de una población de 778 estudiantes matriculados en la institución educativa bajo un muestreo aleatorio simple. La técnica utilizada fue la encuesta para ambas variables y los instrumentos fueron la “Escala de Yildirim y Correia” que mide la adicción al celular y el “Índice de calidad de sueño de Pittsburg” para medir la calidad de sueño. Para observar la normalidad de datos según la prueba de Kolmogorov-Smirnov se observó que los datos no seguían una distribución normal; por ello se empleó el Rho de Spearman como estadístico relacional. Se obtuvo como resultado que existe una relación inversa baja entre la adicción al celular y la calidad de sueño con un ($Rho=-0.328$, $p=0.000$); una relación inversa muy baja entre dependencia al móvil y calidad de sueño ($Rho=-0.187$, $p=0.000$); una relación inversa baja entre ansiedad por el celular y calidad de sueño ($Rho=-0.328$, $p=0.000$) y una relación inversa baja entre relaciones interpersonales y calidad de sueño ($Rho=-0.354$, $p=0.000$). Esto indica que cuanto mayor es la adicción, dependencia, ansiedad y falta de relaciones personales por el celular hay menor calidad de sueño en estos adolescentes.

Palabras clave: Adicción en el hogar, Celular, Nomofobia, Salud del adolescente, Sueño.



ABSTRACT

Sleep quality is impaired by excessive use of smartphones among adolescents at night. The aim of this study was to determine the relationship between sleep quality and smartphone addiction among fourth and fifth grade high school students at the I.E. 'Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo' Juliaca in 2025. The study had a quantitative approach, using a descriptive cross-sectional relational design. The sample consisted of 257 students from a population of 778 students enrolled in the educational institution, using simple random sampling. The technique used was a survey for both variables, and the instruments were the Yildirim and Correia Scale, which measures mobile phone addiction, and the Pittsburgh Sleep Quality Index, which measures sleep quality. To observe the normality of the data according to the Kolmogorov-Smirnov test, it was observed that the data did not follow a normal distribution; therefore, Spearman's Rho was used as a relational statistic. The results showed that there is a low inverse relationship between mobile phone addiction and sleep quality ($Rho=-0.328$, $p=0.000$); a very low inverse relationship between mobile phone dependence and sleep quality ($Rho=-0.187$, $p=0.000$); a low inverse relationship between mobile phone anxiety and sleep quality ($Rho=-0.328$, $p=0.000$) and a low inverse relationship between interpersonal relationships and sleep quality ($Rho=-0.354$, $p=0.000$). This indicates that the greater the addiction, dependence, anxiety and lack of personal relationships due to mobile phone use, the lower the quality of sleep in these adolescents.

Keywords: Addiction at home, Mobile phones, Nomophobia, Adolescent health, Sleep.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la adolescencia, el sueño de calidad es fundamental para el desarrollo físico, cognitivo y emocional (1). Sin embargo, la creciente dependencia y adicción al teléfono móvil han afectado negativamente los patrones de sueño en este grupo etario (2). La adicción al celular se entiende como un uso excesivo y descontrolado de estos dispositivos, que interfiere con las actividades diarias y el bienestar general (1,3). Diversos estudios muestran que esta adicción está relacionada con problemas de insomnio, somnolencia diurna y bajo rendimiento académico (4). Según Echeburúa E. et al. (5), la adicción al celular puede analizarse desde varias dimensiones: dependencia emocional al móvil (comportamiento), ansiedad por el celular (emocional) y falta de relaciones interpersonales (social), mientras que la calidad del sueño según Buysee D. et al. citados por Becerra B. et al. y Castillo L. (6,7) se evalúa en términos de duración, continuidad y profundidad, aspectos que se ven afectados por el uso excesivo de dispositivos móviles, especialmente en horas nocturnas (8).

A nivel internacional, encontramos estudios realizados por la Common Sense Media que indica que la mitad de los jóvenes de México se sienten enganchados a sus teléfonos y tres cuartas partes de ellos revisan el suyo al menos una vez cada hora (1). Del mismo modo el Instituto europeo indica que 7,6 millones de adolescentes españoles son "adictos" al teléfono y que el 61% de toda la población revisa su celular a primera hora de la mañana y a última hora de la noche y que 37 millones de ciudadanos no pueden evitar revisar sus teléfonos durante más de una hora (2). Al mismo tiempo, un estudio en Suiza realizado en estudiantes de 12 a 17 años concluyó que el uso de los dispositivos



móviles durante las horas nocturnas era común entre los jóvenes y que permanecían despiertos toda la noche (2).

Además, la mala calidad del sueño es una situación preocupante, ya que, según el Instituto de Salud Global, entre un 20 y un 40 % de los adolescentes presentan una calidad del sueño deficiente (3). Es preciso comprender que el sueño es un proceso dinámico de función reparadora esencial para el funcionamiento físico y mental, así como para la supervivencia (4).

En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reveló que en 2022 el 68 % de los adolescentes son adictos a sus teléfonos móviles, ya que lo utilizan para redes sociales y videojuegos (5). Asimismo, en Ica, un estudio concluyó que el 14 % de los adolescentes son adictos a sus teléfonos móviles y que el 54% se encuentran en riesgo de adicción alta (6). Igualmente, en un colegio público de Lima se descubrió que 1 de cada 10 estudiantes presenta niveles muy altos de adicción a su teléfono móvil (7). Por otra parte, otro estudio realizado en un colegio de Lambayeque concluyó que el 63% de los estudiantes hacen un uso excesivo del teléfono móvil y que presentan altos riesgos de adicción severa (8).

De acuerdo a lo anterior, un estudio determinó que un 89% de adolescentes tienen problemas de sueño, al mismo tiempo que el 62% tiene escaso conocimiento del sueño (9). Situación corroborada por otro estudio realizado en un colegio estatal en Lima, donde el 95% de los adolescentes presentan mala calidad de sueño y que el 50% presentan somnolencia diurna (6). Los colegios privados tampoco se escapan ya que un estudio en Lima demostró que el 69% de estudiantes tiene mala calidad de sueño mientras que el 51% tiene somnolencia diurna (10).



En nuestra región de Puno, casi la mitad de los niños, concretamente el 44,6 %, admitieron tener una obsesión enfermiza con las redes sociales, según el Ministerio de Educación (MINEDU) (11). Por otro lado, un estudio realizado en un colegio público indicó que el 71 % de los estudiantes presentaba un alto grado de adicción a las redes sociales (12). Al mismo tiempo, otra investigación reveló que uno de cada tres estudiantes de un colegio en Puno tiene dependencia de sus teléfonos móviles, es decir, adicción, y que la mayoría son estudiantes son de la misma ciudad frente a estudiantes que vienen de otras provincias provenientes de nuestra región (13).

También, encontramos a su vez otro estudio realizado en un colegio público que recalcan la mala calidad de sueño acompañado de somnolencia (14). Del mismo modo, otro estudio indicó que el 70% presenta mala calidad de sueño (12). Al mismo tiempo que esto a su vez es corroborado por un estudio en un colegio estatal donde el 31% de adolescentes presenta mala calidad de sueño especialmente en adolescentes mujeres (15).

Además, existe una mala calidad del sueño de los adolescentes donde en gran parte se debe al uso excesivo de su celular en horas nocturnas, esto a su vez afecta a su capacidad para concentrarse, estudiar y tener éxito académico (16). Según el Ministerio de Salud (MINSA) (17), los adolescentes que utilizan estos aparatos demasiado cerca de la hora de dormir pueden tener problemas para descansar, somnolencia durante el día, agotamiento y bajo rendimiento académico.

En esta era digital, el teléfono móvil se ha convertido en una extensión del adolescente, acompañándolo incluso en la cama (18). Su uso excesivo, especialmente en la noche, genera insomnio y somnolencia diurna (19). Los estudios confirman que la fuerte adicción al celular afecta negativamente la calidad del sueño en adolescentes (4,12). Por ello, es relevante analizar este fenómeno en una institución pública de Juliaca,



donde el uso de estos dispositivos ha aumentado notablemente (14). Agregando a lo anterior, cada vez son más las personas en todo el mundo que sufren nomofobia, que se define como el temor irracional a quedarse sin teléfono móvil (20). Los dispositivos móviles están presentes en nuestra vida cotidiana y pueden crear dependencia en los adolescentes, lo que puede causar problemas de insomnio (21). Los padres, al permitir el uso de teléfonos móviles a edades tempranas, hacen que los adolescentes vean al teléfono como una necesidad (22). Mientras que con la llegada de la pandemia de COVID-19, fue innegable evidenciar el aumento de la adicción a los teléfonos móviles entre los adolescentes al realizar sus clases de manera virtual (23).

Durante el internado clínico en la Institución Educativa Secundaria Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo de Juliaca, se observó que los estudiantes utilizan sus teléfonos móviles tanto en clase, a escondidas, como en el recreo, donde la mayoría está constantemente con su dispositivo. Esta observación fue corroborada por el director y los docentes, quienes también señalaron que los alumnos ubicados en la parte posterior del aula suelen hacer uso de sus teléfonos cuando el docente no se percata, motivo por el cual implementaron un sistema rotativo para que todos se ubiquen en la parte delantera del aula. Este comportamiento podría estar relacionado con un bajo rendimiento académico según las notas obtenidas en el Registro Auxiliar de Evaluación Diagnóstica y en el Sistema de Gestión de Docentes del Ministerio de Educación, ya que estudios en la población adolescente peruana indican que un 30% de los estudiantes entre 12 a 18 años que usan teléfonos móviles en clase presentan mala calidad de sueño y calificaciones más bajas, especialmente en materias que requieren mayor concentración (24,25). Aunque no se cuenta con datos estadísticos específicos de esta institución, las observaciones sugieren que el uso constante de teléfonos móviles puede estar afectando negativamente el rendimiento escolar.



1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

- ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del sueño y la adicción al celular en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de la I.E.S. “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca-2025?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de sueño y la dimensión dependencia al celular en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de la I.E.S. “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca-2025?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de sueño y la dimensión ansiedad por el celular en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de la I.E.S. “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca-2025?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de sueño y dimensión la falta de relaciones interpersonales en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de la I.E.S. “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca-2025?

1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

- Determinar la relación entre la calidad de sueño y la adicción al celular en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de la I.E.S. “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca - 2025.



1.3.2. Objetivos Específicos

- Establecer la relación entre la calidad de sueño y la dependencia al celular en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E.S. “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca - 2025.
- Establecer la relación entre la calidad de sueño y la ansiedad por el celular en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E.S. “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca - 2025.
- Establecer la relación entre la calidad de sueño y la falta de relaciones interpersonales en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E.S. “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca - 2025.

1.4. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

1.4.1. Hipótesis General

- Existe una relación significativa entre calidad de sueño y la adicción al celular en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de la I.E.S. “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca - 2025.

1.4.2. Hipótesis Específicos

- Existe una relación significativa entre calidad de sueño y la dependencia al celular en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de la I.E.S. “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca - 2025.
- Existe una relación significativa entre calidad de sueño y la ansiedad por el celular en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de la I.E.S. “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca - 2025.



- Existe una relación significativa entre calidad de sueño y la falta de relaciones interpersonales en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de la I.E.S. “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca - 2025.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Antecedentes internacionales

Kurudirek F. et al. (26) en el 2024 analizaron la relación entre la calidad del sueño y la adicción a los teléfonos inteligentes en adolescentes. El estudio fue de diseño transversal con una muestra de 1192 estudiantes de secundaria con una edad promedio de 15 años, recolectada entre marzo y junio de 2019. Se aplicaron como instrumentos el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh, la Escala de Adicción a los Teléfonos Inteligentes y un formulario de datos personales. Para el análisis estadístico se utilizaron pruebas t, ANOVA, Kruskal-Wallis y correlación de Pearson. Los resultados revelaron puntuaciones promedio de 6,05 para calidad del sueño y 36,01 para adicción al smartphone, con diferencias significativas según género, grado, tiempo de uso diario, acceso a Internet y uso antes de dormir ($p < 0,05$). Se encontró una correlación positiva y significativa entre mayor adicción al teléfono y peor calidad del sueño. En conclusión, la adicción a los teléfonos inteligentes afecta negativamente la calidad del sueño en adolescentes, lo que destaca la importancia de diagnósticos y estrategias preventivas para cuidar su salud durante esta etapa crítica de desarrollo.

Jha H. et al. (27) en el 2023 investigaron la relación entre el uso problemático de teléfonos móviles y la calidad del sueño en adolescentes y adultos jóvenes. El estudio fue de tipo transversal con una muestra de 50 participantes con 16 a 24 años, quienes completaron un cuestionario autoadministrado. Se utilizaron



como instrumentos el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) y la Escala de Adicción a los Teléfonos Inteligentes en su versión corta (SAS-SV). Los resultados mostraron que el 44 % usaba el teléfono entre 3-5 horas diarias, y el 16 % más de 5 horas. El 36 % fue clasificado como usuario con alta adicción y el 60 % presentó mala calidad del sueño. Se halló una asociación significativa entre altas puntuaciones en SAS-SV y baja calidad del sueño. Además, ser joven, soltero y usar el teléfono por periodos prolongados se vinculó con un mayor deterioro en el sueño. En conclusión, el estudio evidencia que la adicción al smartphone impacta negativamente la calidad del sueño, por lo que se recomienda promover el uso responsable del dispositivo en esta población.

Betancourt K. (28) en el 2023 estudió la relación entre la dependencia al celular y la calidad del sueño. Se trabajó en 121 estudiantes de Psicología Clínica de la Universidad Nacional de Loja. El enfoque fue cuantitativo, de tipo descriptivo y correlacional. Se aplicaron como instrumentos el Test de Dependencia al Móvil (TDM) y el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (ICSP). Los resultados mostraron que el 15,7 % presentó dependencia baja, el 47,1 % moderada y el 37,2 % alta. Respecto a la calidad del sueño, el 51,2 % reportó una calidad deficiente, mientras que el 48,8 % mostró buena calidad. A pesar de estos datos, el análisis estadístico no evidenció una correlación significativa entre la dependencia al móvil y la calidad del sueño. En conclusión, en esta muestra no se encontró una relación directa entre ambas variables, lo que sugiere la necesidad de considerar otros factores que podrían incidir en la calidad del descanso de los estudiantes universitarios.



Echeverría K. y Herrera A. (29) en el 2022 analizaron la relación entre el uso del celular y la calidad del sueño en adolescentes del Colegio de Bachillerato Chambo. Se trabajó con 120 registros seleccionados por muestreo no probabilístico, a partir de una población de 400. El estudio fue cuantitativo, transversal, no experimental y de nivel descriptivo-correlacional. Se aplicaron como instrumentos la Escala de Dependencia al Teléfono Móvil (TDM) y el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), mediante una ficha de registro documental. Los resultados mostraron que el 48,3 % tenía dependencia moderada al celular y el 51,7 % presentaba una calidad del sueño moderadamente afectada. El análisis de Pearson evidenció una correlación positiva y significativa entre ambas variables ($Rho = 0,19$; $p < 0,030$). En conclusión, se determinó que un mayor uso del celular se asocia con una disminución en la calidad del sueño, lo que alerta sobre el riesgo de trastornos del sueño en adolescentes con uso excesivo del dispositivo.

Gonzalez C. et al. (30) en el 2023 estudiaron la relación entre hábitos de sueño, ansiedad, depresión, estrés y uso del celular. Se trabajó en 70 estudiantes universitarios de Bogotá entre 18 a 25 años, mediante un diseño transversal correlacional con análisis descriptivo por género. Se aplicaron como instrumentos el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (ICSP), la Escala de Depresión, Ansiedad Estrés (DASS-21) y la Escala de Dependencia y Adicción al Smartphone (EDAS-18). Además, se evaluaron diferencias entre hombres y mujeres, así como las asociaciones entre las variables. Los resultados revelaron correlaciones bajas entre los hábitos de sueño y los niveles de ansiedad, depresión y estrés, así como entre el uso del celular y el sueño. Además, las correlaciones entre el uso del celular y las variables emocionales fueron muy bajas. Aunque la



mayoría de participantes fueron mujeres, esta diferencia de género no alteró los resultados. En conclusión, el uso del celular y los hábitos de sueño mostraron una relación limitada con los niveles de malestar psicológico, lo que indica la necesidad de investigaciones futuras con muestras más amplias y representativas.

Cuzco C. (31) en el 2022 analizó la relación entre el uso frecuente del celular y el rendimiento académico en estudiantes de educación básica superior. El estudio fue de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, descriptivo y analítico. La muestra estuvo compuesta por 106 estudiantes, a quienes se aplicó una encuesta sobre hábitos de uso del celular y su impacto académico. Los instrumentos utilizados fueron la escala de Mobile Phone Problem Use Scale en los adolescentes (MPPUS-A) para la primera variable y los datos de desempeño académico para la segunda variable. Los resultados indicaron que el 27 % usaba el celular de forma constante, incluso en momentos inadecuados como clases o reuniones, y un 10 % lo hacía de forma irresponsable. Sin embargo, el análisis no encontró una correlación estadísticamente significativa entre el uso del celular y el rendimiento académico. En conclusión, se rechazó la hipótesis inicial, destacando que los estudiantes parecen tener la capacidad de equilibrar el uso del dispositivo móvil sin que este afecte negativamente su desempeño escolar.

Vicente A. (32) en el 2020 tuvo como objetivo principal analizar la relación entre el sueño y el uso o abuso del teléfono móvil en adolescentes de 13 a 18 años, evaluando cómo este hábito afecta la calidad del sueño. La investigación se basó en una revisión sistemática de 40 estudios que examinaron el uso del móvil y su impacto en el descanso nocturno en adolescentes. La metodología siguió el enfoque PICO, donde se identificó como población (P) a adolescentes con teléfono móvil; como intervención (I), el uso o abuso del



dispositivo; y como resultados (O), la evidencia de que el uso nocturno del móvil empeora la calidad del sueño. Los resultados revelaron que el 52% de los adolescentes que utilizan el móvil experimenta una peor calidad de sueño, mientras que el 57% de ellos hace un uso problemático del dispositivo, lo que se asocia a síntomas de ansiedad y depresión. Además, se identificó que la dependencia emocional hacia el móvil interfiere significativamente en el descanso, disminuyendo la energía y el rendimiento durante el día. Finalmente, se observó que el mal uso del móvil tiene una correlación inversa con la autoestima, evidenciando que los adolescentes con mayor autoestima presentan un menor uso problemático del dispositivo. En conclusión, el abuso del móvil afecta negativamente la calidad del sueño, también está vinculado a problemas emocionales y psicológicos en esta población.

