

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



Tesis

Influencia de la adicción a las redes sociales en la calidad de sueño en estudiantes de la
Institución Educativa Secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca – Talavera 2024

Asesor:

Mag. Fuentes Allccahuaman, Ismael Carlos

Autores:

Gonzales Centeno, Martha Raquel

Mariño Salazar, Stefani Lizbany

Para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Enfermería

Andahuaylas – Apurímac – Perú

2025

Acta de sustentación



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Acta N°: 026

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Andahuaylas, a los 01 días del mes de Julio del 2025, siendo las 12:00 pm horas, se reunieron los integrantes del Jurado designado por Resolución Sub Directoral N° 076-2025-UTEA-FCS-EPE de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud:

Presidente :	Mg. Guerra Salazar Jessica Marilyn
Dictaminante :	Mg. Soto de la Cruz Caterine
Replicante :	Mg. Cardenas Solano Johel

Para evaluar la sustentación, en la modalidad de:

Tesis Trabajo de suficiencia profesional

Titulada:

Influencia de la adicción a las redes sociales en la calidad de sueño en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca - Talavera 2024

Desarrollado por el (los) Bachiller (es):

Br.: Gonzales Centeno Martha Raquel
(Apellidos y Nombres)

Br.: Mariño Salazar Stefani Lizbany
(Apellidos y Nombres)

Para optar el Título Profesional de:

Licenciado (a) en Enfermería

(Denominación del Título)

Concluido el acto, el Jurado dictaminó que el (la) (los) mencionado(a) (s) bachiller (es) fue (ron) **APROBADO (S)**:

Por: Unanimidad
(Unanimidad o Mayoría) (**)

Emitiéndose el calificativo final de:

Bachiller (Apellidos y Nombres)	Calificación (**)
Br. Gonzales Centeno Martha Raquel	Aprobado
Br. Mariño Salazar Stefani Lizbany	Aprobado

Siendo las 13:00 pm horas concluyó la sesión, firmando los integrantes del Jurado.

Presidente: Mg. Guerra Salazar Jessica Marilyn
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

Dictaminante: Mg. Soto de la Cruz Caterine
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

Replicante: Mg. Cardenas Solano Johel
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

(*) Mayoría: Dos integrantes del jurado aprueban o desaprueban; Unanimidad: Todos los integrantes del jurado aprueban o desaprueban, Art. 18 RGGAT.
(**): 0 a 10: Desaprobado, 11 a 15: Aprobado, 16 a 18: Aprobado Notable, 19 y 20: Aprobado con Distinción, Art. 18 RGGAT.

Reporte de similitud



Influencia de la adicción a las redes sociales en la calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca – Talavera 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Católica de Trujillo Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.autonoma de Ica.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to University of the Philippines Baguio Trabajo del estudiante	1%
8	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	1%
11	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1%

Metadatos

Datos del Autor	
Apellidos y nombres	: Gonzales Centeno, Martha Raquel
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 72259978
URL ORCID	:
Apellidos y nombres	: Mariño Salazar, Stefani Lizbany
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 76548065
URL ORCID	:
Datos del Asesor	
Apellidos y nombres	: Mag. Fuentes Allcahuaman, Ismael Carlos
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 40420442
URL ORCID	: https://orcid.org/0000-0002-8367-6991
Datos de la Investigación	
Facultad	: Ciencias de la Salud
Escuela Profesional	: Enfermería
Línea de Investigación	: Salud Pública
Rango de años en que se realizó la investigación	: 2024
Fuente de financiamiento	: Autofinanciado
Porcentaje de similitud	: 22% con deposito
URL de OCDE	: https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

Dedicatoria

Primeramente, dedico este trabajo a Dios que ha sido me guía y orientación prendándome en mis conocimientos para finalizar esta fase.

Dedico a mis queridos padres, Jacinto Gonzales Rupailla y Celestina Centeno De Gonzales, quienes han sido me soporte en me formación profesional y responsabilidad y anhelos de superarme.

Martha Raquel

Quiero dedicar este trabajo a Dios que me ha dado la vida y fortaleza para terminar este trabajo a mis padres por estar ahí cuando más los necesité en especial a mi madre por su ayuda y constante cooperación por apoyarme y ayudarme en los momentos más difíciles.

Stefani Lizbany

Agradecimientos

A Dios, a mi familia que siempre ha representado me principal apoyo. A mis progenitores Jacinto Gonzales Rupaila y Celestina Centeno De Gonzales, quienes han representado con su amor y dedicación el empeño a seguir.

A mi asesor Ismael Carlos Fuentes Allcahuaman, por su guía experta, sabiduría y su paciencia sus comentarios y recomendaciones críticos que ha sido fundamental para culminar esta tesis. Finalmente, me expreso a mí misma mi agradecimiento.

Martha Raquel

A Dios nuestro padre todopoderoso que me brindó su inmenso amor y apoyo incondicional para realizar las cosas bien y a mi madre Rosaria Salazar Caceres por acompañarme en los momentos difíciles, pero siempre motivándome para seguir adelante.

A mi Asesor Ismael Carlos Fuentes Allcahuaman, quien nos brindó su apoyo con sus guías y recomendaciones fundamentales durante la culminación de nuestra tesis.

Stefani Lizbany

Resumen

El objetivo del estudio fue determinar la influencia de la adicción a las redes sociales en la calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca – Talavera 2024. La metodología fue de tipo básica, enfoque cuantitativo, nivel explicativo y diseño no experimental de corte transversal, con una muestra de 86 estudiantes seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. Los resultados mostraron que el 48.8% de estudiantes presentaron un nivel bajo de adicción a redes sociales y sin problemas de sueño. El análisis de regresión logística ordinal evidenció que el nivel moderado de adicción a redes sociales tiene una influencia significativa en la calidad de sueño ($p=0.015$). La obsesión por las redes sociales no mostró un efecto significativo ($p=0.133$), mientras que tanto el control personal en el uso de redes sociales (nivel alto: $\beta p=0.034$; nivel moderado: $p=0.036$) como el uso excesivo de las redes sociales ($p=0.003$) demostraron tener una influencia significativa en la calidad de sueño. Se concluyó que la adicción a las redes sociales influye significativamente en la calidad de sueño de los estudiantes, siendo el uso excesivo la dimensión con mayor impacto. Los resultados sugieren que un mayor control personal se asocia con mejor calidad de sueño, mientras que niveles moderados de adicción y uso excesivo se relacionan con una peor calidad de sueño.