Fernández M. (33) en el 2020 analizó el uso del móvil, Internet y videojuegos en 781 adolescentes de 10 a 18 años en Córdoba, España, considerando variables sociodemográficas, percepción de riesgo y rasgos de personalidad. Se aplicaron instrumentos como Mobile Phone Use Scale en Adolescentes (MPPUSA), Cuestionario de Experiencias Relacionadas con Internet (CERI), Cuestionario de Detección de Nuevas Adicciones (DENA), el Test de Adicción a Internet y el Inventario de Personalidad NEO-FFI-R. La metodología incluyó análisis de regresión logística para identificar predictores del uso problemático. Los resultados mostraron que, aunque la mayoría presentó un uso normal, una proporción significativa tuvo riesgo de uso excesivo, con impacto en el sueño, la alimentación y el ocio, los adolescentes mayores percibían más riesgos y en mujeres destacaron factores de neuroticismo, el tiempo de uso y la percepción de riesgo; en hombres, la introversión, el oposicionismo y la



irresponsabilidad destacaron. Se concluyó que el uso problemático de tecnologías varía según género y requiere intervenciones preventivas y psicoeducativas adaptadas.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Bravo J. y Murga K. (8) en el 2024 analizaron la relación entre adicción al celular y salud mental en adolescentes en Lambayeque. La muestra estuvo conformada por 220 estudiantes de nivel secundario. El estudio fue cuantitativo, con diseño no experimental y alcance correlacional. Se aplicaron como instrumentos la Escala de Adicción al Smartphone (SAS-SV) y el cuestionario de Depresión, Ansiedad Estrés (DASS-21), evaluando la dependencia tecnológica y el bienestar emocional. El análisis, realizado con SPSS v27.0, incluyó estadística descriptiva y correlación de Pearson. Los resultados mostraron una correlación inversa entre adicción al celular y salud mental: a mayor dependencia, menor capacidad para afrontar el estrés. El 62,7 % presentó alta dependencia y el 49 % niveles severos o extremos de ansiedad, estrés y depresión. También se halló una relación positiva, aunque débil, entre adicción y depresión. En conclusión, el uso problemático del celular afecta negativamente la salud mental, lo que resalta la necesidad de intervenciones preventivas en contextos escolares.

Quispe Y. y Ricra J. (25) en el 2023 analizaron la relación entre la adicción al internet y la comunicación familiar en 120 adolescentes de 14 a 17 años, cursando cuarto y quinto de secundaria en una institución pública de Pampas Tayacaja en Huancavelica. El estudio fue cuantitativo, con diseño correlacional. Se aplicaron como instrumentos la Escala de Adicción al Internet (Q-EAI) y la Escala de Comunicación Familiar (FCS). El análisis evidenció una correlación



inversa y débil entre ambas variables ($Rho = -.323$, $p = .000$), indicando que, a mayor adicción al internet, menor calidad comunicativa entre padres e hijos. Se identificaron que el 86.7% tiene internet en su celular y que el 4.2% usa internet más de 10 horas por día. En conclusión, se determinó una relación estadísticamente significativa entre la adicción al internet y la comunicación familiar, lo que destaca la necesidad de reforzar los lazos familiares para prevenir el impacto negativo del uso excesivo de esta tecnología.

Castillo L. (7) en el 2023 determinó la prevalencia de la adicción al celular en adolescentes de una institución educativa privada de Jesús María en Lima. El estudio, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo y corte transversal, contó con una población integrada por estudiantes de primero a quinto grado de secundaria matriculados en dicho periodo académico. La muestra, seleccionada mediante un muestreo por conveniencia, estuvo conformada por 208 estudiantes de ambos sexos. Para la recolección de datos, se empleó el Test de Dependencia al Móvil de Chóliz, herramienta validada para evaluar el nivel de dependencia al celular en adolescentes peruanos. Los resultados indicaron que el 25% de los participantes presentó niveles medios de dependencia, el 15,4% niveles altos y el 10,1% niveles muy altos. En conclusión, se identificó que la dependencia al celular alcanza porcentajes significativos que requieren atención, además de evidenciar diferencias notables según el grado de cohesión familiar y el sexo de los estudiantes.

Monteza K. y Santisteban M. (22) en el 2022 determinaron la correlación entre la adicción a las redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes universitarios de Chiclayo. El estudio, de enfoque cuantitativo y de nivel correlacional, adoptó un diseño no experimental y de corte transversal. La



muestra, no probabilística, estuvo conformada por 300 estudiantes (171 mujeres y 129 hombres). Para la recolección de datos, se emplearon los cuestionarios de la Escala de Adicción a Redes Sociales de Ecurra y la Escala de Calidad de Sueño para Adultos. El análisis de los datos se realizó mediante el programa SPSS v21. Los resultados mostraron una correlación estadísticamente significativa e inversa con un tamaño de efecto mediano entre la adicción a las redes sociales y la calidad del sueño ($Rho = -0.45$; $p < 0.01$). Además, se encontró que el 30% de los estudiantes presentaron un nivel bajo de adicción a las redes sociales, mientras que el 43% presentaron un nivel medio; en cuanto a la calidad del sueño, el 31% mostró un nivel bajo y el 40% un nivel medio. En conclusión, se evidenció que a mayor adicción a redes sociales, menor calidad de sueño, afectando la adaptación y el ajuste psicosocial, lo que subraya la importancia de promover un uso saludable de estas plataformas.

Sota A. et al. (34) en el 2021 analizaron la relación entre el uso excesivo del celular, la calidad del sueño y la soledad en 397 estudiantes universitarios de Arequipa con edad de 17 a 25 años, mediante un estudio cuantitativo correlacional transversal. Se emplearon instrumentos como la Escala de Soledad de la UCLA v3, el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP) y un cuestionario sobre el Uso Problemático del Celular en adolescentes. Se hallaron correlaciones positivas y débiles entre soledad y calidad del sueño ($r = .161$, $p < .01$), soledad y uso problemático del celular ($r = .143$, $p < .01$), y uso problemático del celular y calidad del sueño ($r = .182$, $p < .01$). Sobre la calidad del sueño, el 55.4 % reportó buena o muy buena y el 44.6 % mala o muy mala. Se concluyó que el uso excesivo del celular puede generar dependencia, afectar el sueño y reducir las interacciones



sociales, promoviendo aislamiento. Se recomienda fomentar un uso equilibrado de la tecnología para preservar el bienestar emocional y físico.

2.1.3. Antecedentes locales

Choquetinco M. y Espinoza S. (35) en el 2024 determinaron la relación entre la adicción a las redes sociales y la calidad del sueño en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar José Antonio Encinas de Juliaca. El enfoque fue cuantitativo, con un diseño descriptivo-correlacional, no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por 1,120 estudiantes de cuarto y quinto grado, de los cuales se seleccionó una muestra de 458 estudiantes mediante muestreo probabilístico estratificado aleatorio. Se utilizó la técnica de encuesta y los instrumentos aplicados fueron el Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. Los resultados mostraron una correlación positiva baja pero significativa ($Rho = 0.300$, $p = 0.000$) entre ambas variables. El 47.4 % presentó adicción media, destacando falta de control personal como la dimensión más afectada y WhatsApp como la red más usada. En conclusión, se encontró una relación significativa entre ambas variables, lo que sugiere que la adicción a las redes sociales tiene un impacto en la calidad del sueño de los adolescentes.

Mojo A. (36) en el 2024 determinó la relación entre la nomofobia y la calidad del sueño en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Mateo García Pumacahua en Umachiri. El diseño de la investigación fue descriptivo-correlacional, con un enfoque no experimental. La población inicial estuvo conformada por 221 estudiantes, de los cuales se seleccionó una muestra probabilística de 138 participantes. Para la medición de las variables, se utilizó el



cuestionario de la Escala de Nomofobia. Los resultados indicaron una correlación significativa entre ambas variables ($p < 0,05$), con una fuerza de correlación de Rho de Spearman igual a -0.654 , lo que sugiere que, a menor nivel de nomofobia, mejor calidad del sueño en los estudiantes de la institución educativa. En conclusión, la nomofobia afecta negativamente la calidad del sueño recomendando estrategias que puedan promover un uso saludable del teléfono móvil.

Quispe E. (37) en el 2021 determinó la ciberadicción en los estudiantes del cuarto grado de la Institución Educativa Secundaria José Carlos Mariátegui en Ilave. La investigación fue de enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y utilizando el método inductivo para la recopilación y análisis de datos. La población estuvo conformada por 259 estudiantes, de los cuales se seleccionó una muestra de 92 participantes. Se utilizó como técnica el examen y como instrumento una prueba escrita para medir la ciberadicción en el contexto escolar. Los resultados mediante la prueba estadística T de Student indicaron que la ciberadicción tiene un impacto negativo en el desempeño académico y bienestar de los estudiantes. En cuanto a los niveles de adicción, el 15.2 % se clasificó como muy adictos, con calificaciones entre 16 y 20 puntos; el 59.7 % fueron considerados adictos, con notas entre 11 y 15 puntos, siendo la mayoría de la muestra; el 22.8 % presentaron un nivel moderado de adicción, con calificaciones entre 5 y 10 puntos; y solo el 2.7 % fueron no adictos. En conclusión, la ciberadicción representa un factor significativo que afecta a los estudiantes, por lo que se recomienda implementar estrategias para prevenir y mitigar sus efectos negativos en la comunidad educativa.



2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. Adicción al celular

La adicción es un obstáculo porque se caracteriza por la incapacidad de controlar la necesidad de realizar una actividad que, cuando se repite y se utiliza mal, puede causar problemas personales y de adaptación (38). Dependiendo demasiado del dispositivo móvil puede tener efectos negativos en el bienestar, las conexiones interpersonales y la calidad de vida en general (7). Además, Castro y Rodríguez (39) describen la nomofobia como una especie de adicción al teléfono móvil caracterizada por una angustia grave cuando el dispositivo está ausente de las inmediaciones del usuario. La dependencia del teléfono móvil, la ansiedad y la ausencia de conexiones humanas serán parte de la investigación planificada. Debido a la cantidad de tiempo que los jóvenes pasan en las redes sociales, es más probable que se vuelvan dependientes de sus teléfonos móviles (40). Además, hoy en día muchos padres compran teléfonos móviles para sus hijos como regalo, a veces sin su conocimiento o permiso. Esto hace que muchos adolescentes se retraigan socialmente y pierdan tiempo importante en familia (41).

La adicción al móvil es un problema moderno caracterizado por una necesidad compulsiva de usar el teléfono que afecta negativamente el bienestar y la adaptación personal, ya que se distingue por la falta de autocontrol del usuario mientras utiliza el dispositivo, lo que genera efectos negativos en diversos aspectos de su vida, además, según estudios previos, la nomofobia se describe como una angustia extrema experimentada cuando el individuo se encuentra sin su dispositivo móvil, evidenciando así una dependencia emocional y psicológica, y dentro de este contexto la adicción al celular puede clasificarse en tres niveles



alta, moderada y baja, siendo la adicción alta aquella en la que el usuario presenta pérdida de control, ansiedad intensa e interferencia significativa en sus responsabilidades personales o académicas, mientras que la adicción moderada implica un uso frecuente que provoca distracción o una reducción parcial del autocontrol, y la adicción baja refleja un empleo equilibrado del dispositivo sin manifestaciones compulsivas ni malestar al estar desconectado (38).

2.2.1.1. Dimensiones de la adicción al celular

- **Dependencia al celular**

La dependencia al celular se refiere a la incapacidad de controlar el uso del dispositivo móvil, caracterizada por una inclinación compulsiva y una necesidad persistente de interactuar con el mismo. Esta dependencia se manifiesta a través de conductas como el uso excesivo y frecuente del teléfono móvil, incluso en situaciones donde su utilización no es apropiada o pertinente. Según estudios previos, la dependencia al celular puede estar asociada con la tolerancia, donde el individuo requiere cada vez más tiempo de uso para satisfacer sus necesidades; la abstinencia, experimentando ansiedad o malestar cuando no se puede acceder al dispositivo; y la pérdida de control, donde el individuo tiene dificultades para limitar o detener su uso del celular a pesar de las consecuencias negativas que pueda tener en su vida personal, académica o laboral (42). Entre estas consecuencias, una de las más documentadas es el efecto negativo en la calidad del sueño, existiendo una correlación importante entre una gran dependencia al celular y una mala calidad del descanso nocturno (27).



La investigación psicológica ha demostrado que las personas cuyo bienestar emocional y social se ve gravemente afectado por la adicción a los teléfonos móviles tienen menos probabilidades de participar en actividades que tienen lugar fuera de sus teléfonos y de tener interacciones menos satisfactorias con las que tienen en persona (43). Para comprender cómo y por qué se desarrolla esta dependencia e idear tratamientos adecuados que fomenten un uso equilibrado y saludable de la tecnología móvil, es necesario examinar características como la edad, el sexo y el entorno social del individuo (44).

En el estudio propuesto se evaluarán varios marcadores relacionados con el uso de teléfonos móviles y sus impactos emocionales y mentales. Algunas de estas señales incluyen las siguientes: el deseo de estar conectado a WiFi, la necesidad de tener acceso a información, la ansiedad que surge por no tener conexión a Internet, el miedo a tener el teléfono apagado y la sensación de seguridad percibida mientras usa el teléfono móvil. Estos elementos son cruciales puesto que las personas ya adolescentes siempre buscan conectividad y el acceso continuo a la tecnología móvil son fundamentales para el funcionamiento diario y la comunicación interpersonal (45). Aunque existe una mayor práctica de los docentes en utilizar redes sociales como el WhatsApp para informar sobre acontecimientos académicos para estudiantes y padres de familia lo que podría aumentar la dependencia puesto que el plano académico en cierto modo invade la vida privada en los adolescentes (46). Este flujo constante de notificaciones mantiene al sistema nervioso en un estado de vigilancia



y alerta, activando respuestas de estrés que inhiben los mecanismos naturales de relajación e inducción al sueño (43).

- **Ansiedad por el celular**

La ansiedad por el celular se manifiesta como una reacción emocional intensa ante la falta de acceso al dispositivo móvil o a internet. Esta ansiedad puede incluir síntomas como inquietud, irritabilidad, preocupación constante por no estar conectado, y dificultades para concentrarse en otras actividades cuando el celular no está disponible. Según estudios recientes, la ansiedad por el celular puede derivar en comportamientos compulsivos, como revisar constantemente el dispositivo o experimentar una sensación de incomodidad cuando no se puede responder inmediatamente a mensajes o notificaciones (47).

Desde una perspectiva psicológica, la ansiedad por el celular puede estar relacionada con la dependencia emocional hacia la tecnología, donde el individuo encuentra en el móvil una fuente de seguridad, entretenimiento y conexión social. A su vez otros estudios indican que la ansiedad es a su vez un mecanismo de evasión frente a problemas personales o del contexto (32). Esta dependencia puede intensificar la ansiedad social y la percepción de aislamiento cuando el acceso al celular se ve limitado. Además, la calidad del sueño, que altera el ciclo de descanso-vigilia del individuo, y las actividades cotidianas, como el rendimiento académico y ocupacional, podrían verse alteradas por preocupaciones de estar conectado o sobre su proyecto de vida (48). Esta



relación entre la ansiedad por el celular y el deterioro del sueño ha sido corroborada por estudios previos en adolescentes (30).

En la investigación propuesta se examinarán varios indicadores clave relacionados con el uso del teléfono móvil. Estos indicadores incluyen el estrés causado por la necesidad de estar constantemente comunicado, la inquietud experimentada en ausencia del teléfono móvil, el retraso en la realización de tareas académicas, las reacciones impulsivas cuando no se tiene acceso al móvil, y el uso prolongado del teléfono hasta altas horas de la noche (49).

- **Falta de relaciones interpersonales**

La reducción de la calidad y la frecuencia de los contactos sociales en persona provocada por pasar demasiado tiempo pegado al dispositivo móvil es a lo que nos referimos cuando hablamos de la falta de conexiones interpersonales de las personas como resultado de la adicción al teléfono celular. Los resultados potenciales incluyen una disminución en la capacidad de comunicarse con las personas, una menor participación en actividades sociales fuera de línea y una disminución de los impactos beneficiosos de las relaciones personales cercanas sobre la salud psicológica y la felicidad (23).

Según investigaciones recientes, la falta de relaciones interpersonales puede estar asociada con el aislamiento social y la dificultad para establecer vínculos afectivos significativos fuera del contexto virtual. Los adolescentes y adultos jóvenes corren el riesgo de sufrir problemas de salud mental a largo plazo debido a la falta de



competencia social, incluida la capacidad de construir relaciones positivas, comunicarse eficazmente de forma no verbal, resolver conflictos y ser empáticos con los demás (50).

En la investigación propuesta se estudiará la falta de relaciones interpersonales en relación con el uso del teléfono móvil. Se tendrán en cuenta varios factores como la fijación en el teléfono con exclusión de todos los demás, ignorar a las personas que le rodean mientras habla por teléfono, dependencia del teléfono en un grado poco saludable, dolor al apagarlo, felicidad al usarlo, desea un teléfono mejor, problemas para los seres queridos, molestias para los amigos y otros factores pertinentes (49). Esta falta de vínculos auténticos puede generar un estado de estrés crónico y una disminución de hormonas asociadas al bienestar y la vinculación, perjudicando directamente la capacidad de conciliar un sueño reparador (51).

2.2.1.2. Niveles de adicción al celular

- **Adicción al celular a nivel bajo**

En este nivel, el uso del celular no interfiere considerablemente con las actividades diarias (7). Las personas pueden prescindir del celular sin experimentar ansiedad crónica (41). Su tiempo en redes sociales u otras aplicaciones es moderado y mantienen relaciones sociales saludables sin conflictos relacionados con el dispositivo (40). La dependencia, molestia y ansiedad son mínimas o casi nulas (7,40).



- **Adicción al celular a nivel moderado**

Las personas con adicción moderada al celular muestran un uso frecuente, pero con cierta capacidad para limitar el tiempo (7). Pueden sentirse inquietos, molestos o algo ansiosos si dejan o les quitan el celular, aunque esta sensación no es tan intensa como en el nivel alto (41). Presentan algunas dificultades para equilibrar su tiempo en redes sociales y actividades cotidianas cayendo en la procrastinación, lo que puede provocar tensiones moderadas en sus relaciones personales y en su desempeño académico (46).

- **Adicción al celular a nivel alto**

En este nivel, las personas usan el celular por muchas horas al día, al punto que afecta sus responsabilidades y actividades diarias (44). La mayoría del tiempo sienten ansiedad o malestar cuando no tienen el dispositivo a la mano (7). También presentan gran dificultad para controlar el tiempo que pasan conectados, lo que genera conflictos frecuentes con familiares y amigos por el uso excesivo ya que no sueltan ni se dejan quitar fácilmente el dispositivo (38). Este nivel refleja una fuerte dependencia y un impacto negativo en sus relaciones sociales y emocionales (40).

2.2.1.3. El celular

El teléfono celular o móvil, conocido comúnmente en varios lugares como “celular”, es un dispositivo portátil que permite la comunicación inmediata a través de llamadas, mensajes de texto y aplicaciones de mensajería instantánea. Hoy en día, el teléfono móvil no



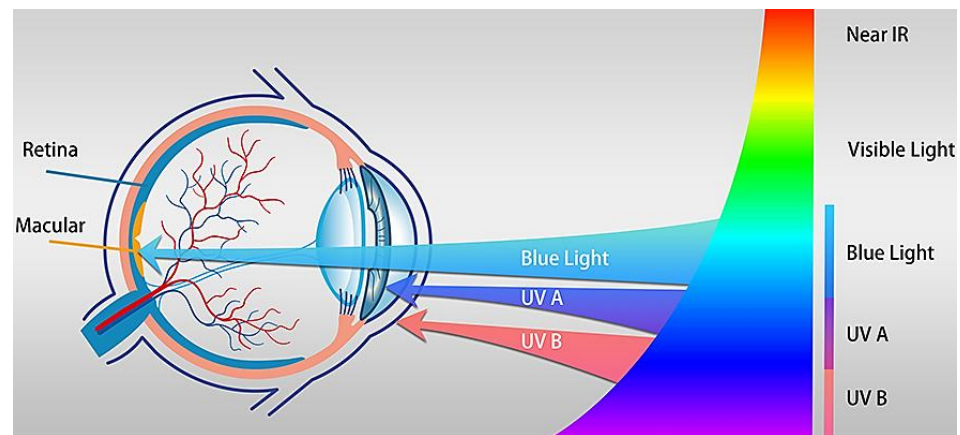
solo se emplea para la comunicación, puesto que se usa para obtener información, redes sociales, diversión y servicios sanitarios mediante la telemedicina (33).