Palabras clave: Adicción a redes sociales, calidad de sueño, adolescentes, uso excesivo, obsesión por las redes sociales.

Abstract

The study aimed to determine the influence of social media addiction on sleep quality among students at Talavera de la Reyna secondary educational institution, Pampamarca – Talavera 2024. The methodology was basic type, with a quantitative approach, explanatory level, and non-experimental cross-sectional design, using a sample of 86 students selected through simple random probability sampling. The results showed that 48.8% of students presented a low level of social media addiction and no sleep problems. Ordinal logistic regression analysis revealed that moderate level of social media addiction has a significant influence on sleep quality ($p=0.015$). Social media obsession did not show a significant effect ($p=0.133$), while both personal control in social media use (high level: $p=0.034$; moderate level: $p=0.036$) and excessive social media use ($p=0.003$) demonstrated significant influences on sleep quality. It was concluded that social media addiction significantly influences students' sleep quality, with excessive use being the dimension with the greatest impact. The results suggest that greater personal control is associated with better sleep quality, while moderate levels of addiction and excessive use are related to poorer sleep quality.

Keywords: Social media addiction, sleep quality, adolescents, excessive use, Obsession with social media.

Índice

Portada	i
Acta de Sustentacion	ii
Reporte de Similitud.....	iii
Metadatos	iv
Dedicatoria	v
Agradecimientos.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
Indice General.....	ix
Índice de Tablas	xii
Índice de Figuras	xiv
Índice de Anexos	xv
I. Introducción	16
II. Planteamiento del problema	18
2.1 Descripción y formulación del problema.....	18
2.2 Objetivos.....	21
2.2.1 Objetivo General	21
2.2.2 Objetivos Específicos	21
2.3 Justificación e importancia	21
2.4 Hipótesis	23
2.5 Variables.....	24

III. Marco Teórico.....	26
3.1 Antecedentes.....	26
3.1.1 Internacionales.....	26
3.1.2 Nacionales	29
3.1.3 Regional o local.....	31
3.2 Bases teóricas.....	33
3.2.1 Adicción a las redes sociales	33
3.2.2 Calidad de sueño.....	41
3.3 Definición de términos.....	49
IV. Metodología.....	52
4.1 Tipo y nivel de investigación.....	52
4.2 Ámbito temporal y espacial	53
4.3 Población y muestra.....	53
4.3.1 Población	53
4.3.2 Muestra	53
4.3.3 Muestreo	54
4.4 Instrumentos.....	55
4.5 Procedimientos.....	57
4.6 Análisis de datos	57
4.7 Consideraciones éticas	58
V. Resultados y discusión	59
5.1 Resultados.....	59

5.1.1	Datos generales de los estudiantes	59
5.1.2	Resultados para el objetivo general	62
5.1.3	Resultados para el objetivo específico 1.....	63
5.1.4	Resultados para el objetivo específico 2.....	64
5.1.5	Resultados para el objetivo específico 3.....	65
5.1.6	Resultados referentes a las hipótesis	66
5.2	Discusión de resultados	72
VI.	Conclusiones	76
VII.	Recomendaciones.....	77
VIII.	Referencias.....	78
IV.	Anexos	90

Índice de tablas

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables.....	24
Tabla 2. Edad de los estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna	59
Tabla 3. Género de los estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna.....	60
Tabla 4. Grado de estudios de los estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna	61
Tabla 5. Adicción a redes sociales y calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna	62
Tabla 6. Obsesión por las redes sociales y calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna	63
Tabla 7. Control personal en el uso de las redes sociales y calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna.....	64
Tabla 8. Uso excesivo de las redes sociales y calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna	65
Tabla 9. Ajuste del modelo de regresión logística ordinal para la influencia de la adicción a redes sociales sobre la calidad de sueño	67
Tabla 10. Estimaciones de los parámetros del modelo	68
Tabla 11. Ajuste del modelo de regresión logística ordinal para la influencia de la obsesión por las redes sociales sobre la calidad de sueño	68
Tabla 12. Estimaciones de los parámetros del modelo	69
Tabla 13. Ajuste del modelo de regresión logística ordinal para la influencia del control personal en el uso de redes sociales sobre la calidad de sueño	69
Tabla 14. Estimaciones de los parámetros del modelo	70

Tabla 15. Ajuste del modelo de regresión logística ordinal para la influencia del uso excesivo de redes sociales sobre la calidad de sueño	71
Tabla 16. Estimaciones de los parámetros del modelo	71

Índice de figuras

Figura 1. Edad de los estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna	59
Figura 2. Género de los estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna	60
Figura 3. Grado de estudios de los estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna.....	61
Figura 4. Adicción a redes sociales y calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna	62
Figura 5. Obsesión por las redes sociales y calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna	63
Figura 6. Control personal en el uso de las redes sociales y calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna.....	65
Figura 7. Uso excesivo de las redes sociales y calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna	65

Índice de anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia	91
Anexo 2. Instrumento de recolección de información.....	93
Anexo 3. Consentimiento y asentimiento informado	99
Anexo 4. Datos recolectados	101
Anexo 5. Permiso de la institución.....	105
Anexo 6. Autorización de aplicación de los instrumentos	106
Anexo 7. Evidencias fotográficas.....	107

I. Introducción

En la era digital actual, internet y las tecnologías de la información han revolucionado fundamentalmente nuestros patrones de vida y comunicación, las redes sociales, en particular, han experimentado un crecimiento exponencial en el entorno digital, estableciéndose como el canal principal de interacción social, especialmente entre los adolescentes, este grupo demográfico se caracteriza por ser el que más intensivamente utiliza los dispositivos digitales para mantenerse conectado y participar activamente en estas plataformas virtuales, que han redefinido las formas tradicionales de socialización y comunicación interpersonal (1,2).

El uso excesivo de redes sociales puede impactar negativamente en la salud mental de los adolescentes, principalmente a través de la alteración de sus patrones de sueño, la exposición prolongada a pantallas, especialmente en horas nocturnas, no solo reduce la cantidad de horas de descanso, sino que también deteriora significativamente la calidad del sueño (3). Las consecuencias del uso excesivo de las redes sociales y los teléfonos inteligentes son variadas, particularmente, el uso de dispositivos electrónicos antes de dormir se ha asociado con un mayor riesgo de disminución de la duración del sueño, deficiencias en el patrón de sueño y latencia prolongada al inicio del sueño (4).