Si bien tenemos en cuenta que los adolescentes emplean el teléfono móvil para mantener la comunicación con familiares y amigos, además para explorar datos sobre salud, bienestar y autocuidado (21). Desde el punto de vista del desarrollo psicosocial, el teléfono móvil proporciona a los adolescentes una mayor independencia y libertad porque pueden comunicarse y obtener información en cualquier momento. No obstante, este acceso también supone un desafío para los padres, que intentan mantener el control y la vigilancia sobre las actividades de sus hijos (33).

Además, cabe resaltar que el uso del teléfono móvil fomenta la liberación de dopamina en el cerebro, generando una percepción de gozo y gratificación, muy parecida a la que generan otras conductas adictivas. Por lo tanto, los jóvenes suelen hacer uso del celular no solo por razones emocionales y sociales, sino también por elementos neurobiológicos que fortalecen esta conducta (2). Por lo tanto, muchos jóvenes sienten ansiedad o malestar cuando no tienen acceso a su aparato, dado que su cerebro vincula el aparato con su bienestar inmediato (21). En este escenario, se presenta la noción de nomofobia, que alude al temor irracional de no tener el teléfono móvil, un fenómeno vinculado con la constante necesidad de vinculación, validación social y estimulación instantánea (2,51).

Figura 1

Penetración de la luz azul del celular en el ojo humano



Fuente: Recuperado de la revista TNT Eye care (52).

2.2.2. Calidad de sueño

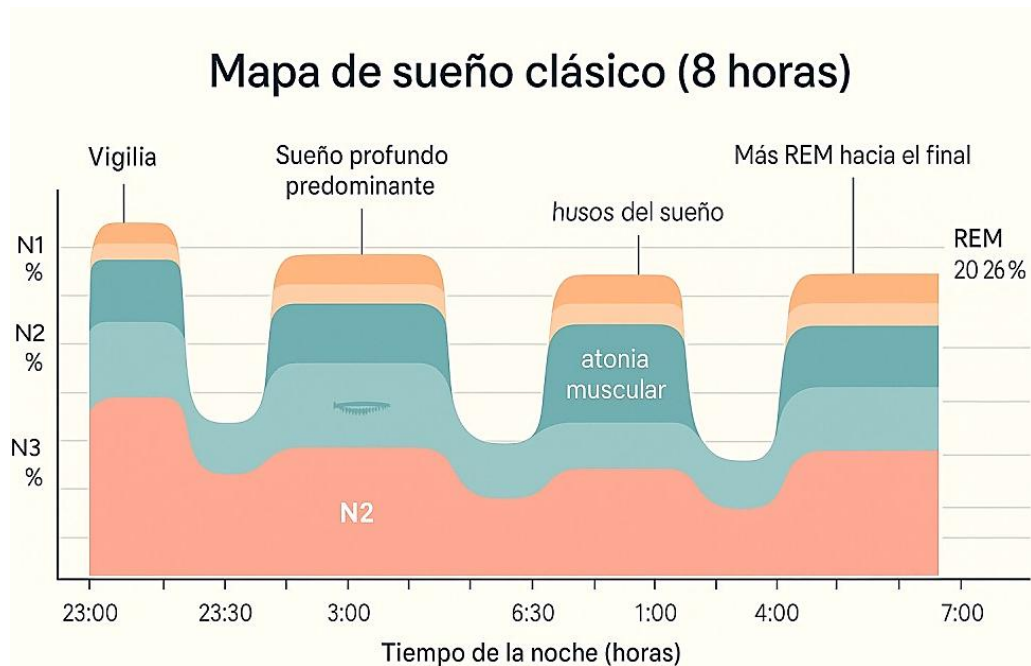
La calidad del sueño es una idea básica en la salud humana que incluye más que solo la cantidad de tiempo que las personas duermen. Significa que la salud física, mental y emocional de una persona puede beneficiarse de un sueño relajante y rejuvenecedor (53). En términos cualitativos, la calidad del sueño se relaciona con la profundidad y la continuidad del descanso nocturno. Un sueño de buena calidad implica la capacidad de entrar en fases de sueño profundo y reparador, esenciales para la consolidación de la memoria, la restauración de tejidos y la regeneración celular. Esto asegura que el cuerpo y la mente se recuperen adecuadamente de las exigencias del día a día (54).

Además, la calidad del sueño se vincula estrechamente con la eficiencia del ciclo circadiano, el cual regula los ritmos biológicos y la secreción de hormonas asociadas con el sueño y la vigilia. Un sueño de calidad implica no solo conciliar el sueño rápidamente, también mantenerlo de manera ininterrumpida durante períodos suficientemente largos para permitir la restauración física y mental necesaria (55). La alteración de este proceso reparador tiene implicancias

negativas, ya que una calidad mala de sueño se asocia directamente con un deterioro de la función cognitiva, incluyendo problemas de memoria, atención y toma de decisiones (36,56).

Figura 2

Ciclo del sueño



Fuente: Martínez L. (56).

2.2.3. Calidad subjetiva del sueño

Esta es la forma en la que la persona cree acerca del tiempo que implica dormir bien, es decir la cantidad de horas que la persona cree que se debe dormir. Dicho de otro modo, es cómo una persona percibe y experimenta su descanso nocturno (10). Demás autores indican que la calidad subjetiva del sueño va más allá de sólo la cantidad de horas que se debe dormir. Esto incluye, la veces que se despertó de manera espontánea, la presencia de bienestar después de dormir (36). Una insatisfacción con el sueño se relaciona con un aumento de irritabilidad, fatiga y bajo estado de ánimo, lo que puede afectar el rendimiento académico o laboral y reducir la calidad de vida general del individuo (25).



2.2.3.1. Latencia de sueño

Esta refiere el tiempo que toma desde que la persona se acuesta hasta que inicia la fase de sueño, es decir desde el momento que la persona se predispone a dormir hasta entrar a la primera fase de sueño (10). A su vez, es el tiempo que se tarda en lograr la transición de la vigilia total al sueño, normalmente a la etapa más liviana del sueño (57). Cuando la latencia de sueño se prolonga de manera persistente, como un insomnio, se convierte en un factor negativo que genera un estado de ansiedad y frustración ocasionando trastornos del sueño crónicos que afectan la salud mental (58).

2.2.3.2. Eficiencia del sueño

Esto refiere a la cantidad de horas de sueño que necesita una persona para tener un descanso efectivo (58). Los patrones de sueño se pueden clasificar en patrones de sueño corto, en personas que duermen alrededor de 6 horas o menos por día, patrones de sueño intermedios, correspondientes a personas que duermen alrededor de 7-8 horas por día y por último, patrones de sueño largo, que se refiere a quienes duermen más de 9 horas por día (59). Además “si la persona duerme las horas recomendadas para su organismo, que comúnmente se caracterizan por identificar el tiempo que duerme, el tiempo que perdura en la cama de este modo se logra estimar si la persona tiene calidad de sueño” p.33 (36). Una baja eficiencia de sueño, impide alcanzar las fases profundas y REM, y estas incluyen somnolencia diurna excesiva, lentitud en el procesamiento



mental y un mayor riesgo de accidentes, comprometiendo el funcionamiento seguro y efectivo durante la vigilia (60).

2.2.3.3. Perturbaciones del sueño

Son los problemas presentes a la hora de dormir como dificultades en la conciliación del sueño, mantenerse despiertos aún echados. Según el estudio de Carrillo P. et al. (58) indican que hay mayor perturbación de sueño especialmente en la población joven gracias al uso excesivo de dispositivos electrónicos. A su vez, recalca que las perturbaciones del sueño traen consigo enfermedades crónicas las cuales pueden afectar seriamente la vida futura del joven. Este trastorno deriva principalmente del mal hábito de sueño. Existen además ciertas perturbaciones hormonales especialmente en mujeres en la etapa premenstrual como lo indica Barrantes D. (57). Entre los principales trastornos del sueño en adolescentes se encuentran: los insomnios, hipersomnias, parasomnias, trastornos respiratorios relacionados con el sueño, trastornos del ritmo circadiano del sueño y trastornos de movimiento (61).

2.2.3.4. Uso de medicación

Cuando no se puede conciliar el sueño, se pueden tomar fármacos que estimulen la iniciación del sueño y que deben tener prescripción médica previa (36). La elección del tratamiento adecuado se hace de forma individualizada y en función del tipo de insomnio. Las benzodiazepinas son depresores del SNC, que actúan como agonistas no selectivos del receptor GABA-A (57). No son solo hipnóticos, sino que también funcionan como antiepilépticos y como ansiolíticos. Son efectivas para el



tratamiento del insomnio ocasional y para el tratamiento a corto plazo, pero se debe tener cuidado después de 4 semanas porque puede haber riesgo de dependencia (62).

2.2.3.5. Disfunción diurna

La disfunción diurna es el resultado del tipo de sueño que la persona tuvo la noche anterior, tanto si el sueño tuvo o no un buen descanso (36). Como indica el estudio de Machado M. et al. (61) tener una mala calidad de sueño y presentar somnolencia al día siguiente afectan al estado de ánimo y el rendimiento laboral y académico, y pueden tener consecuencias como accidentes de tránsito y afectar a la calidad de vida especialmente en adolescentes. Entre las manifestaciones más importantes tenemos la presencia de bostezo, cierre ocular continuo y expresiones corporales (63).

Los principales síntomas de una mala calidad de sueño incluyen la dificultad para conciliar el sueño (10), la cual suele provocar fatiga y somnolencia durante el día. Asimismo, los despertares frecuentes ocasionan pérdida de concentración y bajo rendimiento académico o laboral (36). La irritabilidad, la ansiedad y los cambios de humor se asocian con problemas emocionales que afectan la estabilidad psicológica. Por otro lado, la somnolencia diurna incrementa el riesgo de accidentes y deteriora la calidad de vida (50). Además, los trastornos del ritmo circadiano pueden generar alteraciones hormonales y enfermedades asociadas al metabolismo o al sistema inmunológico (54). Finalmente, el



uso de medicación para dormir conlleva riesgos de dependencia y posibles efectos secundarios que pueden agravar el problema del descanso (58,60).

2.2.3.6. Categorías de calidad del sueño

- **Calidad buena de sueño**

Una calidad de sueño catalogada como "buena" implica un descanso óptimo y reparador que cumple con las funciones fisiológicas y cognitivas esenciales (36). Esta categoría se caracteriza por una latencia de sueño corta (generalmente inferior a 15-20 minutos), una eficiencia de sueño alta (superior al 85%), una duración adecuada y acorde a la edad, y un sueño profundo y continuo, con pocos o ningún despertar nocturno (62,64). Las personas en esta categoría muestran un funcionamiento diurno óptimo: al despertar, los individuos se sienten completamente restaurados, alertas y con energía (61).

- **Calidad regular de sueño**

La categoría de calidad "regular" describe un sueño subóptimo que, no cumple plenamente con todos los criterios de un descanso reparador, pero tampoco alcanza el umbral de un trastorno clínico severo (36). Se trata de un estado intermedio donde el individuo experimenta alteraciones leves a moderadas que incluyen una latencia de sueño prolongada (entre 20 y 30 minutos), una eficiencia de sueño moderada (entre 75% y 85%), despertares breves ocasionales o una ligera sensación de inquietud durante la noche (64,65). La implicancia negativa esta categoría es el déficit funcional leve porque suelen reportar que, ocasionalmente, se



despiertan sin sentirse completamente descansados, pueden experimentar somnolencia leve durante el día o notar una ligera disminución en su capacidad para concentrarse (22).

- **Calidad mala de sueño**

Una categorización de "mala" calidad del sueño indica un deterioro severo y crónico del descanso, que se asocia directamente con un alto riesgo de trastornos del sueño formalmente diagnosticados, como el insomnio (36). Las características definitorias son pronunciadas y persistentes, incluyen una latencia de sueño muy larga (superior a 30 minutos), una baja eficiencia de sueño (por debajo del 75%), frecuentes y prolongados despertares nocturnos, y una sensación predominante de sueño no reparador (22,64). Las implicancias negativas en esta categoría son graves y multifacéticas, por ejemplo, a nivel físico, existe una mayor prevalencia de comorbilidades como enfermedades cardiovasculares, obesidad y un sistema inmunológico debilitado y a nivel cognitivo y emocional, se observan déficits significativos en la atención y la memoria, irritabilidad, labilidad emocional y un riesgo elevado de desarrollar ansiedad y depresión (59,65).

2.2.4. La adolescencia

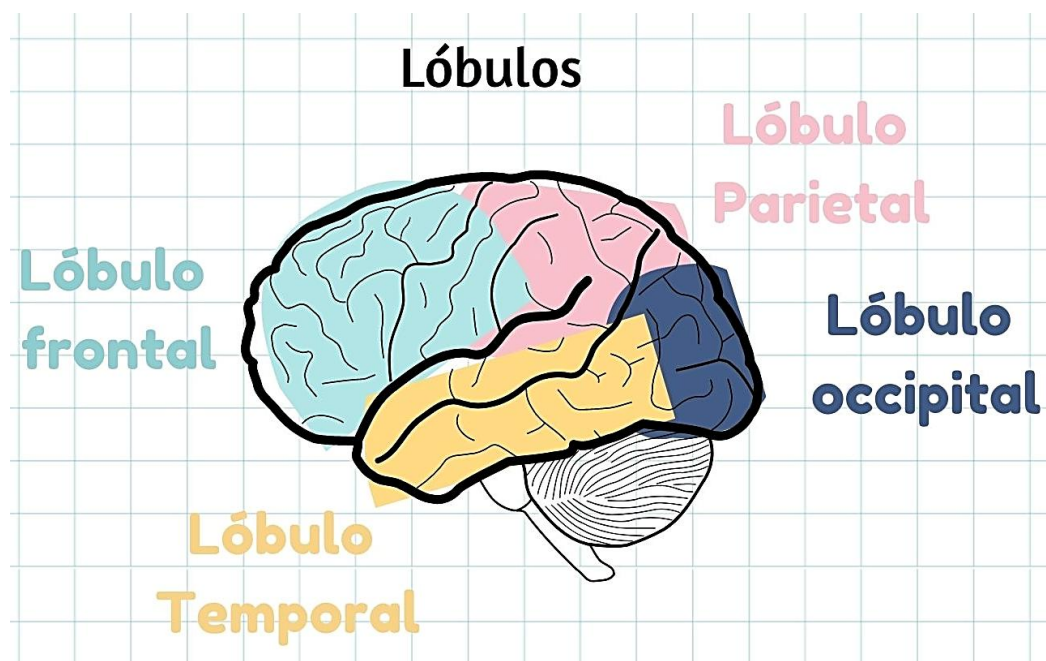
Se concibe como una fase de desarrollo de la persona hacia la adultez. Empiezan los cambios físicos, sociales y psicológicos, además de la construcción de estilos de vida, donde factores como la familia, grupo de pares y sociedad determinan la adopción de conductas adecuadas o inadecuadas (66).

2.2.5. Riesgos durante la etapa adolescente

La etapa adolescente es un periodo fundamental donde los jóvenes intentan construir su identidad y tomar decisiones autónomas. No obstante, a menudo subestiman los riesgos y piensan que pueden manejar cualquier circunstancia, aunque a menudo no son conscientes de las repercusiones de sus actos, especialmente si se involucran en comportamientos peligrosos a una edad temprana (66).

Figura 3

Desarrollo cerebral en la adolescencia



Fuente: Recuperado de Quispe E. (37).

2.2.5.1. Cambios neurobiológicos en la adolescencia

Durante la adolescencia, el cerebro experimenta una profunda reorganización estructural y funcional (57,59). Este periodo se caracteriza por el desarrollo acelerado del sistema límbico, encargado de las emociones y búsqueda de recompensas, mientras que la corteza prefrontal,



responsable de la toma de decisiones, control y planificación, madura lentamente y continúa desarrollándose hasta la adultez. Es por ello que esta asimetría explica impulsividad, búsqueda de sensaciones e influencia social de los adolescentes (59). Sin embargo; se incrementa la conexión cerebral que mejora aprendizaje y adaptación social, pero también eleva la vulnerabilidad a riesgos y trastornos emocionales en los adolescentes (57).

2.2.5.2. Riesgos físicos, psicológicos y sociales en adolescentes

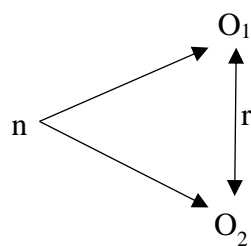
La adolescencia es una etapa especialmente vulnerable en la que confluyen riesgos de tipo físico, psicológico y social (33). Los riesgos físicos que enfrentan los adolescentes son accidentes, consumo de sustancias, trastornos alimenticios y enfermedades sexuales por subestimar riesgos y buscar recompensas inmediatas (33,35). A nivel psicológico, los principales riesgos incluyen ansiedad, depresión, baja autoestima y problemas conductuales. En lo social, se observan factores como la presión de grupo, familia disfuncional y abandono escolar (36). Estos riesgos se ven amplificados en contextos de alta vulnerabilidad socioeconómica, como el departamento de Puno, caracterizado por altos índices de informalidad laboral y pobreza, lo que puede generar una presión adicional y ansiedad en los adolescentes respecto a su futuro (67). La identificación y prevención temprana de estos riesgos ayudan a prevenir y promover el desarrollo integral y el bienestar de los adolescentes (33).

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es cuantitativa de nivel explicativo, ya que busca determinar la influencia de la calidad del sueño en la adicción al celular, analizando cómo el descanso inadecuado puede relacionarse con el uso excesivo del teléfono móvil. De acuerdo con Hernández R. et al. (68), la investigación es no experimental, porque no se manipulan las variables, sino que se observa el fenómeno tal como ocurre en su contexto natural, permitiendo describir y analizar las relaciones que se presentan en la realidad. Asimismo, según Arias F. (63), el estudio se desarrolla a un nivel relacional, centrado en identificar las asociaciones entre distintos componentes que conforman las variables de estudio. En este sentido, se examina la conexión entre la adicción al teléfono móvil (V1) y la calidad del sueño (V2) en adolescentes de cuarto y quinto grado de la institución educativa “Glorioso Comercio 32”, durante el año 2025 (63).



Donde:

- n = muestra
- O_1 = variable: Adicción al teléfono móvil
- O_2 = variable: Calidad del sueño
- r = relación



3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

3.2.1. Ubicación del estudio

La población estuvo conformada por los alumnos que actualmente se encuentran matriculados en la Institución Educativa Secundaria “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo”, la cual está ubicada en el departamento de Puno, Provincia de San Román y distrito de Juliaca; a la vez pertenece a la UGEL San Román (69). El departamento de Puno está ubicado a 3800 msnm y el distrito de Juliaca se encuentra ubicada en la provincia de San Román (14,34). La ciudad de Juliaca es conocida por su actividad comercial y cultural, siendo un centro urbano vital para la educación y el desarrollo de la comunidad local (70).

La institución educativa se encuentra ubicado en la dirección Jr. Independencia N°242 con referencia salida a Puno, a su vez limita: Por el norte: Jr. Independencia, por el sur: Jr. Deústua, por el este: Jr. Almagro, por el oeste: Jr. José Domingo Choque Huanca (69).

Dicha institución educativa es un colegio público y su alumnado es mixto, cuenta con 58 salones distribuidos de primero a quinto y a su vez cuenta con 11 a 12 salones por grado, está dividido en dos turnos mañana y tarde asistiendo en la mañana los de primero, segundo y tercer grado de secundaria y por la tarde los estudiantes de cuarto y quinto (69). Es un ambiente académico donde los jóvenes desarrollan sus habilidades académicas, sociales y culturales, bajo la dirección de docentes capacitados y en un entorno diseñado para promover el aprendizaje integral (64).