Esta investigación posee una significativa relevancia práctica, ya que sus resultados permitirán que los profesionales de la salud, junto con las instituciones educativas, implementen intervenciones efectivas para abordar la adicción a las redes sociales en estudiantes. Al adoptar un enfoque práctico para tratar esta problemática, se espera que los estudiantes no solo mejoren su concentración académica y calidad de sueño, sino que también desarrollen hábitos más saludables en el uso de las redes sociales. Los hallazgos servirán como base para que los profesionales de la salud diseñen programas y campañas educativas adaptadas específicamente a las necesidades de los estudiantes, promoviendo así

un equilibrio saludable entre el uso de las tecnologías digitales y el bienestar general de los adolescentes.

La presente investigación está estructurada en seis capítulos que examinan la influencia de la adicción a las redes sociales en la calidad del sueño. El Capítulo I introduce la problemática, destacando la creciente preocupación por el uso excesivo de redes sociales entre estudiantes. El Capítulo II desarrolla el planteamiento del problema, incluyendo su descripción, formulación, objetivos y justificación. El Capítulo III presenta el marco teórico, explorando la literatura existente y las bases teóricas sobre adicción a redes sociales y calidad del sueño. El Capítulo IV detalla la metodología empleada, especificando el diseño, población, muestra e instrumentos de recolección de datos. El Capítulo V expone los resultados y su discusión. Finalmente, el Capítulo VI ofrece conclusiones y recomendaciones.

II. Planteamiento del problema

2.1 Descripción y formulación del problema

Actualmente, la importancia creciente de internet ha transformado drásticamente nuestra vida cotidiana, en particular, las redes sociales, que han experimentado un crecimiento acelerado en el mundo virtual, se han convertido en uno de los principales medios de interacción social, especialmente entre los adolescentes, quienes, como grupo etario, hacen uso frecuente y habitual de los dispositivos digitales (1,2). El uso de las redes sociales se ha vuelto cada vez más frecuente entre los adolescentes, lo que contribuye a la proliferación de conductas adictivas en torno a las redes sociales, la adicción a las redes sociales no sólo causa síntomas físicos negativos, sino que también trae problemas psicológicos negativos para los adolescentes (5).

El uso excesivo de redes sociales se ha convertido en un problema creciente que afecta significativamente la calidad del sueño de los estudiantes, se evidencia que la interacción constante y prolongada con las redes sociales, especialmente antes de acostarse, provoca una disminución en la cantidad y calidad del sueño. La exposición a la luz azul de las pantallas retrasa la producción de melatonina, una hormona crucial para regular el sueño, además, la naturaleza estimulante del contenido en redes sociales puede mantener a los estudiantes en un estado de alerta, dificultando la conciliación del sueño (6).

A nivel mundial, en 2024, el promedio diario de uso de redes sociales por usuarios de Internet a nivel mundial fue de 143 minutos, disminuyendo desde los 151 minutos del año anterior (7), en contraste, una encuesta realizada en Estados Unidos en 2023 reveló que los adolescentes pasaban en promedio 4.8 horas al día en redes sociales. Las chicas dedicaban casi una hora más que los chicos, con un promedio de 5.3 horas

diarias frente a las 4.4 horas de los chicos, entre los adolescentes de 13 a 19 años, YouTube y TikTok fueron las plataformas más utilizadas (8). Un estudio en Europa evaluó la calidad y duración del sueño en 1717 adolescentes de España, Islandia y Estonia. Se halló que el 44% de los adolescentes y el 53% de las adolescentes tenían mala calidad del sueño, y más de dos tercios no dormían las horas recomendadas, las adolescentes tenían mayor probabilidad de mala calidad del sueño (9).

A nivel latinoamericano, diversos estudios han señalado que el uso excesivo de redes como Facebook, Instagram y WhatsApp afecta negativamente el rendimiento académico y la salud mental de los jóvenes. En países como Ecuador y Colombia, los estudiantes utilizan redes sociales para mantenerse informados, pero también enfrentan problemas de adicción y falta de control sobre su uso (10). En Brasil, más del 35% de los estudiantes reportan un uso excesivo de redes, lo que se asocia con ansiedad, depresión, consumo de sustancias y la mala calidad de sueño (11). En Argentina, la sobreexposición a redes ha incrementado los riesgos de aislamiento social y bajo rendimiento académico (12).

A nivel nacional, en 2023 según el Departamento de Investigación de Statista, se estimó que Perú tenía aproximadamente 24 millones de usuarios de redes sociales. Facebook siguió siendo la plataforma principal, seguida de TikTok, con más de 19 millones de usuarios cada una. Además, el 13% de los peruanos usaban las redes sociales varias veces por semana, y el 80% las usaba a diario (13). Un estudio en Juliaca, identificó que el 47.4% de los adolescentes tenía adicción media a redes sociales, mientras que el 81% presentaba mala calidad de sueño, afectando la latencia del sueño y la disfunción diurna (14).

A nivel regional, en estudio en un colegio de Apurímac reveló preocupantes niveles de adicción a redes sociales entre los estudiantes, el 57.3% mostró un nivel medio de

adicción, mientras que el 11.7% presentó un nivel alto, indicando la necesidad de abordar este problema (15). Otro estudio en la IE Inmaculada de Curahuasi revela que el 53,57% de las estudiantes presenta un riesgo leve de adicción a redes sociales. En total, el 72,78% muestra algún nivel de riesgo (leve, moderado o alto), lo que podría afectar negativamente a temas de rendimiento y calidad de sueño (16).

A nivel local, en la Institución Educativa Secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca – Talavera, los docentes han reportado que los estudiantes acuden a la institución con dispositivos móviles y, durante las horas de recreo y clases, utilizan estos dispositivos para acceder a redes sociales como Facebook, WhatsApp y TikTok. Se ha observado que los estudiantes pasan más tiempo interactuando en estas plataformas que en interacciones personales. Además, los padres de familia han expresado su preocupación debido a que sus hijos priorizan el uso de redes sociales, utilizándolas hasta altas horas de la noche, lo que afecta significativamente su calidad de sueño. Este uso excesivo de redes sociales está impactando negativamente en su rendimiento académico y en su bienestar general, evidenciando la necesidad urgente de abordar esta problemática desde un enfoque integral que involucre a la comunidad educativa y a los profesionales de la salud..

Problema General

¿Como influye la adicción a las redes sociales en la calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca – Talavera 2024?

Problemas Específicos

a) ¿Como influye la obsesión por las redes sociales en la calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca – Talavera 2024?

- b) ¿Como influye el control personal en el uso de las redes sociales en la calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca – Talavera 2024?
- c) ¿Como influye el uso excesivo de las redes sociales en la calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca – Talavera 2024?

2.2 Objetivos

2.2.1 Objetivo General

Determinar la influencia de la adicción a las redes sociales en la calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca – Talavera 2024

2.2.2 Objetivos Específicos

- a) Identificar la influencia de la obsesión por las redes sociales en la calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca – Talavera 2024
- b) Conocer la influencia del control personal en el uso de las redes sociales en la calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca – Talavera 2024
- c) Determinar la influencia del uso excesivo de las redes sociales en la calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca – Talavera 2024

2.3 Justificación e importancia

a) Justificación práctica

El estudio es de gran relevancia práctica, los resultados permitieron a los profesionales de la salud, en colaboración con la institución educativa, tomar

acciones necesarias para abordar el problema de la adicción a las redes sociales, esto contribuirá a que los estudiantes estén más centrados en sus estudios y mejoren su calidad de sueño. Además, los resultados podrán ser utilizados por los profesionales de la salud para diseñar programas y campañas adaptadas a la realidad de los estudiantes, promoviendo hábitos de uso saludable de las redes sociales.

b) Justificación teórica

La escasez de estudios en el ámbito local sobre la influencia de la adicción a las redes sociales en la calidad del sueño resalta la importancia, este estudio sirvió como base para formular políticas de salud pública y en el campo de la psicología, los profesionales de la salud podrán abordar el problema desde la concepción de los resultados obtenidos, proporcionando datos e información crucial para estudios similares en el futuro. Así, esta investigación no solo llenará un vacío en la literatura existente, sino que también proporcionará un marco teórico para futuras investigaciones en la región.

c) Justificación social

Abordar los problemas de adicción a las redes sociales desde una perspectiva práctica ayudó a mejorar la problemática en la comunidad escolar, los estudiantes adquirirán mejor evidencia y conocimientos sobre el uso correcto de las redes sociales, lo que no solo mejorará su rendimiento académico, sino también su calidad de sueño. Este enfoque educativo que desarrollen los profesionales de salud y la institución educativa contribuirá a la formación de hábitos más saludables entre los adolescentes, promoviendo un equilibrio entre el uso de las redes sociales.

2.4 Hipótesis

Hipótesis general

Existe influencia de la adicción a las redes sociales en la calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca – Talavera 2024

Hipótesis específicas

- a) Existe influencia de la obsesión por las redes sociales en la calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca – Talavera 2024
- b) Existe influencia del control personal en el uso de las redes sociales en la calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca – Talavera 2024
- c) Existe influencia del uso excesivo de las redes sociales en la calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca – Talavera 2024

2.5 Variables

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Adicción a redes sociales La adicción a las redes sociales se entiende como un uso excesivo y compulsivo de las plataformas de redes sociales, caracterizado por una preocupación constante por estar en línea (28).	Obsesión por las redes sociales Se caracteriza por pensamientos constantes sobre lo que ocurre en plataformas, generando ansiedad, distracción y afectando productividad y relaciones (17).	1.1 Tiempo para atender asuntos 1.2 Insatisfacción con tiempo previo 1.3 Ansiedad sin conexión 1.4 Pensar en redes sociales	2,3,5,6,7,13, 15,19,22,23	Ordinal
	Control personal en el uso de las redes sociales La incapacidad de limitar el tiempo en redes sociales provoca descuido de responsabilidades, procrastinación y sentimientos de frustración o culpa (17).	2.1 Conexión inmediata al despertar 2.2 Pensar en lo que pasa 2.3 Control sin éxito 2.4 Descuidar tareas y estudios	4,11,12, 14,20,24	
	Uso excesivo de las redes sociales Implica pasar demasiado tiempo en línea, afectando rendimiento académico, salud física y relaciones personales, pese a conocer consecuencias negativas (17).	3.1 Necesidad de conexión constante 3.2 Perder sentido del tiempo 3.3 Conexión constante 3.4 Atención a alertas	1,8,9,10, 16,17,18,21	
Calidad de sueño Medida subjetiva del descanso nocturno, considerando factores como la facilidad para dormir, la profundidad del sueño y el nivel de	Calidad subjetiva del sueño Es la percepción personal del descanso, considerando factores como facilidad para dormir, despertares nocturnos y sensación de revitalización al despertar (19).	1.1 Calidad del dormir	6	Ordinal
	Latencia del sueño Es el tiempo que se tarda en dormir después de acostarse, influido por factores como estrés y entorno, indicativo de eficiencia (19).	2.1 Tiempo en que se demora en conciliar el sueño	2, 5 ^a	

descanso al despertar (18).	Duración del sueño Es el total de horas dormidas, importante para la recuperación física y mental, variando según edad, salud y estilo de vida (19).	3.1 Número de horas dormidas en la noche	3,1
	Eficiencia habitual del sueño Es el porcentaje de tiempo dormido en cama; alta eficiencia indica sueño efectivo, mientras que baja sugiere problemas de conciliación (19).	4.1 Número de horas en que se duerme y horas en que se levanta	4
	Disturbios del sueño Incluyen insomnio, apnea y despertares frecuentes, afectando la continuidad del sueño y provocando mala calidad de descanso nocturno (19).	5.1 Número de veces en que existe problemas para dormir	5 (b, c, d, e, f, g, h, i, j)
	Uso de medicación para dormir Involucra tomar fármacos para dormir, útiles a corto plazo, pero su uso prolongado puede causar dependencia y efectos secundarios (19).	6.1 Número de veces en que se ha tomado medicamentos para inducir o mantener el sueño	7
	Disfunción diurna Somnolencia excesiva diurna, fatiga y problemas de concentración derivados de un sueño deficiente, afectando el rendimiento y calidad de vida (19).	7.1 Número de veces en que se presentó somnolencia durante realización de actividades diurnas.	8,9

III. Marco Teórico

3.1 Antecedentes

3.1.1 Internacionales

Setyowati, L., et al. (20) en Indonesia - 2023, publicaron un estudio con el título "Asociación entre adicción a las redes sociales y calidad del sueño entre estudiantes de enfermería: un estudio transversal". Cuyo objetivo fue examinar la asociación entre la adicción a las redes sociales y la calidad del sueño entre estudiantes de pregrado en enfermería. La metodología se llevó a cabo un estudio observacional analítico con enfoque transversal. La técnica de muestreo fue un muestreo intencional de 150 estudiantes. Los encuestados completaron dos cuestionarios. Los resultados fueron que la mayoría de los estudiantes eran adictos a las redes sociales (76%). En cuanto a la calidad del sueño, la mayoría de los encuestados presentó mala calidad del sueño (70,3%). La adicción a las redes sociales, el género y el uso prolongado de redes sociales se asociaron con la calidad del sueño. Concluyeron que existe una asociación significativa entre la adicción a las redes sociales y la calidad del sueño entre los estudiantes de enfermería.