3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población de investigación está conformada por los estudiantes que actualmente cursan el cuarto y quinto año de su educación en la Institución Educativa Secundaria Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo de Juliaca (71).

Tabla 1

Distribución de la población estudiantil según grado y sexo en la Institución Educativa Secundaria Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo de Juliaca

Población	Varones	Mujeres	Total
4°Grado	169	218	387
5°Grado	187	204	391
Total	356	422	778

Fuente: Obtenido del SIAGIE (71).

3.3.2. Muestra y Muestreo

La presente investigación utiliza un muestreo aleatorio simple para estimar la relación entre la Variable 1 (Adicción al celular) y la Variable 2 (Calidad de sueño) en una población de 778 estudiantes seleccionados aleatoriamente de la nómina de matrícula (71). Cuando no se conoce la desviación estándar de la población, la siguiente es una fórmula que ayuda a calcular el tamaño de la muestra para datos globales (72):

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

Donde:

- N = Total de la población (finita) (**778**)
- Z = Límite de confianza (1.96)



- p = Proporción esperada de aciertos (0.5)
- q = Proporción esperada de errores (0.5)
- e = Margen de error (0.05), es decir al 95% de confianza
- n = Muestra

Reemplazando:

$$n = \frac{778 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (778 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$
$$n = \frac{778 \times 3.8416 \times 0.25}{0.0025 \times 777 + 0.9604}$$
$$n = \frac{747.1912}{2.9029}$$
$$n = 257.39 \cong \mathbf{257}$$

Tras realizar los cálculos correspondientes, se determinó que la muestra requerida para el estudio es de 257 estudiantes. La muestra fue estratificada con el fin de asegurar una representación proporcional de los distintos grupos que componen la población, esto mejora la precisión y validez de los resultados (71).

Para ello se aplicó la siguiente formula:

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

Donde:

- N = Total de la población (finita) (778)
- Z = Límite de confianza (1.96)
- N =Población total

Reemplazando:

- Cuarto grado:



$$\frac{ni = 257 \times 387}{778} = 127.8 \rightarrow 128$$

- Quinto grado:

$$\frac{ni = 257 \times 391}{778} = 129.1 \rightarrow 129$$

Por lo tanto, se necesitan 128 estudiantes de cuarto grado y 129 estudiantes del quinto grado, sumando un total de 257 estudiantes para la muestra.

3.3.3. Caracterización de la muestra

Los estudiantes tienen entre 15 y 17 años de edad, predominando el grupo masculino y procedente, en su mayoría, de la ciudad de Juliaca. Sus padres se dedican a diversos rubros, como el comercio minorista e independiente; algunos trabajan en la agricultura, la minería o actividades de contrabando. El nivel socioeconómico familiar se ubica en la clase media baja. En cuanto a la situación conyugal, la gran cantidad de los padres son convivientes. Respecto al nivel educativo, la mayor parte culminó la educación secundaria, mientras que solo un número reducido alcanzó estudios superiores.

3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA

3.4.1. Criterios de inclusión

- Se incluyeron a todos los estudiantes que se encontraron matriculados en el año académico 2025.
- Se incluyeron a los estudiantes que entregaron el consentimiento y el asentimiento informado.
- Se incluyeron los estudiantes que asistieron en los días de ejecución.



3.4.2. Criterios de exclusión

- Estudiantes que no asistieron en los días de aplicación de las encuestas.
- Estudiantes que no llenaron correctamente los cuestionarios entregados
- Estudiantes con alguna discapacidad mental para responder correctamente los cuestionarios.

3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 2

Operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Indicador	Ítem	Categoría	Índice
Adicción al celular	D1 Dependencia al móvil	- Dependencia de acceder a una red inalámbrica.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	(1) Totalmente en desacuerdo	Bajo: 07 – 16
		- Alta solicitud de obtener datos y contenido a través del teléfono móvil.			
		- Ocupación ante la posibilidad de que el dispositivo móvil no esté encendido.			
Uso compulsivo y descontrolado del teléfono móvil que interfiere con la vida personal, social o académica, generando dependencia psicológica y malestar al estar desconectado (39).	D2 Ansiedad por el celular	- Malestar emocional provocado por la incapacidad de conectarse a internet.	8, 9, 10, 11, 12, 13, 14	(2) No estoy de acuerdo (3) Estoy de acuerdo (4) Bastante de acuerdo (5) Totalmente de acuerdo	Medio: 17 – 26 Alto: 27 – 35
		- Sentimiento de confort o protección experimentado cuando se utiliza el teléfono móvil.			
		- Presión derivada de la necesidad de mantener una comunicación continua.			
dependencia psicológica y malestar al estar desconectado (39).	D3 Falta de relaciones interpersonales	- Dificultad para completar actividades escolares o académicas.	15, 16, 17, 18, 19, 20, 21	(1) Totalmente en desacuerdo (2) No estoy de acuerdo (3) Estoy de acuerdo (4) Bastante de acuerdo (5) Totalmente de acuerdo	Bajo: 07 – 16 Medio: 17 – 26 Alto: 27 – 35
		- Actuar de manera impulsiva cuando no se tiene acceso al teléfono móvil.			
		- Utilizar el teléfono móvil durante períodos tardíos de la noche.			
Grado en que el descanso nocturno profundo, continuo y con recuperación física, mental del organismo (55).	Unidimensional	- Focalización excesiva en el dispositivo móvil.	Q1 (6) Q2 (2, 5a) Q3 (4) Q4 (1,3,4.) Q5 (5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5j) Q6 (7) Q7 (8,9)	(1) Sin dificultad (2) Dificultad leve (3) Dificultad moderada (4) Dificultad grave	Mala (15–21) Regular (8–14) Buena (0–7)
		- Desatención hacia las personas presentes debido al uso prioritario del teléfono móvil.			
		- Relación emocional y psicológica intensa con el teléfono móvil.			
Calidad de sueño	Unidimensional	- Sentimiento de malestar o inquietud al apagar el teléfono móvil.	Q1 (6) Q2 (2, 5a) Q3 (4) Q4 (1,3,4.) Q5 (5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5j) Q6 (7) Q7 (8,9)	(1) Totalmente en desacuerdo (2) No estoy de acuerdo (3) Estoy de acuerdo (4) Bastante de acuerdo (5) Totalmente de acuerdo	Bajo: 07 – 16 Medio: 17 – 26 Alto: 27 – 35
		- Gratificación experimentada al utilizar el teléfono móvil.			
		- Aspiración por adquirir un teléfono móvil de mayor calidad.			
Grado en que el descanso nocturno profundo, continuo y con recuperación física, mental del organismo (55).	Unidimensional	- Incomodidad experimentada por parte de los miembros de la familia.	Q1 (6) Q2 (2, 5a) Q3 (4) Q4 (1,3,4.) Q5 (5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5j) Q6 (7) Q7 (8,9)	(1) Sin dificultad (2) Dificultad leve (3) Dificultad moderada (4) Dificultad grave	Mala (15–21) Regular (8–14) Buena (0–7)
		- Molestia o enfado manifestado por parte de amigos.			
		- Satisfacción o percepción de descanso obtenido durante el sueño.			
Grado en que el descanso nocturno profundo, continuo y con recuperación física, mental del organismo (55).	Unidimensional	- Tiempo necesario desde que una persona se acuesta hasta que logra conciliar el sueño.	Q1 (6) Q2 (2, 5a) Q3 (4) Q4 (1,3,4.) Q5 (5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5j) Q6 (7) Q7 (8,9)	(1) Sin dificultad (2) Dificultad leve (3) Dificultad moderada (4) Dificultad grave	Mala (15–21) Regular (8–14) Buena (0–7)
		- Duración acumulada de horas dormidas durante un ciclo completo.			
		- Porcentaje de tiempo dormido en relación con el tiempo total pasado.			
Grado en que el descanso nocturno profundo, continuo y con recuperación física, mental del organismo (55).	Unidimensional	- Frecuencia y cantidad de despertares o interrupciones experimentadas.	Q1 (6) Q2 (2, 5a) Q3 (4) Q4 (1,3,4.) Q5 (5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5j) Q6 (7) Q7 (8,9)	(1) Sin dificultad (2) Dificultad leve (3) Dificultad moderada (4) Dificultad grave	Mala (15–21) Regular (8–14) Buena (0–7)
		- Consumo de sustancias farmacológicas prescritas para dormir.			
		- Problemas o dificultades en el funcionamiento diurno.			



3.6. TÉCNICA E INSTRUMENTOS

3.6.1. Técnica

La técnica seleccionada para este estudio es la encuesta, que se utilizó para recopilar datos de un determinado grupo de personas o sobre un tema específico. Se recopiló información demográfica de las dos variables de interés de los estudiantes de cuarto y quinto grado que asisten a la Institución Educativa Secundaria Juliaca “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo”.

3.6.2. Instrumentos

Se optó por recoger información mediante dos instrumentos como herramienta de investigación y estas se describen a continuación:

3.6.2.1. Para adicción al celular

- **Escala de adicción al celular**

Esta escala fue creada y validada por Yildirim C. y Correia A. (73) en el 2015 para medir la adicción al celular o la nomofobia. En su estudio original, realizada con una muestra de 301 estudiantes universitarios, el instrumento demostró una alta confiabilidad, con un Alfa de Cronbach de **0.945**, lo que indica una consistencia interna excelente. La validación psicométrica, mediante análisis factorial exploratorio, permitió identificar una estructura estable de cuatro dimensiones. Asimismo, se evaluó la validez de constructo correlacionándola con el "*Mobile Phone Involvement Questionnaire (MPIQ)*", obteniendo un coeficiente significativo ($r = 0.710$, $p < 0.01$), lo que respalda su capacidad para medir la adicción al celular. Posteriormente, el instrumento fue adaptado para

poblaciones adolescentes por Ramos I. et al. (45) en el 2017 en su investigación titulada “*Adaptación y validación de la escala de nomofobia de Yildirim y Correia en estudiantes españoles de la educación secundaria obligatoria*” durante este proceso de adaptación lingüística y cultural arrojó, nuevamente, una alta confiabilidad de Alfa de Cronbach de **0.903** y mantuvo la estructura de cuatro dimensiones del original, lo que respalda su validez teórica y utilidad para medir la adicción al celular en adolescentes. El cuestionario contiene 21 preguntas divididos en 3 dimensiones, donde del ítem 1 al 7 es sobre dependencia al móvil, del 8 al 14 es de ansiedad al celular y desde las preguntas 15 al 21 que habla sobre la falta de relaciones interpersonales. Estas al sumar los puntajes se observaron de acuerdo a la siguiente Tabla.

Tabla 3

Niveles de nomofobia según puntajes por dimensión y puntaje general

Nivel de Nomofobia	7 ítems/Dimensión	21 ítems/General
Bajo	7 – 16	21 – 49
Moderado	17 – 26	50 – 77
Alto	27 – 35	78 – 105

Fuente: Recuperado de Ramos I. et al. (45).

3.6.2.2. Para calidad de sueño

- **Índice de calidad de sueño de Pittsburg**

Fue creada por Buysee D. et al. en la Universidad de Pittsburg (64) en 1989, como un instrumento para la investigación y la práctica psiquiátrica en Estados Unidos. Está conformada por 19 ítems de 0 a 3 calificaciones donde tiene respuestas con alternativas desde la “a” hasta la



“d”. Además, reportaron una consistencia interna de Alfa de Cronbach de **0.83** y una sensibilidad de **89.6%** y especificidad de **86.5%** al compararlo con la polisomnografía, lo que respalda su validez diagnóstica (64,65).

El instrumento fue validado por Luna Y. et al. (24) en el 2015 en su investigación titulada *“Validación del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en una muestra peruana”* en adultos limeños y chalacos en Perú, manteniendo los 19 ítems. Se aplicó un análisis factorial exploratorio para evaluar la estructura del instrumento. Aunque no se reportó un índice global de validez de constructo, se reportó una alta confiabilidad, con un Alfa de Cronbach de **0.81**, lo que respalda la consistencia interna del instrumento en una población peruana.

Asimismo, para la región de Puno, el instrumento fue aplicado en investigaciones para medir la calidad de sueño, entre ellas el estudio de Mojo A. (36) en el 2022 titulado *“Nomofobia y calidad del sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Mateo García Pumacahua de Umachiri”*, obteniendo una confiabilidad de Alfa de Cronbach de **0.726**, lo cual garantiza la confiabilidad de los datos, como también de los resultados y conclusiones verídicas alcanzadas en la presente investigación. La validez del instrumento fue determinada mediante juicio de expertos (dos psicólogos y dos licenciadas en enfermería en salud mental) y una prueba piloto con el **13.8%** de la muestra, obteniéndose un valor $p = 0.0051$ en la prueba binomial, respaldando la validez del cuestionario aplicado en población puneña.

Tabla 4

Categorización de la calidad de sueño según el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh

Calidad de Sueño	Escalas
Mala	15 – 21
Regular	8 – 14
Buena	0 – 7

Fuente: Recuperado de Luna Y. et al. (24).

3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.7.1. Coordinación

- Primeramente, se solicitó la carta de presentación N.º 018-2025-D-FE-UNA-PUNO para la recolección de datos en la institución educativa, firmada por el decano de la Facultad de Enfermería.
- Luego, se gestionó la autorización del director de la Institución Educativa Secundaria “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” para la ejecución de la investigación mediante la carta de presentación.
- Posteriormente se realizó la coordinación con los docentes del cuarto y quinto grado entregándoles los documentos de consentimiento informado para los padres y el asentimiento informado para los estudiantes con el fin de garantizar el respeto a los principios éticos de la investigación, asegurando que tanto los padres como los estudiantes comprendieran el propósito del estudio y dieran su autorización voluntaria para participar.
- Finalmente, se establecieron horarios y fechas adecuados junto con los docentes para administrar el instrumento de investigación, garantizando



que el proceso no interfiera en el avance académico normal y permitiendo una aplicación organizada y eficiente.

3.7.2. Ejecución

- El instrumento no fue sometido a juicio de expertos por lo que directamente se aplicó conforme al cronograma previamente coordinado con los docentes de los salones de cuarto y quinto grado, respetando las fechas y horarios acordados durante el mes de abril del presente año.
- Seguidamente se seleccionaron de manera aleatoria los salones con las que se ejecutaría mediante un sorteo por balotas.
- Consecuentemente se entregaron el consentimiento y asentimiento a estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.
- En cada salón se verificó que los estudiantes contaran con el consentimiento informado firmado por sus padres o apoderados, así como con el asentimiento informado firmado por ellos mismos, requisito indispensable para la entrega y aplicación del cuestionario.
- Antes de iniciar el llenado de los cuestionarios, se explicó claramente a los estudiantes que la información recolectada sería utilizada exclusivamente con fines investigativos, garantizando la confidencialidad y el anonimato de sus respuestas, de modo que no fuera posible identificar a ningún participante individualmente. Además, se les resaltó la importancia de responder cuidadosamente cada ítem.
- Durante la aplicación, se brindó asistencia a los estudiantes para resolver cualquier duda que tuvieron. El tiempo aproximado para completar las fichas fue de alrededor de 45 minutos.



- Al concluir con la recolección de datos, se agradeció a los docentes y estudiantes por su colaboración y participación en el estudio. Posteriormente, las fichas fueron organizadas y archivadas según el grado para facilitar su análisis posterior.

3.8. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

3.8.1. Organización de los datos recopilados

Se llevó a cabo una fase inicial de organización de todos los datos recolectados durante el proceso de encuesta. Esto implicó revisar cuidadosamente cada cuestionario para asegurarse de que todas las preguntas hayan sido respondidas de manera adecuada y completa, lo que garantizó la calidad de datos.

3.8.2. Codificación de los datos

Una vez que se completó la verificación del contenido de los instrumentos, se procedió con la codificación de los datos mediante numéricos a las respuestas de las preguntas abiertas o de opción múltiple. La codificación estandarizó los datos y facilitó su análisis posterior en el software estadístico.

3.8.3. Establecimiento de la base de datos

Después de la organización inicial y la codificación de los datos, se estableció una base de datos utilizando el software Excel. En esta etapa, se introdujeron todos los datos organizados de manera estructurada, asegurando la correcta disposición de las variables. Una vez que la base de datos estuvo organizada fueron entregados al profesional estadístico para su respectivo procesamiento con el software SPSS en su versión 30 bajo licencia de pago.

Finalmente, los resultados del análisis estadístico fueron presentados de manera clara y visual mediante tablas de relación y figuras de dispersión. Estas representaciones gráficas permitieron una interpretación rápida y efectiva de los hallazgos principales, facilitando la comunicación de los resultados.

3.8.4. Tratamiento estadístico

Dado que se estudiaron dos variables para determinar su relación, para contrastar las hipótesis se utilizó la prueba estadística del coeficiente de correlación “Rho” de Spearman, puesto que los datos no siguieron una distribución normal. Véase (Anexo 3: Prueba de normalidad). Esta prueba utiliza una escala ordinal para las mediciones, y esta prueba es adecuada para calibrar la conexión entre variables (24).

$$r_s = 1 - \frac{6 \times \sum_i^n d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Donde:

- r_s = relación de rango de Spearman
- d = relación de rango de Spearman
- n = número de observaciones

Hi: Existe relación significativa entre la calidad del sueño y la adicción al celular en los adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Secundaria “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” de Juliaca – 2025.

$$p < 0.05$$

Ho: No existe relación significativa entre la calidad del sueño y la adicción al celular en los adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de la



Institución Educativa Secundaria “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” de Juliaca–2025.

$$p > 0.05$$

Habiendo determinado la existencia de relación, se observó la dirección y fuerza de la correlación, la cual se interpreta según la siguiente escala de clasificación del coeficiente Rho de Spearman:

Tabla 5

Escala de valores de correlación de Rho de Spearman

Valor	Significado
-1	Correlación negativa perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva perfecta

Fuente: Recuperado de Martínez A. y Campos W. (74).

CAPÍTULO I

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Tabla 6

Relación de adicción al celular y calidad de sueño en los estudiantes de cuarto y quinto grado del Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo.

Adicción al celular	Calidad de sueño								Rho
	Mala		Regular		Buena		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Baja	1	0	34	13	168	66	203	79	-0.328
Moderada	1	0	18	7	30	12	49	19	Sig.
Alta	0	0	4	2	0	0	5	2	0.000
Total	2	0	56	22	198	78	257	100	

Fuente: Cuestionario de “Escala de Adicción al celular” y el “Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh” aplicado a estudiantes de 4to y 5to grado de la Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo de Juliaca.

En la Tabla revela una relación estadísticamente significativa entre la adicción al celular y la calidad de sueño con un ($Rho = -0.328$, $p = 0.000$). Lo que muestra una relación negativa baja, indicando que, a mayor adicción al celular, menor es la calidad de sueño, dicho de otro modo, a menor adicción al celular, es mayor la calidad de sueño en los estudiantes de secundaria. La mayor concentración con el 66% mantiene buena calidad de sueño y baja adicción al celular.

Tabla 7

Relación de la dimensión dependencia al móvil y calidad de sueño en los estudiantes de cuarto y quinto grado del Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo.