Jayaraman, M., et al. (21) en Malasia - 2022, publicaron un estudio con el título "El efecto de las redes sociales en la calidad del sueño de los estudiantes universitarios". Cuyo objetivo fue medir la calidad del sueño de los estudiantes de AIMST y analizar la relación entre la calidad del sueño y los sitios de redes sociales. La metodología fue de tipo transversal y nivel básico, con una muestra de 347 estudiantes. Los datos recopilados fueron analizados utilizando SPSS. Los resultados fueron que WhatsApp fue la red social más utilizada por los estudiantes, con 309 (89.0%) de uso activo. Los resultados de la correlación de Pearson mostraron una correlación positiva entre la calidad del sueño y el uso de las redes sociales. Concluyeron que el uso de las

redes sociales afecta enormemente la calidad del sueño de los estudiantes, siendo muy influenciado por la cantidad de tiempo que pasan en las redes sociales y los hábitos de participación en ellas.

Wang, T., et al. (22) en Taiwán - 2022, publicaron un estudio con el título "Uso inadecuado de las redes sociales (Facebook) y la influencia de la calidad del sueño en los estudiantes universitarios de Taiwán". Cuyo objetivo fue examinar la relación entre el uso de Facebook (FB), el nivel de adicción y la calidad del sueño de los estudiantes universitarios. La metodología fue cuantitativa de nivel descriptivo. Se llevó a cabo un estudio mediante un cuestionario de Google Forms difundido a través del perfil de Facebook de los autores, completado por 277 estudiantes universitarios, incluidos dos estudiantes en el extranjero. Los resultados fueron que más del 30% siempre estaban conectados a FB; el tiempo de uso promedio y diario de la mayoría fue de 5 a 60 minutos por vez, y de 3 a 5 horas al día, respectivamente. El tiempo medio de sueño de los encuestados fue de 7.11 horas, pero más del 61% calificó su calidad de sueño como mala. Concluyeron que los estudiantes universitarios en categorías de alto riesgo deben ser evaluados tempranamente para evitar desarrollar adicción a las redes sociales y trastornos del sueño.

Pirdehghan, A., et al. (23) en Irán - 2021, publicaron un estudio con el título "Uso de redes sociales y alteraciones del sueño entre adolescentes: un estudio transversal". Cuyo objetivo fue abordar la calidad del sueño y la depresión de los adolescentes en relación con el uso de las redes sociales. Mediante una metodología transversal de muestreo por conglomerados, dirigido a 576 estudiantes de secundaria. Los datos se analizaron utilizando SPSS, considerando significativos los valores de p inferiores a 0.05. Los resultados fueron que el tiempo promedio de uso de todos los dispositivos inteligentes fue de 7.5 ± 4.4 horas por día. En los niños, la cantidad de uso de las

redes sociales fue significativamente mayor que en las niñas, y la mala calidad del sueño tuvo una relación estadísticamente significativa con el uso de las redes sociales (Valor $P = 0.02$). Además, hubo una correlación inversa entre el uso promedio de dispositivos electrónicos y la duración del sueño (ρ de Spearman = 0.17; valor $p = 0.03$). Concluyeron que, en este importante grupo de edad, el alto nivel de uso de dispositivos electrónicos se relaciona con la calidad del sueño.

Sumen, A., Evgin, D. (24) en Turquía - 2021, publicaron un estudio con título "Adicción a las redes sociales en estudiantes de secundaria: un estudio transversal que examina su relación con la calidad del sueño y los problemas psicológicos". Cuyo objetivo fue examinar la relación de la adicción a las redes sociales con la calidad del sueño y los problemas psicológicos en estudiantes de secundaria. La metodología fue transversal, correlacional, con una muestra de 1.274 estudiantes. Para la recolección de datos se utilizó la Escala de Adicción a las Redes Sociales para Adolescentes (SMASA) y la Escala de Calidad del Sueño (SQS). Los resultados fueron que el 49.3% de los estudiantes afirmó haber estado usando las redes sociales durante 1 a 3 años, el 53.9% informó que pasaba de 1 a 3 horas por día en las redes sociales, y el 42.8% indicó que colocaban su teléfono debajo de la almohada o al lado de la cama mientras dormían. La adicción a las redes sociales en estudiantes de secundaria disminuye la eficiencia del sueño de los estudiantes ($p < 0.05$). Concluyeron que es importante realizar más estudios de salud pública en niños y adolescentes relacionados con los riesgos causados por el uso excesivo de la tecnología, las consecuencias de la adicción a las redes sociales, las medidas para proteger la salud psicológica, los programas de sueño y la importancia de la calidad del sueño.

3.1.2 Nacionales

Choquetinco, M., y Espinoza, S, (14) en Perú - 2024, publicaron un estudio con el título "Adicción a redes sociales y calidad de sueño en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar José Antonio Encinas, Juliaca 2022". El objetivo fue evaluar la conexión entre la dependencia a las plataformas digitales y la calidad del descanso en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa José Antonio Encinas. El objetivo consistió en un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional, se examinó una muestra de 458 adolescentes. Se aplicaron dos cuestionarios previamente validados. Los resultados revelaron que 47.7% los participantes mostraron un nivel moderado de adicción a las redes sociales, especialmente en cuanto a la incapacidad para controlar su uso. Asimismo, un 81% experimentó trastornos del sueño, principalmente dificultades para conciliar el sueño y despertares frecuentes. Concluyeron que existe una relación directa, aunque moderada, entre ambas variables, resaltando la importancia de fomentar hábitos saludables tanto en el uso de dispositivos digitales como en los patrones de sueño.

Quispe, D, (25) en Perú - 2023, publicó un estudio con título "Uso de redes sociales y calidad del sueño en adolescentes del 4to y 5to grado de la Institución Educativa Secundaria INA 92 del distrito de Vilquechico, periodo 2023". El objetivo fue evaluar la asociación entre el uso excesivo de redes sociales y los trastornos del sueño en adolescentes de 14 y 15 años. La metodología aplicada fue descriptivo correlacional, se examinó a un grupo de 56 estudiantes. Por medio de dos cuestionarios se obtuvo los datos. Los hallazgos revelaron que el 42,86% de los participantes exhibía una dependencia moderada a las redes sociales, mientras que el 32,14% mostraba un nivel severo. Paralelamente, el 42,86% de los jóvenes presentaba una calidad de sueño intermedia, y el 25,00% experimentaba patrones de sueño deficientes. Concluyó que

el tiempo excesivo dedicado a las redes sociales puede estar afectando negativamente el descanso de los adolescentes.

Herrera, J, (26) en Perú - 2023, publicó un estudio con el título "Relación entre la adicción a las redes sociales y calidad de sueño en adolescentes de una institución educativa, Lima – Perú". El objetivo principal de esta investigación fue examinar la conexión entre la dependencia a las plataformas digitales y los trastornos del sueño en adolescentes de una institución educativa limeña. La metodología fue observacional, se evaluó a 51 estudiantes, utilizando instrumentos específicos para medir la adicción a las redes sociales y la calidad del sueño. Los resultados revelaron que un 43.1% de los participantes exhibía una dependencia moderada a plataformas sociales digitales, con mayor prevalencia entre los estudiantes del tercer curso académico. Paralelamente, se observó que el 70.6% de los sujetos manifestaba patrones de sueño deficientes, siendo este fenómeno más acentuado en aquellos que cursaban el segundo año de estudios. Concluyó que existe una relación entre el año escolar y la calidad del sueño, aunque no se encontró una correlación directa entre la adicción a las redes sociales y la calidad del sueño en general.

Ticona, S, y Cornejo, J, (27) en Perú - 2022, publicaron un estudio con el título "Uso de redes sociales y calidad del sueño en adolescentes de una institución educativa – Arequipa 2021". El objetivo principal fue investigar la correlación entre la utilización de plataformas sociales digitales y los patrones de descanso nocturno en jóvenes. La metodología fue descriptiva con enfoque correlacional y sección transversal. El universo de estudio abarcó estudiantes de los dos últimos años de educación secundaria, seleccionando una muestra de 148 participantes. Se emplearon dos herramientas de evaluación: el Cuestionario de Dependencia a Redes Sociales y el Índice de Pittsburgh para la Calidad del Sueño. Los resultados revelaron que el 65.5%

de los adolescentes experimentaba patrones de sueño deficientes, siendo más prevalente entre los estudiantes del último año, con mayor incidencia en el género femenino. En contraste, el 60.81% de los jóvenes mostró una baja dependencia a las plataformas sociales digitales. Concluyeron que existe una asociación estadísticamente significativa entre la mala calidad del sueño y el uso de redes sociales, lo que sugiere que existe una conexión entre ambas variables.

Monteza, K., y Santisteban, M., (28) en Perú - 2022, publicaron un estudio con el título "Adicción a redes sociales y calidad del sueño en estudiantes de una universidad de Chiclayo, 2022". Cuyo objetivo fue evaluar la correlación entre la adicción a redes sociales y la calidad de sueño en estudiantes de una universidad de Chiclayo. La metodología fue bajo el enfoque cuantitativo, con un nivel de investigación correlacional y diseño no experimental, de corte transversal. Los instrumentos se aplicaron a una muestra no probabilística de 300 universitarios (171 mujeres y 129 varones). Los resultados evidencian que el nivel bajo de adicción a las redes sociales alcanza un 30 por ciento, mientras que el nivel medio llega al 43 por ciento. De manera similar, la calidad del sueño se distribuye con un 31 por ciento en el nivel bajo y un 40 por ciento en el nivel medio. Concluyeron que la adicción a las redes sociales se relaciona significativamente con la calidad del sueño y que ambos factores inciden en la adaptación y ajuste psicosocial de los estudiantes.

3.1.3 Regional o local

Landio, M., (16) en 2023, publicó un estudio con el título "Riesgo de adicción a redes sociales en estudiantes de nivel secundario de la IE Inmaculada de Curahuasi 2021". El objetivo fue determinar los niveles de riesgo de adicción a redes sociales en estudiantes de séptimo ciclo, así como identificar los niveles de riesgo en las dimensiones de obsesión, control personal y frecuencia de uso de las redes sociales,

además de los lugares desde donde se conectan. Se empleó una metodología cuantitativa transversal de tipo diagnóstico. La muestra probabilística intencional consistió en 168 estudiantes de tercero, cuarto y quinto grado de secundaria de la IE Inmaculada de Abancay, Apurímac. Los resultados permitieron identificar el nivel predominante de riesgo de adicción a redes sociales en los estudiantes, el 53,57% de las estudiantes presenta un riesgo leve de adicción a redes sociales. Concluyó que el estudio contribuye al ámbito psicosocial y educativo, considerando el contexto de educación remota e interacción virtual, y el creciente uso de redes sociales por adolescentes, así como los riesgos asociados para la salud mental.

Vargas, K., y Alvarez, V., (29) en 2022, publicaron un estudio con el título "Adicción a las redes sociales y ansiedad en adolescentes de la institución educativa San Francisco Solano-Edgar Valer Pinto, Abancay 2022". El objetivo fue determinar la relación entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad en adolescentes de dicha institución educativa. La metodología fue de tipo aplicada, con diseño no experimental, descriptivo correlacional. La población consistió en 119 estudiantes, con una muestra de 91 adolescentes de cuarto y quinto grado. Se utilizaron como instrumentos un Cuestionario de adicción a las redes sociales y una escala para evaluar la ansiedad. Los resultados mostraron que el 51,6% de los participantes presentaba una baja adicción a las redes sociales, el 47,3% un nivel medio, y el 1,1% un nivel alto. En cuanto a la ansiedad, el 18,7% presentó un nivel bajo, el 67,0% moderado, y el 14,3% alto. Concluyeron que existe una relación significativa entre la adicción a las redes sociales y la ansiedad en los adolescentes estudiados.