D1: Dependencia al móvil	Calidad de sueño								Rho
	Mala		Regular		Buena		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Baja	1	0.4	35	13.6	163	63.4	199	77.4	-0.187
Moderada	1	0.4	20	7.8	36	14	57	22.2	Sig.
Alta	0	0	1	0.4	0	0	1	0.4	0.003
Total	2	0.8	56	21.8	199	77.4	257	100	

Fuente: Cuestionario de “Escala de Adicción al celular” y el “Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh” aplicado a estudiantes de 4to y 5to grado de la Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo de Juliaca.

La Tabla muestra una relación estadísticamente significativa entre dependencia al móvil y la calidad de sueño con un ($Rho = -0.187$, $p = 0.003$). Lo que muestra una relación negativa muy baja pero significativa, indicando que, a mayor dependencia al móvil, menor es la calidad de sueño, dicho de otro modo, a menor dependencia al móvil, es mayor la calidad de sueño en los estudiantes de secundaria. Nuevamente la mayor concentración de estudiantes con un 63.4% dice tener baja dependencia al móvil mientras mantiene buena calidad de sueño.

Tabla 8

Relación de la dimensión ansiedad por el celular y calidad de sueño en los estudiantes de cuarto y quinto grado del Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo.

D2: Ansiedad por el celular	Calidad de sueño								Rho
	Mala		Regular		Buena		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Baja	1	0	31	12	159	62	191	74	-0.327
Moderada	1	0	21	8	40	16	62	24	Sig.
Alta	0	0	4	2	0	0	4	2	0.000
Total	2	0	56	22	199	78	257	100	

Fuente: Cuestionario de “Escala de Adicción al celular” y el “Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh” aplicado a estudiantes de 4to y 5to grado de la Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo de Juliaca.

La Tabla muestra una relación estadísticamente significativa entre la ansiedad por el celular y la calidad de sueño con un ($Rho = -0.327$, $p = 0.000$). Lo que muestra una relación negativa baja, indicando que, a mayor ansiedad por el celular, menor es la calidad de sueño, dicho de otro modo, a menor ansiedad por el celular, es mayor la calidad de sueño en los estudiantes. Ahora nuevamente con un predominante 62% de los estudiantes dijo presentar baja ansiedad por su celular y tener una buena calidad de sueño.

Tabla 9

Relación de la dimensión falta de relaciones interpersonales y calidad de sueño en los estudiantes de cuarto y quinto grado del Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo.

D3: Falta de relaciones interpersonales	Calidad de sueño								Rho
	Mala		Regular		Buena		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Baja	0	0	35	14	159	62	194	75	-0.354
Moderada	2	1	17	7	40	16	59	23	Sig.
Alta	0	0	4	2	0	0	4	2	0.000
Total	2	1	56	22	199	77	257	100	

Fuente: Cuestionario de “Escala de Adicción al celular” y el “Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh” aplicado a estudiantes de 4to y 5to grado de la Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo de Juliaca.

La Tabla muestra una relación estadísticamente significativa entre la falta de relaciones interpersonales y la calidad de sueño con un ($Rho = -0.354$, $p = 0.000$). Lo que muestra una relación negativa baja, indicando que cuando los estudiantes prefieren su celular sobre las relaciones interpersonales, su calidad de sueño es menor. Dicho de otro modo, mientras que, si prefieren tener relaciones interpersonales, su calidad de sueño mejora. Se observa además que, el 62% presenta buena calidad de sueño.

4.2. DISCUSIÓN

En la presente investigación se encontró una relación negativa baja entre la adicción al celular y la calidad de sueño con una correlación negativa baja ($Rho = -0.328$, $p = 0.000$), indicando que, a mayor adicción al celular, menor fue la calidad de sueño en los estudiantes de secundaria; dicho de otro modo, a menor adicción al celular, la calidad de sueño fue mejor. Estos hallazgos son similares con Monteza K. y Santiesteban M. (22) y Echeverría K. y Herrera A. (29) quienes reportaron una correlación negativa y significativa entre adicción al celular y calidad de sueño en adolescentes. Analizando



estos hallazgos, se evidencia que la luz azul de las pantallas en los celulares en horas previas a la hora de dormir suprime la melatonina resultando en no poder dormir bien (52). Esto se confirma, además, porque ningún estudiante de este estudio presentó alta adicción al celular y buena calidad de sueño, es decir ambas situaciones no son compatibles. Aunque en su mayoría dijeron tener baja adicción a su celular, es posible que los estudiantes creen que pueden manejar cualquier circunstancia incluida su percepción de adicción a su celular (61,66). Esto se explica pues en los ítems 5, 6 y 18 del instrumento de adicción al celular indicaron que sienten ansiedad cuando no están junto a su celular aunque ellos creen que pueden controlar el tiempo de su uso, no obstante parece ser que pierden la noción del tiempo cuando ya lo usan (40). Entonces, si los adolescentes pierden la noción del tiempo con el celular, podrían explorarse mecanismos de control del uso y horarios sin aislarlos de las redes sociales, pero regulando el tiempo de exposición a su celular, lo que abre vacíos de conocimiento y realización de investigaciones experimentales para su efectividad (38).

Respecto a la dependencia al móvil en el presente estudio se halló una relación negativa muy baja con un ($Rho=-0.18$, $p=0.003$), indicando que, a mayor dependencia al móvil, menor fue la calidad de sueño en los estudiantes de secundaria. Estos hallazgos son similares con los encontrados por Mojo A. (36), Jha H. et al (27) y Bravo J. y Murga K. (8) quienes encontraron una correlación negativa y significativa entre dependencia al celular y calidad del sueño ($p<0.05$). Analizando estos hallazgos indica que la dependencia al celular se debe a las notificaciones constantes que provocan un estado de vigilancia constante, donde el adolescente se mantiene en alerta ante posibles estímulos (45). A nivel fisiológico, este estado activa el sistema nervioso simpático que incrementa la liberación de dopamina asociada a la recompensa inmediata cada vez que evidencia una notificación formándose así un hábito (51). Esta situación se intensifica cuando los



mismos docentes de la institución utilizan grupos de WhatsApp con estudiantes y padres para dejar tareas y dar reportes académicos, provocando que cualquier acontecimiento, incluso nocturno, genere estímulos (43,51). Si bien esta praxis docente viene siendo nueva en el ámbito educativo, resulta necesario entonces cuidar los horarios para el envío de tareas o actividades, garantizando el tiempo suficiente para su realización y permitiendo que los adolescentes mantengan un horario de sueño adecuado (46).

Referente a la ansiedad por el celular se encontró una relación negativa baja con la calidad de sueño con una correlación ($Rho = -0.327$, $p = 0.000$), indicando que, a mayor ansiedad por el celular, menor fue la calidad de sueño en los estudiantes. Estos hallazgos son similares con los hallazgos de González C. et al (30) y con Vicente A. (32) quienes confirmaron que la ansiedad al celular reduce la calidad de sueño en adolescentes ($p < 0.05$). Analizando estos hallazgos, puede inferirse que la ansiedad en los adolescentes responde a intentos de evadir problemas personales propias de su etapa (32). Sin embargo, resulta revelador que, en la pregunta 5 inciso J del instrumento de calidad de sueño, varios estudiantes indicaron que su insomnio se debía a pensamientos o preocupaciones sobre su futuro. Entonces, siendo Puno un departamento con alta vulnerabilidad socioeconómica e informalidad laboral (67), es posible que existe presión familiar sobre los adolescentes que están próximos a culminar la secundaria e intentar ingresar a la universidad que intensifique su ansiedad. En ese sentido, el uso ansioso del celular en los adolescentes funcionaría como un mecanismo de regulación emocional, donde su uso genera dopamina como recompensa inmediata (2). Entonces la ansiedad a su celular podría deberse en gran medida a que en las noches no pueden conciliar el sueño porque están preocupados respecto a su futuro o su proyecto de vida, pero tal postura es un vacío de conocimiento que requiere de futuras investigaciones (10).



En cuanto a la falta de relaciones interpersonales, en el presente estudio se encontró una relación negativa baja con la calidad de sueño con un ($Rho=-0.354$, $p=0.000$), indicando que cuando los estudiantes prefirieron su celular sobre las relaciones interpersonales, su calidad de sueño es menor. Estos hallazgos son similares con Sota A. et al. (34) quienes evidenciaron una relación negativa entre soledad y una menor calidad del sueño corroborando que el uso excesivo del celular trae consigo una sensación de soledad y vacío emocional generando mala calidad de sueño. Esta similitud revela que, cuando los adolescentes carecen de relaciones de calidad, su cerebro percibe aislamiento social, interpretándolo a nivel subconsciente como un peligro evolutivo. En ese contexto, el celular actúa como un refugio emocional al generar una ilusión de interacción social no satisfecha mediante vínculos reales. Esto coincide con los hallazgos de Monteza K. y Santiesteban M. (22), quienes indicaron que la adicción a las redes sociales se correlaciona negativamente con la calidad del sueño; es decir, a mayor uso de redes sociales, menor es la calidad del sueño. Este fenómeno representa un problema, ya que el celular amplifica las deficiencias relacionales existentes, generando amigos fantasmas y, con ello, mayor soledad. Consecuentemente, los adolescentes duermen mal debido al aumento del cortisol y la disminución de oxitocina asociada a la falta de vínculos auténticos (43,51).

La limitante a considerar en la presente investigación refiere a los sesgos en los resultados, donde la cantidad de preguntas totales sumadas en ambos instrumentos fueron de 39 preguntas. Este sesgo tiene importancia pues los estudiantes no se encontraban completamente concentrados al momento del llenado de las encuestas. Sin embargo, en el tratamiento de datos, todas aquellas fichas mal marcadas fueron retiradas para su mayor precisión en los resultados.



Además de ello, otra limitante que acompaña a la anterior, es el tiempo limitado para el llenado de preguntas, pues se consideraron un tiempo de 20 minutos debió haberse llenado entre 40 minutos a 1 hora. Es decir responder cada pregunta entre 1 a 1½ por pregunta (75).



V. CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Existe una correlación negativa baja entre la adicción al celular y la calidad de sueño en los estudiantes de cuarto y quinto grado de la Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo con un ($Rho = -0.320$, $p=0.000$). Esto indica que, a medida que aumenta la adicción al celular, disminuye la calidad de sueño y viceversa.
- SEGUNDA:** Existe una correlación negativa muy baja entre la dimensión dependencia al móvil y la calidad de sueño en la I.E. Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo con un ($Rho = -0.187$, $p=0.003$). Esto indica que, a medida que aumenta la dependencia al móvil, disminuye la calidad de sueño, y viceversa.
- TERCERA:** Existe una correlación negativa baja entre la dimensión ansiedad por el celular y la calidad de sueño en los estudiantes de la I.E. Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo con un ($Rho = -0.327$, $p=0.000$). Esto indica que, a medida que aumenta la ansiedad por el celular, disminuye la calidad de sueño y viceversa.
- CUARTA:** Existe una correlación negativa baja entre la dimensión falta de relaciones interpersonales y la calidad de sueño en los estudiantes de la I.E. Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo con un ($Rho = -0.354$, $p=0.000$). Esto demuestra que, a medida que aumenta la falta de relaciones interpersonales, disminuye la calidad de sueño y viceversa.



VI. RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** A los padres de familia a establecer una hora límite para el uso del celular en sus hijos, de preferencia antes de las 11:00 p.m., con el propósito de reducir la exposición a estímulos digitales nocturnos y favorecer la secreción de melatonina para una adecuada calidad del sueño en los adolescentes.
- SEGUNDA:** A los profesionales de enfermería a realizar intervenciones educativas dirigidas a los estudiantes de secundaria a la autorregulación del uso del celular, especialmente en horarios previos al sueño, específicamente en la gestión de notificaciones, el establecimiento de períodos de desconexión digital y la promoción de hábitos de higiene del sueño.
- TERCERA:** A los padres de familia coordinar con profesionales especializados la orientación vocacional de sus hijos durante el último año de secundaria, para la planificación del proyecto de vida, esto permitirá disminuir la incertidumbre en su proyecto de vida lo que contribuirá en un adecuado descanso nocturno.
- CUARTO:** A los padres de familia a inscribir a sus hijos en cursos y talleres orientadas al desarrollo de habilidades sociales, para mejorar sus habilidades blandas que fortalezcan sus vínculos reales interpersonales presenciales y contribuir a una mejor calidad del sueño gracias a la secreción de oxitocina.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Robb B, Bay W, Vennegaard T. La nueva realidad: padres, adolescentes y dispositivos móviles en México [Internet]. GfK Market Research, editor. México: USC Annenberg; 2019. 30 p. Disponible en: <https://assets.uscannenberg.org/docs/new-normal/new-normal-full-report-mexico-spanish-2019.pdf>
2. Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social. Artículos. 2023 [citado 28 de noviembre de 2024]. Adicción a los móviles: ¿es la nomofobia algo real? Disponible en: <https://institutoeuropeo.es/articulos/adiccion-a-los-moviles-es-la-nomofobia-algo-real/>
3. Instituto de sueño. Blog. 2019 [citado 29 de noviembre de 2023]. ¿Qué es el Sueño? Disponible en: <https://www.iis.es/que-es-como-se-produce-el-sueno-fases-cuantas-horas-dormir/>
4. Izco M. Los adolescentes en la planificación de medios, segmentación y conocimiento del Target [Internet] [Tesis de grado]. Repositorio de Tesis Doctorales EDTB. Universidad de Navarra; 2010. Disponible en: <http://edtb.euskomedia.org/id/eprint/4680>
5. INEI. Nota de Prensa. 2023 [citado 28 de noviembre de 2024]. El 91,3% de la población de 6 y más años de edad que usa internet accedió a través de un teléfono celular. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-913-de-la-poblacion-de-6-y-mas-anos-de-edad-que-usa-internet-accedio-a-traves-de-un-telefono-celular-14458/>
6. Becerra B, Hernández E, Mayaute J, Solano C, Pardo P, Reyes A, et al. Adicción a teléfonos inteligentes en una muestra de adolescentes. Estudio preliminar. Rev Médica Panacea. 17 de octubre de 2022;11(2):38-46.
7. Castillo L. Adicción al celular en adolescentes de un colegio particular de Jesús María [Internet] [Tesis de grado]. Repositorio UNFV. [Facultad de Psicología]: Universidad Nacional Federico Villareal; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/6860>



8. Bravo J, Murga K. Adicción al teléfono celular y salud mental en adolescentes de un colegio de Lambayeque, 2023 [Internet] [Tesis de grado]. Repositorio USS. [Facultad de Ciencias de la Salud]: Universidad Señor de Sipán; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/12433>
9. Olivo T, Parra D, Pérez C, Aguado S. La importancia del sueño en los adolescentes: impacto de variables sociodemográficas y de factores personales. Rev Investig E Innov En Cienc Salud. 10 de abril de 2024;6(2):56-72.
10. Orosco F. Calidad del sueño, somnolencia diurna y hábitos de sueño en adolescentes de colegios privados de Lima, Perú [Internet] [Tesis de grado]. Repositorio UPOCH. [Facultad de Medicina]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/16010>
11. MINEDU. Educación básica regular Nivel Secundaria A19-EBRS-11 / Ciencias Sociales Concurso de Ascenso [Internet]. Lima: Ministerio de Educacion; 2023 p. 1-44. Disponible en: https://evaluaciondocente.perueduca.pe/media/11702489400A19-EBRS-11_f1.pdf
12. Maquera G, Tisnado M. Adicción a redes sociales y calidad de sueño en adolscentes de la Institución Educativa Secundaria María Axuliadora, Puno - 2023 [Internet] [Tesis de grado]. Repositorio UNAP. [Facultad de Enfermería]: Universidad Nacional de Altiplano; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/23136>
13. Valencia K. Características demográficas, sociales y familiares asociados a la dependencia del teléfono móvil y adicción al internet en estudiantes del colegio Gran Unidad Escolar San Carlos, Puno [Internet] [Tesis de grado]. Repositorio UNAP. [Facultad de Enfermería]: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/8641>
14. Flores P, Quispe D. Procrastinación y estrés académico en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar San Carlos, Puno - 2023 [Internet] [Tesis de grado]. Repositorio UNAP. [Facultad de Enfermería]: Universidad Nacional del Altiplano; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/22149>



15. Pilco L, Yana M. Uso de redes sociales y calidad del sueño en adolescentes de la Institucion Educativa Secundaria Maria Auxiliadora,Puno-2023 [Internet] [Tesis de grado]. Repositorio UNAP. [Facultad de Enfermería]: Universidad Nacional del Altiplano; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/21546>
16. Luna Y. Nomofobia en Estudiantes Universitarios, estudio realizado en la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues. [Internet] [Tesis de grado]. Repositorio U del AZUAY. [Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación]: Univerdidad del AZUAY; 2018. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/8613>
17. García T, Losada L. Relación entre sueño, dispositivos tecnológicos y rendimiento académico en adolescentes de Galicia (España). Rev Electrónica Educ. 21 de abril de 2022;26(2):1-19.
18. Almeida J. Dependencia al móvil y ansiedad en personas de 18 a 29 años, Arequipa. [Internet] [Tesis de grado]. Repositorio CV. [Facultad de Ciencias de la Salud]: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/91391>
19. Añez A, Palma V, Barrientos Y, Obaldía Y, Machaca N, Vargas K. Estudio bibliográfico de la afectación del sueño por el uso excesivo de pantallas y alta exposición a la luz azul y su relación con la producción de melatonina en estudiantes de medicina. Conducta Científica. 2024;8(1):34-45.
20. López M. Factores culturales que influyen en la alimentación saludable en los estudiantes del VI ciclo de enfermería UAP Surco, Lima - Peru, 2014 [Internet] [Tesis de grado]. Repositorio UAP. [Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud]: Universidad Alas Peruanas; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/2741>
21. Celis J, Benavides M, Del Cid P, Iraheta D, Menjívar H. Uso y abuso de dispositivos móviles y su rol en el desarrollo de trastornos del sueño en adolescentes. Revista científica del Instituto Nacional de Salud. 27 de enero de 2022;5(1):50-6.