3.2 Bases teóricas

3.2.1 Adicción a las redes sociales

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) una adicción es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. Es una enfermedad progresiva y fatal, caracterizada por episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante la enfermedad (30).

La adicción es un fenómeno biopsicosocial complejo que involucra interacciones entre la vulnerabilidad genética, los factores ambientales y las experiencias de vida. Se caracteriza por la pérdida de control sobre el consumo y la continuación del uso a pesar del daño (31).

La adicción a las redes sociales se entiende como un uso excesivo y compulsivo de las plataformas de redes sociales, caracterizado por una preocupación constante por estar en línea, la incapacidad para reducir el uso a pesar de las consecuencias negativas y la interferencia con las actividades diarias, este comportamiento puede afectar significativamente la salud mental y el bienestar general del individuo (32).

Esta adicción a las redes sociales se conceptualiza como un uso compulsivo e incontrolado de estas plataformas que afecta negativamente la vida diaria del individuo, esta adicción se caracteriza por la dependencia psicológica, la interferencia con las responsabilidades personales y profesionales, y la aparición de síntomas de abstinencia al no poder acceder a las redes sociales (33).

Es un trastorno del comportamiento que implica un patrón de uso excesivo y descontrolado de las redes sociales, que lleva a una interferencia significativa en la vida diaria, incluyendo el deterioro de las relaciones personales y el rendimiento

académico o laboral (34). Por otro lado, la adicción a las redes sociales es un tipo de adicción comportamental similar a la adicción a sustancias, donde el individuo muestra un uso compulsivo de las plataformas sociales, priorizándolas sobre otras actividades y responsabilidades, lo que lleva a un deterioro en la funcionalidad social, ocupacional y educativa (35).

3.2.1.1 Teorías de adicción a las redes sociales

A) Modelo de Adicción a las Redes Sociales

El Modelo de Adicción a las Redes Sociales ofrece una perspectiva multifacética para comprender cómo el uso compulsivo de estas plataformas puede transformarse en un comportamiento adictivo. Este enfoque integral abarca una compleja interacción de factores individuales, sociales y tecnológicos que contribuyen al desarrollo y mantenimiento de la adicción. A nivel personal, el modelo examina cómo rasgos como la baja autoestima, la tendencia a la ansiedad social o la búsqueda constante de validación externa pueden predisponer a un individuo a depender excesivamente de las redes sociales. En el ámbito social, se considera el poderoso influjo de la presión de grupo, la necesidad innata de conexión humana y el miedo a quedar excluido como catalizadores de un uso problemático (36,37).

La interacción sinérgica de estos elementos puede desencadenar un ciclo de uso cada vez más intenso y difícil de controlar. Los usuarios pueden experimentar una creciente preocupación por las redes sociales, una necesidad imperiosa de aumentar el tiempo de conexión para alcanzar la misma satisfacción inicial, y una sensación de malestar o irritabilidad cuando no pueden acceder a las plataformas. Este patrón de comportamiento puede tener repercusiones significativas en diversos aspectos de la vida, como el rendimiento académico o laboral, la calidad del sueño y la profundidad de las relaciones interpersonales en el mundo físico. El modelo también explora cómo

la adicción a las redes sociales puede exacerbar problemas de salud mental preexistentes o contribuir al desarrollo de nuevos trastornos, como la depresión o la ansiedad. Al proporcionar este marco comprensivo, el Modelo de Adicción a las Redes Sociales no solo ayuda a identificar los mecanismos subyacentes de la adicción, sino que también ofrece puntos de intervención potenciales para el tratamiento y la prevención (36,37).

B) Modelo cognitivo-conductual de la adicción a Internet

El modelo cognitivo-conductual de la adicción a Internet, propuesto por Caplan (2002, 2003) y actualizado en 2010, se centra en cuatro componentes principales que explican cómo se desarrolla y mantiene este tipo de adicción. Estos componentes son: la preferencia por las interacciones sociales online, la regulación del estado de ánimo a través de Internet, la autorregulación deficiente y las consecuencias negativas. La preferencia por las interacciones sociales online se refiere a la creencia de que las relaciones a través de Internet son más seguras, cómodas y eficaces que las interacciones cara a cara, lo que puede llevar a un uso problemático de la red. Este componente está asociado con factores como la ansiedad social o el aislamiento, que hacen que las personas se sientan más cómodas interactuando en línea que en la vida real.

El segundo componente, la regulación del estado de ánimo, se refiere al uso de Internet como una herramienta para aliviar sentimientos negativos como la ansiedad, la tristeza o la soledad. En este sentido, Internet actúa como un regulador emocional disfuncional, ya que las personas recurren a la red para sentirse mejor temporalmente, pero esto puede perpetuar un ciclo de dependencia. Este uso emocional de Internet ha sido respaldado por estudios que muestran que las personas con mayor malestar

emocional tienden a conectarse más frecuentemente para aliviar sus sentimientos negativos (38).

El tercer componente, la autorregulación deficiente, se divide en dos subcomponentes: la preocupación cognitiva y el uso compulsivo de Internet. La preocupación cognitiva se refiere a los pensamientos obsesivos relacionados con el uso de Internet, mientras que el uso compulsivo alude a la incapacidad para controlar el tiempo y la frecuencia de conexión. Ambos aspectos son centrales en la adicción a Internet, ya que reflejan una pérdida de control sobre el comportamiento en línea. Finalmente, el modelo destaca las consecuencias negativas, que incluyen problemas personales, sociales, académicos o laborales derivados del uso disfuncional de Internet. Estas consecuencias pueden manifestarse como deterioro académico, conflictos interpersonales o problemas de salud, entre otros. En conjunto, estos componentes interactúan entre sí, creando un ciclo que refuerza la adicción a Internet y dificulta su superación (38).

3.2.1.2 Efectos de la adicción a redes sociales

El uso excesivo de redes sociales puede tener consecuencias significativas en la salud mental y el desarrollo social de los jóvenes. Además del aislamiento social y la distorsión entre la realidad y el mundo virtual, puede llevar a una disminución en la capacidad de atención y concentración, afectando negativamente el rendimiento académico. La constante comparación con vidas idealizadas en línea puede desencadenar sentimientos de inadecuación, baja autoestima y, en casos graves, depresión. La ansiedad puede manifestarse por el miedo a perderse eventos o actualizaciones (FOMO), mientras que la adicción a la validación en línea puede alterar los patrones de sueño y alimentación. Físicamente, el uso prolongado de dispositivos puede causar problemas posturales, fatiga visual y sedentarismo. Es

crucial fomentar un uso equilibrado y consciente de las redes sociales para mitigar estos riesgos (39).