22. Monteza K, Santisteban M. Adicción a Redes Sociales Y Calidad Del Sueño En Estudiantes De Una Universidad De Chiclayo, 2022 [Internet] [Tesis de grado]. Repositorio uss. [Facultad de Derecho y Humanidades]: Universidad Seor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/10780>
23. Salinas B, Ortiz M. Relaciones interpersonales y desenlaces en salud durante la pandemia por COVID-19. Rev Med Chil. 2020;148(10):1533-4.
24. Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación [Internet]. Vol. 5. Mc Graw Hill Education; 2014. 1689-1699 p. Disponible en: https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
25. Quispe Y, Ricra J. Adicción al internet y comunicación familiar en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de Tayacaja-Huancavelica [Internet] [Tesis de grado]. Repositorio USIL. [Facultad de Ciencias de la Salud]: Universidad San Ignacio de Loyola; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14005/13524>
26. Kurudirek F, Gürarşlan Bař N, Arıkan D. The Relationship between Sleep Quality and Smartphone Addiction among Adolescents. Sağlık Bilim Üniversitesi Hemşire Derg. 2024;6(2):117-24.
27. Jha H, Jopher S, Gurude P, Singh VK. Effect of Smart Phone Use on Sleep Quality of Young Adults. 2024;16(8):1331-5.
28. Betancourt K. Dependencia de dispositivos celulares y calidad del sueño en estudiantes de Psicología Clínica de la Universidad Nacional de Loja, 2022 - 2023 [Internet] [Tesis de grado]. Repositorio UNL. [Facultad de la Salud Humana]: Universidad Nacional de Loja; 2023. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/26831>
29. Echeverria K, Herrera A. Uso del celular y calidad del sueño en adolescentes de bachillerato. Chambo, 2022 [Internet] [Tesis de grado]. Repositorio UNACH. [Facultad de Ciencias de la Salud]: Universidad Ncional de Chimborazo; 2022. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/10068>
30. Gonzalez C, Gutierrez J, Rueda D, Fehr D. Relación entre Hábitos de Sueño, Uso de Dispositivos Móviles, y Salud Mental en Estudiantes de Pregrado en Bogotá



- [Internet] [Tesis de grado]. Repositorio PUJ. Pontificie Universidad Javeriana; 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10554/66305>
31. Cuzco C. Relación entre el uso frecuente del celular y el rendimiento académico en estudiantes de educación básica superior de la Unidad Educativa Chiquintad, Periodo Octubre 2021- Febrero 2022. Repositorio UPS. Tesis de Grado, Universidad Politécnica Salesiana; 2022.
 32. Vicente A. Uso/ Abuso del móvil y sueño en adolescentes de 13 a 18 años [Internet]. Repositorio RIUCV. Tesis de Grado, Universidad Católica de Valencia; 2020. Disponible en: <https://riucv.ucv.es/handle/20.500.12466/3159>
 33. Fernández M. Estudio sobre el uso y el abuso de la tecnología en adolescentes [Internet] [Tesis de grado]. Repositorio UC. [Programa de Doctorado en Ciencias Sociales y Jurídicas]: Universidad de Córdoba Programa; 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10396/20875>
 34. Sota A, Maldonado M, Ytuza M, Cornejo M, Cusiramos Y. Uso excesivo del celular, calidad de sueño y soledad en jóvenes de la ciudad de Arequipa Excessive. Rev Psicol. 2021;11:207-23.
 35. Choquetinco M, Espinoza S. Adicción a redes sociales y calidad de sueño en adolescentes de la institución educativa secundaria Gran Unidad Escolar José Antonio Encinas, Juliaca 2022 [Internet] [Tesis de grado]. Repositorio UNAP. [Facultad de Enfermería]: Universidad Nacional de Altiplano; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/21184>
 36. Mojo A. Nomofobia y calidad de sueño en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Mateo García Pumacahua, Umachiri – 2022 [Internet] [Tesis de grado]. Repositorio UNAP. [Facultad de Enfermería]: Universidad Nacional Del Altiplano; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/21316>
 37. Quispe E. la ciberadicción en los estudiantes del cuarto grado de la Institución Educativa Secundaria José Carlos Mariátegui de Ilave, Puno, 2019. Repositorio UNAP. Tesis de Grado, Universidad Nacional del Altiplano; 2021.
 38. Echeburúa E, De Corral P, Amor P. El reto de las nuevas adicciones: Objetivos terapéuticos y vías de intervención. Psicol Conduct. 2005;13(3):511-25.



39. Castro N. Calaméo. 2014. Nomofobia. Disponible en: <https://www.calameo.com/read/00558633732efaa27a8be>
40. Rosero H, Michuy C, López G, Moreira N. Vista de La nomofobia y sus efectos en los Trastornos de Conducta Alimentaria en estudiantes en Ecuador. *Maest Soc.* 2023;79-87.
41. Luengo A. Adicción a Internet: conceptualización y propuesta de intervención. *Rev Prof Esp Ter Cogn-Conduct.* 2004;2(1):22-52.
42. Castillo M, Tenezaca J, Mazón J. Dependencia al dispositivo móvil e impulsividad en estudiantes universitarios de Riobamba-Ecuador. *Revista Eugenio Espejo.* 2021;15(3):59-68.
43. Goicochea A, Niquen M. Inteligencia emocional y dependencia al celular en estudiantas de secundaria en una Institución Educativa Estatal de la provincia de Lambayeque [Internet] [Tesis de grado]. [Lambayeque, Perú]: Universidad Señor de Sipán; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/11799>
44. Hilt J. Dependencia del celular, hábitos y actitudes hacia la lectura y su relación con el rendimiento académico. *Apunt Univ.* 2019;9(3):84-91.
45. Ramos I, López C, Quiles C. Adaptación y validación de la escala de nomofobia de Yildirim y Correia en estudiantes españoles de la Educación Secundaria obligatoria. *Health Addict.* 2017;17(2):201-13.
46. Bedia M, Alvites C. Grupos de WhatsApp como recurso educativo: Percepción de padres de familias. *LEX - Rev Fac DERECHO Cienc POLÍTICAS.* 21 de diciembre de 2022;20(30):333.
47. Dominica M. La vanguardia. 2024. Nomofobia, el motivo psicológico por el que no eres capaz de dejar de mirar el móvil. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/vivo/psicologia/20170331/42857887210/nomofobia-adiccion-movil.html>
48. Martínez R. Las relaciones interpersonales en la empresa. *Real Empres.* 2017;(3):37-8.



49. Sierra J, Jiménez C, Ortiz J. Calidad del sueño en estudiantes universitarios: Importancia de la higiene del sueño. *Salud Ment.* 2002;25(6):35-43.
50. Satizábal J, Marín D. Calidad de sueño del personal de enfermería. *Rev Cienc Salud.* 2018;16(Special Issue):75-86.
51. Álamo C, López-Muñoz F. Depresión y ritmos circadianos: relación farmacológica. El papel de la agomelatina. *Rev Psiquiatr Salud Ment.* enero de 2010;3:2-11.
52. TNT Eye Care. Blue light and eye health [Internet]. 2023. Disponible en: https://tnteyecare.com/wp-content/uploads/2023/06/Blue-Light-Eye_Priority-768x470.png
53. Escobar F, Eslava J. Validación colombiana del índice de calidad de sueño de Pittsburgh. *Rev Neurol.* 2005;40(3):150-5.
54. ValFerrer R. Influencia De Un Programa De Entrenamiento Funcional En La Calidad De Sueño De Mujeres Supervivientes De Cáncer De Mama [Internet] [Tesis de grado]. Repositorio UNIZAR. Universidad de Zaragoza; 2020. Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/97503/files/TAZ-TFM-2020-1476.pdf>
55. Quevedo V, Quevedo R. Influencia del grado de somnolencia , cantidad y calidad de sueño sobre el rendimiento académico en adolescentes. *Int J Clin Health Psychol.* 2011;11(1):49-65.
56. Martinez L. Ciclo del sueño [Internet]. *Neuroeduca*; 2022. Disponible en: <https://www.neuroeduca.org/ciclo-sueno>
57. Barrantes D. Patrones de sueño en el adolescente y su implicancia en el funcionamiento cognitivo [Internet] [Tesis de grado]. [Facultad de Psicología y Psicopedagogía]: Universidad Católica Argentina; 2017. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/497>
58. Carrillo P, Barajas K, Sanchez I, Rangel M. Trastornos del sueño: ¿Qué son y cuáles son sus consecuencias? *Rev Fac Med.* 2018;61(1):6-20.
59. Merino M, Pin G. Trastornos del sueño durante la adolescencia. *Rev Form Contin Soc Esp Med Adolesc.* 2013;1(3):29-66.



60. Araya L. Insomnio: Conceptos generales y estrategias terapéuticas. Rev Cúpula. 2022;36(2):28-32.
61. Machado M, Echeverri J, Machado J. Somnolencia diurna excesiva, mala calidad del sueño y bajo rendimiento académico en estudiantes de Medicina. Rev Colomb Psiquiatr. julio de 2015;44(3):137-42.
62. Rueda K. Somnolencia diurna y la calidad de sueño en enfermera que realizan guardias nocturnas del hospital Luis Negreiros Vega, Lima 2019 [Internet] [Tesis de grado]. Repositorio UNW. Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5654>
63. Arias F. El proyecto de investigación [Internet]. 6ta Ed. Episteme, editor. Jurnal Sains dan Seni ITS. Caracas: Episteme C.A.; 2017. 51-66 p. (Introducción a la metodología científica; vol. 6). Disponible en: <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigación-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>
64. Universidad de Pittsburgh. El índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSIQ) [Internet]. 2025. Disponible en: <https://www.sleep.pitt.edu/psqi>
65. Luna Y, Robles Y, Agüero Y. Validación del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en una muestra peruana. An Salud Ment. 2015;31(2):23-30.
66. Hidalgo M, Júdez J. Adolescencia de alto riesgo: Consumo de drogas y conductas delictivas. Pediatría Integral. 2007;11(10):895-910.
67. FORBES. Puno: informalidad afectó al 90,2% de la población, según CCL [Internet]. Economía y Finanzas. 2023 [citado 17 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://forbes.pe/economia-y-finanzas/2023-06-06/puno-informalidad-afecto-al-902-de-la-poblacion-segun-ccl>
68. Hernández R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta edición. México D.F.: McGraw-Hill Education; 2014.
69. Comercio 32. Comercio 32- área de ciencia y tecnología [Internet]. 2021. Disponible en: <https://comercio32-21.blogspot.com/p/historia-de-la-ieee.html>



70. Colegios del Perú. Centro Educativo 32 Mariano H. Cornejo [Internet]. 2025. Disponible en: https://www.colegiosdelperu.com/32-mariano-h-cornejo-secundaria-juliaca#google_vignette
71. SIAGIE. Sistema de Información de Apoyo a la Gestión de la Institución Educativa [Internet]. 2025. Disponible en: <https://siagie.minedu.gob.pe/inicio/>
72. Carrasco S. Metodología de la investigación científica: pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación [Internet]. 1ra Ed. San Marcos de Aníbal Jesús Paredes Galván; 2005. 476 p. Disponible en: <https://isbn.cloud/9789972342424/metodologia-de-la-investigacion-cientifica/>
73. Yildirim C, Correia A. Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self-reported questionnaire. Computers in Human Behavior. 2015;49:130-7.
74. Martínez A, Campos W. The Correlation Among Social Interaction Activities Registered Through New Technologies and Elderly's Social Isolation Level. Rev Mex Ing Bioméd. 15 de septiembre de 2015;36(3):177-88.
75. WEST TEXAS A&M UNIVERSITY. WTAMU Student Handbook 2024-2025 [Internet]. Community Standards; 2025. Disponible en: https://www.wtamu.edu/files/docs/student-support/Student%20Conduct%20Student%20Handbook_2024-2025.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Pregunta general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable independiente	Metodología
¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del sueño y la adicción al celular en los adolescentes de la I.E. “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca-2025?	Determinar la relación entre la calidad de sueño y la adicción al celular en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de la IE “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca - 2025	Existe una relación significativa entre calidad de sueño y la adicción al celular en adolescentes de 4to a 5to de secundaria de la IE “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca - 2025.	Adicción al celular	Tipo Explicativo Enfoque Cuantitativo Diseño: Descriptivo relacional Población: 778 estudiantes de 4to y 5to grado.
Preguntas Específicas	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable Dependiente	Muestra: 257 estudiantes de 4to y 5to grado. Técnica: Encuesta Instrumentos: 2 cuestionarios -Escala de Yildirim y Correia” - “Índice de calidad de sueño de Pittsburg” Estadística: Rho de Spearman si los datos no son normales.
•¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de sueño y la dependencia al celular en los adolescentes de la I.E. “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca-2025?	• Establecer la relación entre la calidad de sueño y la dependencia al celular en adolescentes de 4to a 5to de secundaria de la IE “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca - 2025.	•Existe una relación significativa entre calidad de sueño y la dependencia al celular en adolescentes de 4to a 5to de secundaria de la IE “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca - 2025.	Calidad de sueño	
•¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de sueño y la ansiedad por el celular en los adolescentes de la I.E. “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca-2025?	• Establecer la relación entre la calidad de sueño y la ansiedad por el celular en adolescentes de 4to a 5to de secundaria de la IE “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca - 2025.	•Existe una relación significativa entre calidad de sueño y la ansiedad por el celular en adolescentes de 4to a 5to de secundaria de la IE “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca - 2025.		
•¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de sueño y la falta de relaciones interpersonales en los adolescentes de la I.E. “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca-2025?	• Establecer la relación entre la calidad de sueño y la falta de relaciones interpersonales en adolescentes de 4to a 5to de secundaria de la IE “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca - 2025.	•Existe una relación significativa entre calidad de sueño y la falta de relaciones interpersonales en adolescentes de 4to a 5to de secundaria de la IE “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca - 2025.		



Anexo 2. Instrumentos

CUESTIONARIO DE ADICCIÓN AL CELULAR (ESCALA DE YILDIRIM Y CORREIA)

SEXO: EDAD: GRADO: FECHA:

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	No estoy de acuerdo	Estoy de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo

Ítems	1	2	3	4	5
1. Cuando no tengo Internet en mi celular me pongo furioso.					
2. Me molesto cuando quiero buscar "algo" desde mi celular y no puedo.					
3. A veces pienso que se me va acabar la batería de mi celular y me pongo nervioso.					
4. Si me quedo sin Internet, inmediatamente busco señal para conectarme donde sea.					
5. Me da mucho miedo quedarme sin Internet en mi celular.					
6. Me siento seguro si no llevo el celular conmigo.					
7. Tengo la necesidad de estar mirando el celular continuamente por si hay algún mensaje nuevo.					
8. Me agobio mucho si no tengo el celular y pienso que alguien quiere comunicarse conmigo.					
9. Cuando no tengo el celular no sé qué hacer.					
10. Me despistó con las tareas del colegio por estar mirando y utilizando el celular.					
11. Aunque quisiera no podría renunciar a mi celular, si me lo quitaran en casa me pongo furioso.					
12. Cuando me siento mal, comienzo a usar el celular y me siento mucho mejor.					
13. Por estar usando el celular duermo menos.					
14. Si me llaman o tengo un aviso en el celular lo atiendo inmediatamente, aunque este con mi familia o amigos.					
15. Suelo estar mirando el celular, aunque este con gente, amigos o familiares.					
16. No puedo salir a la calle sin celular, si se me olvida, vuelvo a casa a por él.					
17. Me disgusta tener que apagar el celular en clase, en comidas familiares, en actos sociales, etc.					
18. Me siento más feliz cuando estoy usando el celular.					
19. Sería la persona más feliz si me regalan un celular de última generación.					
20. Los mayores se enfadando conmigo porque les presto más atención al celular que a ellos					
21. Mis amigos se enfadan conmigo porque le hago más caso al celular que a ellos.					



CUESTIONARIO DE CALIDAD DE SUEÑO
(ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURG)

SEXO: **EDAD:** **GRADO:** **FECHA:**

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

.....

2. ¿Cuanto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes? Marque con una X

Menos de 15 min.	Entre 16 a 30 min.	Entre 31 a 60 min.	Mas de 60 min.

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

.....

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

.....

5. Durante el último mes, cuantas veces ha tenido problemas para dormir a causa de:

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

- a) Ninguna vez en el último mes
- b) menos de una vez a la semana
- c) Una a dos veces a la semana
- d) Tres o más veces a la semana

B) Despertarme durante la noche o madrugada:

- a) Ninguna vez en el último mes
- b) menos de una vez a la semana
- c) Una a dos veces a la semana
- d) Tres o más veces a la semana

C) Tener que levantarse para ir a los SS. HH:

- a) Ninguna vez en el último mes
- b) menos de una vez a la semana
- c) Una a dos veces a la semana
- d) Tres o más veces a la semana



D) No poder respirar bien:

- a) Ninguna vez en el último mes
- b) menos de una vez a la semana
- c) Una a dos veces a la semana
- d) Tres o más veces a la semana

E) Toser o roncar ruidosamente:

- a) Ninguna vez en el último mes
- b) menos de una vez a la semana
- c) Una a dos veces a la semana
- d) Tres o más veces a la semana

F) Sentir frío:

- a) Ninguna vez en el último mes
- b) menos de una vez a la semana
- c) Una a dos veces a la semana
- d) Tres o más veces a la semana

G) sentir demasiado calor

- a) Ninguna vez en el último mes
- b) menos de una vez a la semana
- c) Una a dos veces a la semana
- d) Tres o más veces a la semana

H) Tener pesadillas o malos sueños:

- a) Ninguna vez en el último mes
- b) menos de una vez a la semana
- c) Una a dos veces a la semana
- d) Tres o más veces a la semana

I) Sufrir dolores:

- a) Ninguna vez en el último mes
- b) menos de una vez a la semana
- c) Una a dos veces a la semana
- d) Tres o más veces a la semana

J) otras razones por favor descríbalas

.....

6. Durante el último mes, ¿Cómo valoraría en conjunto, la calidad de su sueño?

- a) Muy buena
- b) Bastante buena
- c) Bastante mala
- d) Muy mala



7. **Durante el último mes, ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas para dormir?**
- a) Ninguna vez en el último mes
 - b) menos de una vez a la semana
 - c) Una a dos veces a la semana
 - d) Tres o más veces a la semana
8. **Durante el último mes, ¿Cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna actividad?**
- a) Ninguna vez en el último mes
 - b) menos de una vez a la semana
 - c) Una a dos veces a la semana
 - d) Tres o más
9. **Durante el último mes ¿ha presentado para usted mucho problema el tener ánimos para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?**
- a) Ningún problema
 - b) Solo un leve problema
 - c) Un problema
 - d) Un grave problema
 - e) ¿Duerme usted solo o acompañado?
 - f) Solo
 - g) Con alguien en otra habitación
 - h) En la misma habitación, pero en otra cama
 - i) En la misma cama



Anexo 3. Prueba de normalidad

Tabla 10

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Dependencia al móvil	0.093	257	0.000	0.963	257	0.000
Ansiedad por el celular	0.094	257	0.000	0.939	257	0.000
Falta de relaciones interpersonales	0.111	257	0.000	0.950	257	0.000
V1: Adicción al celular	0.106	257	0.000	0.940	257	0.000
V2: Calidad de sueño	0.159	257	0.000	0.923	257	0.000

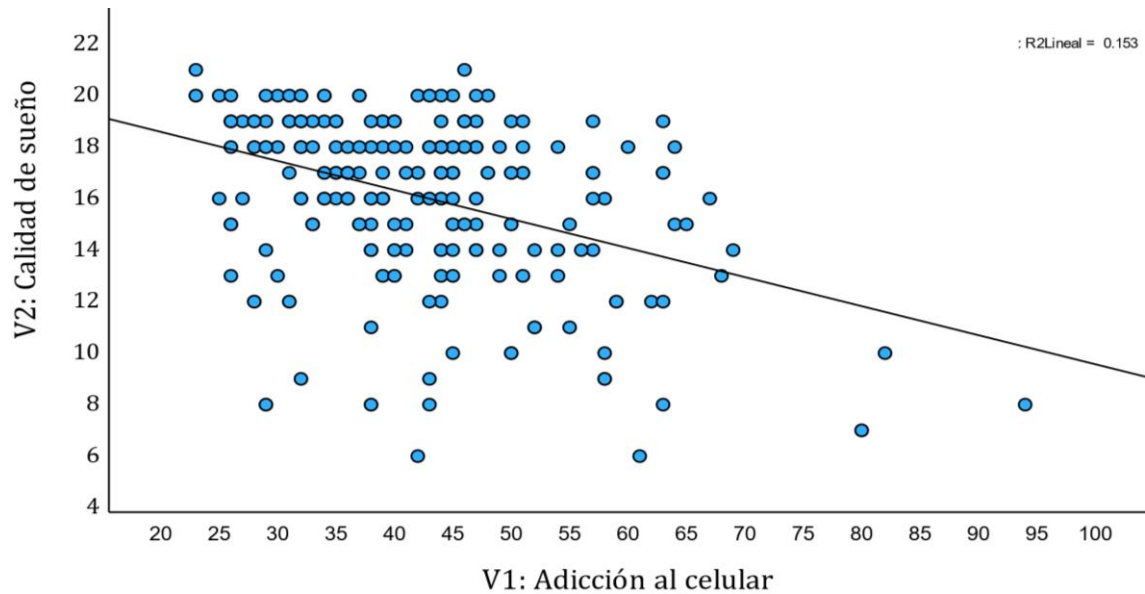
Nota: Generado con SPSS v31.

La Tabla muestra la prueba de normalidad realizada, donde siguiendo el protocolo de observación el estadístico, se determinó observar la significancia de la prueba de Kormogorov-Smirnov debido a que la muestra estudiada fueron 257 y supera los 50 sujetos de estudio. Se obtuvo como resultado que tanto las dimensiones y ambas variables mostrados una significancia de $p=0.000$. Siguiendo la regla, la normalidad de datos indica que la población estudiada no sigue una distribución normal. Entonces, tratándose de un estudio relacional, se eligió un estadístico relacional no paramétrico para datos que no siguen la distribución normal, por lo que se tomó como estadístico de correlación, la prueba de Rho de Spearman.

Anexo 4. Tablas y Figuras complementarias

Figura 4

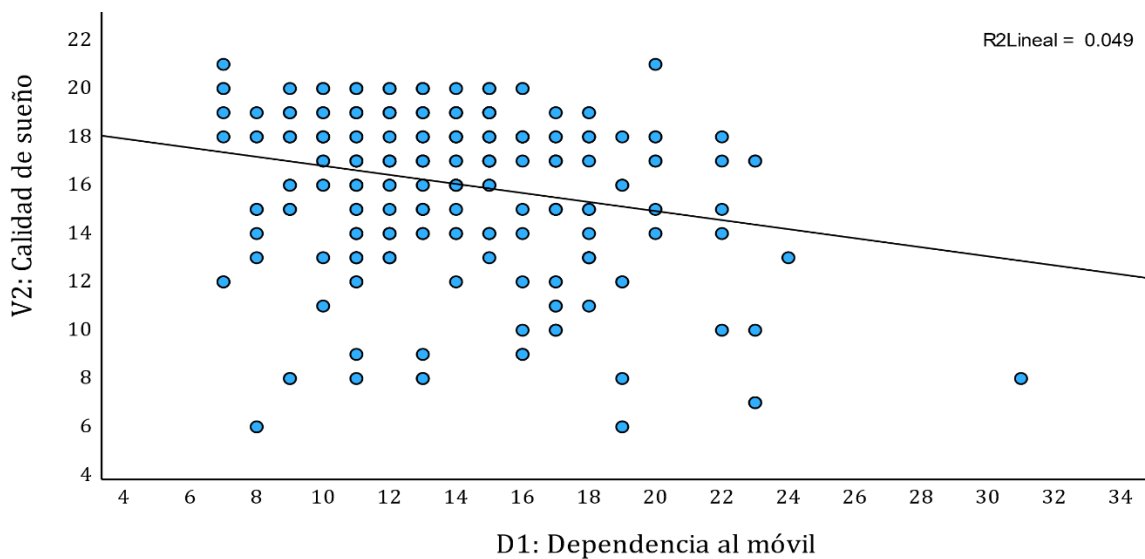
Relación entre adicción al celular y calidad de sueño



Nota: Generado con SPSS v30 en base al Cuestionario de “Escala de Adicción al celular” y el “Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh” aplicado a estudiantes de 4to y 5to grado de la Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo de Juliaca.

Figura 5

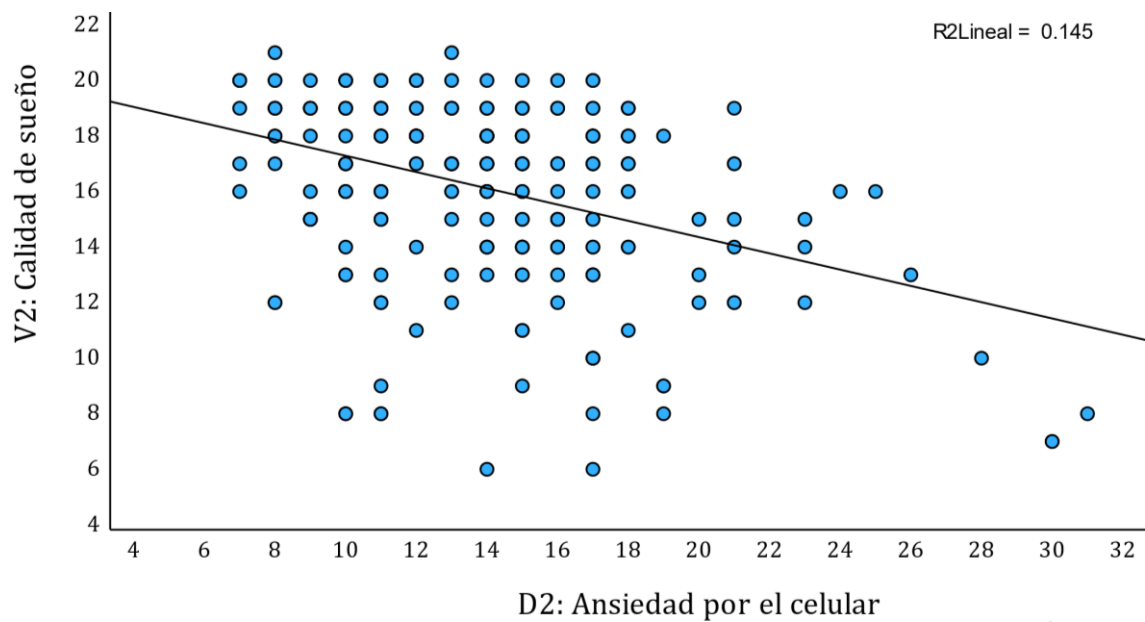
Relación entre dependencia al móvil y calidad de sueño



Nota: Generado con SPSS v30 en base al Cuestionario de “Escala de Adicción al celular” y el “Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh” aplicado a estudiantes de 4to y 5to grado de la Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo de Juliaca.

Figura 6

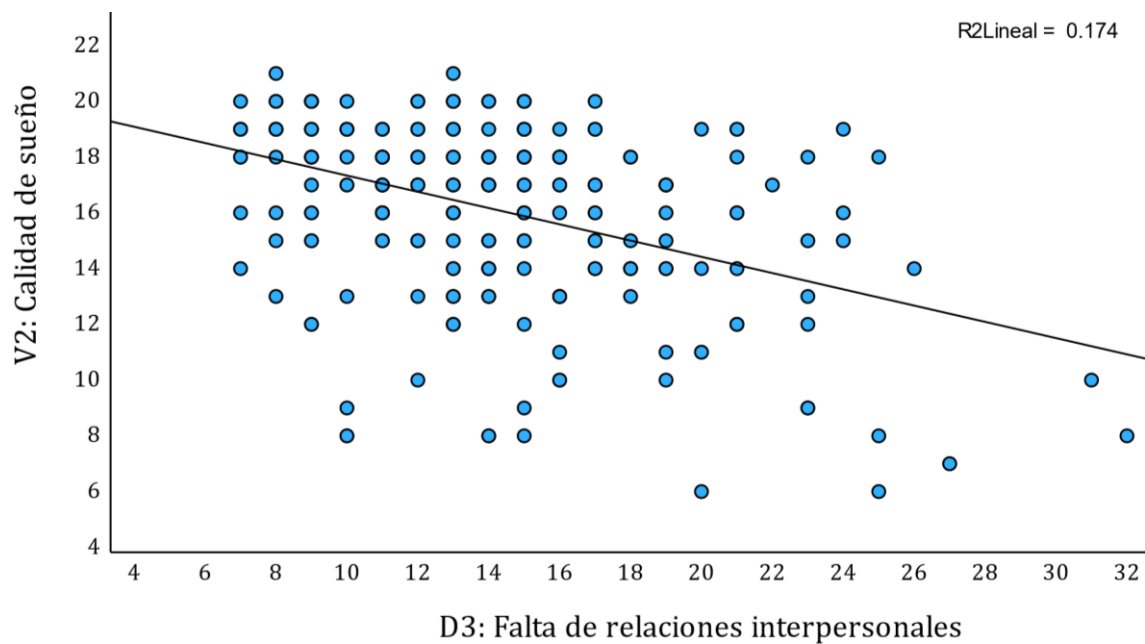
Relación entre ansiedad por el celular y calidad de sueño



Nota: Generado con SPSS v30 en base al Cuestionario de “Escala de Adicción al celular” y el “Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh” aplicado a estudiantes de 4to y 5to grado de la Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo de Juliaca.

Figura 7

Relación entre ansiedad por el celular y calidad de sueño



Nota: Generado con SPSS v30 en base al Cuestionario de “Escala de Adicción al celular” y el “Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh” aplicado a estudiantes de 4to y 5to grado de la Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo de Juliaca.

Frecuencia de respuesta por ítems

PARA LA VARIABLE DE ADICCIÓN AL CELULAR

Tabla 11

Frecuencia de respuesta de adicción al celular

ítem	Totalmente en desacuerdo		No estoy de acuerdo		Estoy de acuerdo		Bastante de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
P1	124	48	96	37	27	11	2	1	8	3
P2	64	25	127	49	50	19	7	3	9	4
P3	113	44	96	37	35	14	7	3	6	2
P4	112	44	119	46	16	6	6	2	4	2
P5	127	49	100	39	20	8	6	2	4	2
P6	36	14	81	32	89	35	19	7	32	12
P7	89	35	98	38	53	21	9	4	8	3
P8	83	32	113	44	47	18	7	3	7	3
P9	98	38	121	47	26	10	8	3	4	2
P10	79	31	105	41	55	21	10	4	8	3
P11	120	47	108	42	24	9	3	1	2	1
P12	48	19	109	42	68	26	16	6	16	6
P13	111	43	89	35	46	18	7	3	4	2
P14	61	24	107	42	59	23	16	6	14	5
P15	82	32	103	40	58	23	9	4	5	2
P16	83	32	98	38	54	21	12	5	10	4
P17	125	49	96	37	29	11	2	1	5	2
P18	59	23	98	38	77	30	10	4	13	5
P19	68	26	97	38	46	18	6	2	40	16
P20	90	35	112	44	39	15	7	3	9	4
P21	107	42	115	45	27	11	5	2	3	1

Nota: Generado con SPSS v30 en base al Cuestionario de “Escala de Adicción al celular” y el “Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh” aplicado a estudiantes de 4to y 5to grado de la Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo de Juliaca.

La Tabla 6 presenta la distribución de las respuestas sobre la adicción al celular en los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la I.E. Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo, evidenciándose que la mayoría se ubicó en las categorías totalmente en desacuerdo y no estoy de acuerdo, lo que indica una baja presencia de

comportamientos adictivos. Entre las preguntas más representativas, la P1 (Me siento incómodo si no reviso mi celular con frecuencia) obtuvo 48%; la P5 (Siento ansiedad cuando no tengo mi celular cerca) y la P17 (He descuidado mis actividades importantes por usar el celular) alcanzaron 49%; mientras que la P4 (Pierdo la noción del tiempo cuando uso el celular) registró 44% y la P9 (Uso mi celular incluso en momentos inapropiados) 38%, evidenciando bajo nivel de dependencia. En contraste, los ítems P6, P18 y P19 reflejan respuestas de acuerdo moderado, mostrando que algunos estudiantes presentan indicios de adicción que podrían afectar su calidad de sueño.

PARA LA VARIABLE DE CALIDAD DE SUEÑO

Tabla 12

Frecuencia de respuesta de calidad de sueño

	Sin dificultad		Dificultad leve		Dificultad moderada		Dificultad grave	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Q1: Calidad subjetiva del sueño	131	51	84	33	30	12	12	5
Q2: Latencia del sueño	68	26	99	39	74	29	16	6
Q3: Duración del sueño	126	49	71	28	36	14	24	9
Q4: Eficiencia habitual del sueño	218	85	24	9	12	5	3	1
Q5: Alteraciones del sueño	8	3	165	64	84	33	0	0
Q6: Uso de medicación para dormir	218	85	21	8	13	5	5	2
Q7: Disfunción diurna	98	38	101	39	49	19	9	4

Nota: Generado con SPSS v30 en base al Cuestionario de “Escala de Adicción al celular” y el “Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh” aplicado a estudiantes de 4to y 5to grado de la Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo de Juliaca.



La Tabla 7 muestra la distribución de las respuestas relacionadas con la calidad de sueño en los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la I.E. Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo. Los resultados evidencian que la mayoría presenta una calidad de sueño favorable, ya que los mayores porcentajes se concentran en la categoría “sin dificultad”. En la calidad subjetiva del sueño (Q1), el 51% reportó no tener problemas; la duración del sueño (Q3) alcanzó 49% en la misma categoría, y la eficiencia habitual del sueño (Q4) presentó un notable 85%. Sin embargo, se identificaron dificultades leves y moderadas en la latencia del sueño (Q2), con un 39% y 29% respectivamente, y en las alteraciones del sueño (Q5), donde un 64% manifestó dificultad leve. En cuanto al uso de medicación (Q6), el 85% indicó no necesitarla, mientras que la disfunción diurna (Q7) mostró leves afectaciones con un 39% en dificultad leve. En conjunto, los datos reflejan una buena calidad de sueño general, aunque algunos estudiantes presentan ligeras alteraciones asociadas al tiempo para conciliar el sueño y a la somnolencia diurna.

La Tabla 7, datos generales presenta los resultados individuales obtenidos de 257 estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Secundaria Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo de Juliaca en el año 2025. En ella se observan los puntajes obtenidos en las dimensiones D1, D2 y D3 correspondientes a la variable adicción al celular, cuyo total permite clasificar los niveles de dependencia tecnológica. Asimismo, se incluyen los valores registrados para las siete preguntas (Q1 a Q7) asociadas a la segunda variable de la calidad de sueño, que evalúan aspectos como la calidad subjetiva, la latencia, la duración y la eficiencia del sueño, así como las alteraciones, el uso de medicación y la disfunción diurna. Esta base de datos constituye la información primaria utilizada para el análisis estadístico, donde se determinará la



relación existente entre la adicción al celular y la calidad del sueño en los adolescentes encuestados.



Anexo 5. Base de datos

Tabla 13

Bases de datos de las variables de adicción al celular y la calidad de sueño

N°	D1	D2	D3	V1: Adicción	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	V2: Sueño
1	15	16	15	46	0	1	1	0	1	0	0	3
2	11	8	9	28	2	1	3	0	2	0	1	9
3	16	15	16	47	0	0	2	0	1	0	0	3
4	18	17	16	51	1	2	2	0	1	2	1	9
5	11	11	13	35	0	2	0	0	1	0	0	3
6	15	10	11	36	0	1	2	0	1	0	1	5
7	12	17	16	45	2	1	0	0	1	1	3	8
8	11	10	13	34	0	0	0	0	1	0	0	1
9	15	14	10	39	0	0	1	0	1	0	0	2
10	15	8	8	31	1	1	0	0	1	0	0	3
11	7	11	13	31	0	2	2	3	2	0	1	10
12	17	13	15	45	0	2	0	0	2	0	1	5
13	13	12	7	32	0	2	0	0	1	0	1	4
14	12	11	9	32	0	0	0	0	1	0	0	1
15	23	21	19	63	0	0	0	0	2	0	2	4
16	7	7	9	23	0	0	0	0	1	0	0	1
17	14	11	9	34	1	1	0	0	2	0	1	5
18	17	21	21	59	3	1	1	0	2	0	2	9
19	16	19	23	58	2	3	3	0	2	0	2	12
20	8	9	9	26	1	2	2	0	1	0	1	7
21	13	15	19	47	1	2	2	0	2	0	1	8
22	14	15	11	40	0	0	0	0	2	0	0	2
23	15	15	14	44	0	2	0	0	2	2	2	8
24	20	13	13	46	0	1	0	0	0	0	0	1
25	12	10	7	29	2	2	1	0	1	2	0	8
26	15	15	14	44	2	2	2	0	2	0	0	8
27	11	11	10	32	3	1	0	0	2	3	3	12
28	11	10	9	30	0	1	0	0	1	0	1	3
29	13	10	9	32	0	0	0	0	1	0	1	2
30	22	18	17	57	1	0	1	0	1	0	1	4
31	13	8	10	31	1	0	0	0	0	0	0	1
32	8	9	9	26	0	0	1	0	1	0	1	3
33	19	20	23	62	2	3	3	0	2	0	0	10
34	16	13	15	44	1	2	3	0	2	0	2	10
35	12	20	18	50	2	0	0	0	2	0	2	6
36	11	14	14	39	1	0	1	0	1	0	1	4
37	12	10	13	35	1	1	1	0	1	1	1	6
38	17	16	17	50	0	0	0	2	2	1	1	6
39	19	17	25	61	3	3	3	0	2	3	2	16
40	11	18	15	44	0	2	2	0	1	0	1	6
41	18	18	19	55	3	2	2	0	2	0	2	11
42	11	13	15	39	1	1	0	0	1	0	0	3
43	20	7	10	37	1	0	0	1	1	1	0	4
44	13	16	13	42	1	1	0	1	1	1	0	5
45	8	14	20	42	2	4	3	0	2	2	2	15
46	14	14	19	47	0	1	0	0	2	0	2	5
47	15	18	17	50	0	0	0	0	1	0	1	2
48	8	12	18	38	0	1	0	0	2	2	2	7
49	14	15	15	44	1	2	0	0	2	0	1	6
50	14	15	13	42	1	1	0	0	1	1	0	4
51	19	19	25	63	3	3	3	0	2	0	2	13
52	11	10	7	28	0	1	0	0	2	0	0	3
53	22	23	19	64	1	2	0	0	1	0	2	6
54	12	10	12	34	0	1	0	0	1	0	0	2
55	23	28	31	82	2	3	1	0	2	1	3	12
56	13	18	14	45	1	2	0	0	1	0	0	4
57	12	12	11	35	0	1	0	0	2	1	0	4
58	7	8	8	23	0	0	0	0	0	0	0	0
59	17	18	22	57	1	2	0	0	1	0	1	5
60	15	15	15	45	0	2	2	0	1	0	0	5
61	16	17	12	45	3	2	3	0	2	0	1	11
62	19	18	21	58	0	2	0	0	2	0	2	6
63	20	23	26	69	0	2	0	0	2	0	3	7
64	12	14	9	35	0	2	2	0	1	0	0	5



N°	D1	D2	D3	V1: Adicción	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	V2: Sueño
65	13	15	15	43	0	0	0	0	1	0	0	1
66	11	16	14	41	1	3	0	0	1	1	2	8
67	12	13	14	39	2	2	2	0	2	0	1	9
68	10	11	11	32	0	1	0	0	1	0	0	2
69	7	11	10	28	0	0	0	0	1	0	2	3
70	17	12	14	43	0	0	0	0	2	0	1	3
71	16	17	15	48	0	1	0	0	1	0	0	2
72	9	15	15	39	0	0	0	0	1	0	1	2
73	13	17	21	51	0	0	1	0	1	0	0	2
74	12	7	10	29	0	1	0	0	1	0	1	3
75	8	9	9	26	0	1	0	0	1	0	0	2
76	18	15	14	47	1	0	3	0	2	0	0	6
77	13	12	11	36	1	0	0	0	1	0	1	3
78	13	13	10	36	0	1	1	0	1	0	1	4
79	15	17	19	51	0	1	0	0	1	2	0	4
80	18	17	25	60	1	0	0	0	1	0	1	3
81	11	25	21	57	1	1	1	1	1	0	1	6
82	10	11	11	32	0	2	0	0	1	0	1	4
83	7	14	10	31	0	0	0	0	1	0	1	2
84	12	10	12	34	0	0	0	0	2	0	0	2
85	18	16	17	51	0	0	1	1	1	0	1	4
86	9	15	14	38	1	1	1	0	2	0	1	6
87	10	7	8	25	0	0	0	0	1	0	0	1
88	14	15	15	44	0	1	0	1	2	0	0	4
89	11	14	14	39	0	1	0	0	1	0	1	3
90	10	14	14	38	0	1	1	0	1	0	0	3
91	13	15	15	43	1	1	3	1	2	3	2	13
92	15	17	15	47	0	1	0	0	1	1	0	3
93	11	10	11	32	0	0	1	0	2	2	0	5
94	14	16	13	43	1	2	1	1	2	0	3	10
95	31	31	32	94	3	3	3	1	2	0	2	14
96	9	8	9	26	1	0	0	0	1	0	0	2
97	12	8	11	31	0	2	0	0	1	0	2	5
98	12	8	7	27	1	0	0	0	1	0	0	2
99	15	15	15	45	0	1	1	0	1	2	1	6
100	12	14	17	43	0	1	1	2	1	0	1	6
101	15	16	14	45	0	0	0	0	1	0	0	1
102	9	9	8	26	0	1	0	0	1	0	1	3
103	18	14	12	44	1	2	2	2	2	0	0	9
104	9	8	13	30	0	1	0	0	0	0	0	1
105	9	16	8	33	1	1	2	0	1	0	1	6
106	10	12	9	31	0	0	0	0	1	0	0	1
107	13	17	17	47	0	0	1	0	2	0	2	5
108	15	16	15	46	0	1	1	0	1	0	0	3
109	11	8	9	28	2	1	3	0	2	0	1	9
110	16	15	16	47	0	0	2	0	1	0	0	3
111	18	17	16	51	1	2	2	0	1	2	1	9
112	11	11	13	35	0	2	0	0	1	0	0	3
113	15	10	11	36	0	1	2	0	1	0	1	5
114	12	17	16	45	2	1	0	0	1	1	3	8
115	11	10	13	34	0	0	0	0	1	0	0	1
116	15	14	10	39	0	0	1	0	1	0	0	2
117	15	8	8	31	1	1	0	0	1	0	0	3
118	7	11	13	31	0	2	2	3	2	0	1	10
119	17	13	15	45	0	2	0	0	2	0	1	5
120	13	12	7	32	0	2	0	0	1	0	1	4
121	12	11	9	32	0	0	0	0	1	0	0	1
122	23	21	19	63	0	0	0	0	2	0	2	4
123	7	7	9	23	0	0	0	0	1	0	0	1
124	14	11	9	34	1	1	0	0	2	0	1	5
125	17	21	21	59	3	1	1	0	2	0	2	9
126	16	19	23	58	2	3	3	0	2	0	2	12
127	8	9	9	26	1	2	2	0	1	0	1	7
128	13	15	19	47	1	2	2	0	2	0	1	8
129	15	15	14	44	1	2	0	0	1	0	0	4
130	16	18	11	45	0	1	0	0	1	0	1	3
131	10	12	13	35	1	1	0	0	1	0	1	4
132	15	10	11	36	0	2	0	0	2	0	1	5
133	12	13	7	32	1	0	0	0	1	0	0	2
134	11	14	13	38	0	2	1	2	2	0	1	8
135	11	11	11	33	0	2	2	0	1	0	2	7
136	13	11	14	38	2	1	3	1	1	3	2	13
137	12	14	14	40	2	1	2	1	1	0	0	7
138	17	15	20	52	2	2	1	0	2	1	2	10
139	14	14	16	44	1	0	0	0	1	0	1	3



N°	D1	D2	D3	V1: Adicción	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	V2: Sueño
140	9	10	10	29	2	2	3	0	2	2	2	13
141	11	9	8	28	0	1	0	0	1	0	0	2
142	12	10	12	34	0	1	1	0	1	0	1	4
143	17	17	16	50	2	2	2	2	2	0	1	11
144	11	13	12	36	1	1	0	0	1	0	2	5
145	23	30	27	80	3	3	3	1	2	0	2	14
146	17	17	12	46	1	3	1	0	1	0	1	7
147	17	17	16	50	0	1	1	0	1	0	2	5
148	13	14	14	41	1	1	0	0	1	0	1	4
149	15	11	13	39	1	0	2	1	1	0	0	5
150	9	8	12	29	0	0	1	0	1	0	1	3
151	13	12	12	37	0	1	1	0	0	0	0	2
152	20	15	9	44	0	2	0	1	1	0	0	4
153	18	12	13	43	0	2	1	0	1	0	0	4
154	13	9	15	37	0	2	2	0	1	0	1	6
155	14	13	11	38	1	0	1	0	2	0	1	5
156	11	15	14	40	1	1	3	1	1	0	2	9
157	13	12	13	38	0	1	1	0	1	0	0	3
158	15	15	17	47	1	1	0	0	1	0	0	3
159	14	17	15	46	0	2	1	0	1	0	0	4
160	9	11	8	28	0	1	0	0	2	0	1	4
161	9	14	11	34	1	0	1	0	1	0	2	5
162	15	14	12	41	1	1	0	0	2	0	0	4
163	8	10	8	26	1	1	3	0	2	0	1	8
164	17	12	11	40	0	0	1	0	1	0	0	2
165	18	21	18	57	2	2	0	0	2	0	2	8
166	10	10	10	30	2	3	0	0	1	0	2	8
167	22	17	17	56	0	1	1	2	2	0	1	7
168	18	18	21	57	0	1	0	0	1	0	0	2
169	19	17	18	54	0	2	1	0	1	0	0	4
170	10	14	16	40	0	1	1	0	1	0	1	4
171	16	17	14	47	0	0	0	0	1	0	0	1
172	15	14	15	44	0	0	0	0	1	0	0	1
173	14	16	15	45	1	0	2	2	1	0	0	6
174	18	21	24	63	1	1	0	0	1	0	0	3
175	14	13	15	42	0	1	0	0	1	0	0	2
176	14	16	16	46	0	0	0	1	1	0	0	2
177	10	10	16	36	1	1	1	0	2	0	1	6
178	17	13	12	42	1	1	1	0	1	0	1	5
179	14	14	16	44	0	1	1	0	1	0	0	3
180	15	15	14	44	0	0	2	0	1	0	0	3
181	10	9	8	27	1	1	0	1	1	0	1	5
182	11	7	7	25	1	2	0	0	1	0	1	5
183	15	11	13	39	3	0	2	0	1	0	2	8
184	11	14	11	36	0	2	0	0	2	0	1	5
185	11	14	11	36	0	2	0	0	2	0	1	5
186	11	15	19	45	1	2	1	0	1	0	0	5
187	16	16	23	55	1	1	3	0	1	0	1	7
188	14	18	15	47	2	1	2	0	1	1	0	7
189	15	18	21	54	1	2	0	0	2	0	2	7
190	14	14	15	43	1	2	1	0	2	0	0	6
191	16	17	16	49	0	0	1	0	1	0	1	3
192	10	11	16	37	0	0	1	0	1	1	0	3
193	20	17	14	51	1	2	0	0	1	0	1	5
194	11	20	23	54	1	2	2	0	1	1	1	8
195	11	10	12	33	0	1	1	0	1	0	0	3
196	11	10	8	29	0	0	1	0	0	0	0	1
197	19	24	24	67	2	1	0	0	1	0	1	5
198	8	15	21	44	0	1	0	0	1	1	1	4
199	9	11	20	40	1	1	0	0	1	0	0	3
200	19	23	21	63	0	1	1	0	2	2	3	9
201	14	17	15	46	0	2	0	0	1	0	0	3
202	14	18	14	46	0	1	0	0	1	0	1	3
203	15	12	17	44	1	1	0	0	1	0	0	3
204	13	16	19	48	1	0	1	0	1	0	1	4
205	14	17	18	49	1	3	1	0	2	0	1	8
206	22	19	23	64	0	1	0	0	1	0	2	4
207	24	26	18	68	1	2	0	0	2	1	2	8
208	20	21	24	65	1	1	1	1	2	0	0	6
209	10	12	16	38	0	2	1	3	2	1	2	11
210	14	13	17	44	3	1	0	0	1	0	0	5
211	15	11	17	43	0	0	0	0	1	0	0	1
212	9	10	13	32	1	1	1	1	1	0	1	6
213	16	16	20	52	1	0	1	0	2	1	2	7
214	15	18	18	51	1	1	0	0	1	0	1	4



N°	D1	D2	D3	V1: Adicción	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	V2: Sueño
215	16	14	15	45	0	2	0	0	1	0	1	4
216	11	16	13	40	0	2	1	0	2	2	1	8
217	10	13	12	35	0	0	0	0	1	0	1	2
218	22	17	19	58	1	3	3	2	1	0	1	11
219	18	15	16	49	2	2	1	0	1	0	3	9
220	12	16	17	45	0	2	3	0	2	0	0	7
221	14	14	11	39	0	1	1	0	1	0	2	5
222	18	14	13	45	1	2	1	0	2	0	1	7
223	13	16	12	41	0	1	1	2	1	0	1	6
224	16	16	16	48	0	1	1	0	1	0	1	4
225	13	13	14	40	1	1	1	0	2	0	1	6
226	10	12	11	33	1	0	0	1	1	0	0	3
227	17	14	15	46	1	1	0	0	1	0	1	4
228	11	17	15	43	2	2	2	2	2	0	3	13
229	9	11	17	37	2	0	0	0	1	1	2	6
230	10	9	7	26	0	1	0	0	0	0	0	1
231	15	15	14	44	1	2	0	0	1	0	0	4
232	16	18	11	45	0	1	0	0	1	0	1	3
233	10	12	13	35	1	1	0	0	1	0	1	4
234	15	10	11	36	0	2	0	0	2	0	1	5
235	12	13	7	32	1	0	0	0	1	0	0	2
236	11	14	13	38	0	2	1	2	2	0	1	8
237	11	11	11	33	0	2	2	0	1	0	2	7
238	13	11	14	38	2	1	3	1	1	3	2	13
239	12	14	14	40	2	1	2	1	1	0	0	7
240	17	15	20	52	2	2	1	0	2	1	2	10
241	14	14	16	44	1	0	0	0	1	0	1	3
242	9	10	10	29	2	2	3	0	2	2	2	13
243	11	9	8	28	0	1	0	0	1	0	0	2
244	12	10	12	34	0	1	1	0	1	0	1	4
245	17	17	16	50	2	2	2	2	2	0	1	11
246	11	13	12	36	1	1	0	0	1	0	2	5
247	23	30	27	80	3	3	3	1	2	0	2	14
248	17	17	12	46	1	3	1	0	1	0	1	7
249	17	17	16	50	0	1	1	0	1	0	2	5
250	13	14	14	41	1	1	0	0	1	0	1	4
251	15	11	13	39	1	0	2	1	1	0	0	5
252	9	8	12	29	0	0	1	0	1	0	1	3
253	13	12	12	37	0	1	1	0	0	0	0	2
254	20	15	9	44	0	2	0	1	1	0	0	4
255	18	12	13	43	0	2	1	0	1	0	0	4
256	13	9	15	37	0	2	2	0	1	0	1	6
257	14	13	11	38	1	0	1	0	2	0	1	5



Anexo 6. Documentos

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

**SOLICITO: CARTA DE PRESENTACIÓN PARA
EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS**



Yo, Yushara Milagros Saira Quispe y Juliana Priscilda Tarifa Quispe, egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Altiplano, con código de matrícula N° 165007 y 170684, identificado con DNI:73301451 y 71090223 con domicilio legal en el pasaje los tulipanes 167, de la ciudad de Puno. Con debido respeto me presento ante usted y expongo:

Que, habiendo concluido satisfactoriamente los semestres académicos de la Escuela Profesional de Enfermería y con la finalidad de adquirir el grado de Licenciada en Enfermería. Que en cumplimiento del reglamento para la obtención del título profesional de Licenciada en enfermería recorro a su institución para ejecución y recolección de datos de mi proyecto de tesis intitulado "CALIDAD DE SUEÑO Y ADICCIÓN AL CELULAR EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA GLORIOSO COMERCIO 32 MARIANO H. CORNEJO JULIACA - 2024" con el código 2024-3480. Es así que me comprometo a seguir los principios y valores de acuerdo al código de ética del Colegio de Enfermeros. Agradecemos su tiempo y esperamos su favorable respuesta.

Por lo expuesto: Ruego a Ud. Acceder a mi solicitud por ser justa y legal.

Puno 31 de Marzo del 2025

Yushara Milagros Saira Quispe

DNI: 73301451

Juliana Priscilda Tarifa Quispe

DNI:71090223

*Por secretaría autorizar
la ejecución del proyecto.
con fines de el respectivo de T.O.E.*



Marcelo Quispe
LIC. MARCELO QUISPE GUTIERREZ
DIRECTOR
L.E.S. COMERCIO 32 MARIANO H. CORNEJO
JULIACA



Universidad Nacional del Altiplano de Puno

FACULTAD DE ENFERMERÍA

Ciudad Universitaria Telefax (051)363862 – Casilla 291
Correo institucional: fe@unap.edu.pe

FACULTAD DE
ENFERMERÍA
UNA - PUNO

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Puno C.U., 28 de marzo de 2025

CARTA N° 018-2025-D-FE-UNA-PUNO

Señor Lic.

MARCELO QUISPE GUTIÉRREZ

Director de la Institución Educativa Secundaria
Comercial N° 32 Mariano H. Cornejo - Juliaca

San Román.-

**ASUNTO: PRESENTA Y SOLICITA BRINDAR FACILIDADES A EGRESADA
DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA.**

Es muy grato dirigirme a usted, para expresarle un afectuoso saludo, al mismo tiempo presento a las egresadas Srta. YUSHARA MILAGROS SAIRA QUISPE y Srta. JULIANA PRISCILDA TARIFA QUISPE, Bachilleres de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, con el fin de solicitar a su digna representada se sirva autorizar y brindar las facilidades del caso para la recolección de datos de la institución que tan acertadamente dirige, y su ejecución del Proyecto de Investigación de Tesis conforme se detalla, bajo la dirección de la Docente: Mg. Celia Cervantes Zavala.

RESPONSABLE	PROYECTO DE INVESTIGACION DE TESIS
Srta. YUSHARA MILAGROS SAIRA QUISPE	"Calidad de sueño y adicción al celular en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Secundaria Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo Juliaca - 2024".
Srta. JULIANA PRISCILDA TARIFA QUISPE	

Agradeciendo de antemano su gentil apoyo, es oportuno renovar mi mayor consideración personal.

Atentamente,



Dr. Juan Moises Guicapuca Araujo
DECANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA

C.c.
Archivo.
JMSA/crle.



Consentimiento informado a los padres de familia



CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo, Yushara Milagros Saira Quispe, Juliana Priscilda Tarifa Quispe egresado de la Escuela Profesional de Enfermería y estamos realizando una investigación sobre adicción al celular y calidad de sueño en estudiantes adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la institución educativa Mariano H. Cornejo de Juliaca -PUNO. El objetivo es recoger datos que nos permitan entender la adicción al celular y la calidad de sueño en los estudiantes de dicha institución.

Finalidad del estudio

La información que se recabe será utilizada exclusivamente para fines investigativos y se mantendrá en estricta confidencialidad. Bajo ninguna circunstancia los datos proporcionados serán divulgados a terceros o utilizados para otros propósitos que no sean los especificados en esta investigación.

Participación voluntaria


Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted tiene el derecho de decidir si desea o no participar. En cualquier momento, puede retirarse del estudio sin necesidad de dar una explicación, y esto no afectará en ningún sentido su relación laboral ni personal.

Procedimiento

Se les solicitará que completen un cuestionario relacionado en la forma en que el docente de cálculo, física o matemáticas desarrolla la clase y la manera en que usted percibe la motivación con el curso o área.

Consentimiento

Al firmar este documento, usted declara que ha sido informada sobre los objetivos y procedimientos del estudio, que ha comprendido los términos de su participación voluntaria y que consiente en formar parte del mismo.

Nombre: Eugenio Sotomayor Dfenio Firma: 

Puno 14 / 04 / 2025



Asentimiento Informado a los estudiantes



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ASENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo de investigación titulado “Adicción al celular y calidad de sueño en la institución educativa secundaria Mariano H. Cornejo-Juliaca 2024” esta dirigido por: Yushara Milagros Saira Quispe y Juliana Priscilda Tarifa Quispe de la Universidad Nacional del Altiplano, la participación es voluntaria y anónima.

- Si usted decide participar en esta investigación respondera preguntas en los cuestionarios, donde sus respuestas serán diferenciadas utilizando un numero para su identificación, por lo tanto la información brindada será anónima.
- La información obtenida será confidencial y será solo para fines de esta investigación.

Entiendo que en mi calidad de encuestado voluntario puede dejar de participar en este estudio cuando lo vea pertinente, entiendo que no se me abonara algún pago o beneficio económico por esta participación.

Desde ya les estamos muy agradecidas.

SI ACEPTO participar voluntariamente en esta investigación

Fecha: 15/04/25

Firma: 

Anexo 7. Panel fotográfico



Fotografía 1: La fotografía muestra a los estudiantes de 4to a 5to de secundaria de la IE “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca - 2025.

Lugar: IE “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca.

Fecha: 21/04/2025 – Hora: 9:40 am.

Fuente: Elaboración propia.



Fotografía 2: La fotografía muestra a la tesista explicando el cuestionario a los estudiantes.

Lugar: IE “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca.

Fecha: 21/24/2025 – Hora: 9:40 am.

Fuente: Elaboración propia.



Fotografía 3: La fotografía muestra a la tesista explicando el cuestionario.
Lugar: IE “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca
Fecha: 21/04/2025 – Hora: 2:50 pm
Fuente: Elaboración propia.



Fotografía 4: La fotografía muestra a la tesista recogiendo los cuestionarios.
Lugar: IE “Glorioso Comercio 32 Mariano H. Cornejo” Juliaca.
Fecha: 21/04/2025 – Hora: 10:30 am.
Fuente: Elaboración propia.



Anexo 8. 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 YUSHARA MILAGROS SAIRA QUIROPE,
identificado con DNI 73301451 en mi condición de egresado de:

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

ENFERMERIA

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

"CALIDAD DE SUEÑO Y ADICCIÓN AL CELULAR EN
ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
SECUNDARIA DE JULIACA - 2025"

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 04 de Diciembre del 2025


FIRMA (obligatoria)



Huella



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo JULIANA PATRICIA TARIFA QUISPE,
identificado con DNI 71090223 en mi condición de egresado de:

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

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

" CALIDAD DE SUEÑO Y ADICCIÓN AL CELULAR EN
ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
SECUNDARIA DE JULIDCA- 2025 "

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 04 de Diciembre del 2025



FIRMA (obligatoria)



Huella



Anexo 9. Autorización para el depósito de tesis en 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 YUSHARA MILAGROS SAIRA QUISPE,
identificado con DNI 72301451 en mi condición de egresado de:

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

ENFERMERIA

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

" CALIDAD DE SUEÑO Y ADICCIÓN AL CELULAR EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA DE JULIACA -2023 "

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

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

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

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

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

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

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

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 04 de Diciembre del 2023


FIRMA (obligatoria)



Huella



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

Por el presente documento, Yo JULIANA PRISCILLA TORRES QUISE,
identificado con DNI 31040223 en mi condición de egresado de:

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

ENFERMERIA

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

" CALIDAD DE SUEÑO Y ADICCIÓN AL CELULAR EN
ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA
DE JULIACA - 2025 "

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 04 de Diciembre del 2025


FIRMA (obligatoria)



Huella