El uso excesivo de redes sociales entre estudiantes puede desencadenar una serie de conductas negativas que impactan significativamente en diversos aspectos de su vida. La dependencia a estar constantemente conectados puede resultar en descuido personal, afectando la salud y la higiene. Esta adicción digital distorsiona la percepción de la realidad y puede conducir a una mala calidad de sueño, ya que el uso nocturno de dispositivos altera los ciclos de sueño-vigilia, provocando insomnio y fatiga crónica que, a su vez, exacerban los problemas académicos y sociales (40).

3.2.1.3 Prevención a la adicción a redes sociales

Las acciones preventivas para la adicción a redes sociales en adolescentes se enfocan en educar y concientizar sobre los riesgos asociados al uso excesivo, así como en promover hábitos saludables de uso. Estas incluyen charlas informativas sobre los peligros potenciales, talleres interactivos para desarrollar habilidades de autorregulación, y actividades que fomenten la reflexión crítica sobre el tiempo invertido en línea. También se implementan estrategias para fortalecer las relaciones interpersonales fuera del ámbito digital y mejorar la comunicación cara a cara (41).

Otras acciones preventivas implican involucrar a padres y educadores en el proceso, proporcionándoles herramientas para supervisar y guiar el uso de redes sociales de los adolescentes. Se promueve el establecimiento de límites de tiempo de uso, la creación de espacios libres de tecnología en el hogar, y el fomento de actividades alternativas que no involucren dispositivos electrónicos. Además, se trabaja en el desarrollo de habilidades de manejo del estrés y la ansiedad, factores que pueden contribuir al uso problemático de redes sociales como mecanismo de escape (41).

3.2.1.4 Sueño

El sueño es una parte esencial de la salud, desempeñando un papel crucial en funciones biológicas fundamentales. Participa en la consolidación de la memoria y la plasticidad neuronal, aspectos vitales para el desarrollo del rendimiento cognitivo y la seguridad personal. Además, el sueño es indispensable para la respuesta a factores estresantes y el correcto funcionamiento de varios mecanismos fisiológicos. Entre estos se incluyen el metabolismo, la respuesta inmune y hormonal, la regulación del apetito y el funcionamiento del sistema cardiovascular, entre otros (42).

El sueño es un proceso fisiológico fundamental que va más allá del simple descanso. Durante este estado, el cuerpo lleva a cabo una serie de procesos reparadores esenciales, incluyendo la consolidación de la memoria, la regulación hormonal y la regeneración celular. Para los adultos, dormir entre 7 y 8 horas por noche no es un lujo, sino una necesidad biológica crucial para mantener un óptimo funcionamiento físico y mental. Este periodo de descanso nocturno permite al organismo restablecer el equilibrio homeostático, preparando al individuo para enfrentar los desafíos del día siguiente con energía renovada y claridad mental (43).

La privación crónica del sueño puede tener consecuencias devastadoras para la salud. Aumenta significativamente el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares y síndrome metabólico. Además, la falta de sueño adecuado altera la sensibilidad a la insulina en ayunas, lo que puede conducir a problemas en la regulación del azúcar en sangre y, potencialmente, al desarrollo de diabetes tipo 2. El sueño insuficiente también eleva los marcadores inflamatorios en el cuerpo, lo que puede contribuir a una amplia gama de problemas de salud, desde

enfermedades autoinmunes hasta procesos degenerativos. Por lo tanto, priorizar un sueño de calidad es esencial para mantener una salud óptima a largo plazo (44).

3.2.1.1 Dimensiones de la calidad de sueño

A. Calidad subjetiva del sueño

La calidad subjetiva del sueño describe cómo las personas perciben la calidad de su descanso nocturno, considerando aspectos como la facilidad para conciliar el sueño, la frecuencia de despertares nocturnos y la sensación de descanso al despertar. Una buena calidad subjetiva del sueño implica sentirse revitalizado y descansado, mientras que una percepción negativa puede indicar problemas subyacentes en los patrones de sueño. Factores emocionales, físicos y ambientales juegan un papel crucial en esta percepción personal de la calidad del sueño (19).

B. Latencia del sueño

La latencia del sueño es el tiempo que una persona tarda en quedarse dormida desde el momento en que se acuesta con la intención de dormir. Este período puede variar considerablemente entre individuos y puede verse afectado por factores como el nivel de estrés, la ansiedad y las condiciones del entorno. Una latencia prolongada puede ser indicativa de insomnio u otros trastornos del sueño, mientras que una latencia breve generalmente sugiere una transición al sueño más eficiente (19).

C. Duración del sueño

La duración del sueño se refiere a la cantidad total de horas que una persona duerme durante la noche. Esta medida es crucial para evaluar la suficiencia del sueño en función de las necesidades individuales, que pueden variar según la edad, el estilo de vida y la salud general. Un sueño de duración adecuada es fundamental para la recuperación física y mental, y su déficit puede llevar a problemas de salud como la fatiga crónica y el deterioro cognitivo (19).

D. Eficiencia del sueño

La eficiencia del sueño es el porcentaje de tiempo que una persona pasa durmiendo en relación con el tiempo total que permanece en la cama. Este indicador mide qué tan efectivo es el tiempo dedicado a dormir. Una alta eficiencia del sueño, generalmente superior al 85%, indica que la persona pasa la mayor parte de su tiempo en la cama durmiendo, mientras que una baja eficiencia puede señalar problemas de sueño como despertares frecuentes o dificultad para conciliar el sueño (19).

E. Alteraciones del sueño

Las alteraciones del sueño incluyen síntomas de insomnio, apnea del sueño y dificultad para mantener el sueño. Estos problemas pueden afectar la continuidad y la calidad del sueño, provocando despertares frecuentes y dificultando el regreso al sueño. Las alteraciones del sueño pueden tener diversas causas, desde condiciones médicas subyacentes hasta factores ambientales y de estilo de vida. Abordarlas es esencial para mejorar la calidad del sueño y la salud general (19).

F. Uso de medicamentos para dormir

El uso de medicamentos para dormir implica la toma de fármacos para ayudar a conciliar o mantener el sueño. Estos medicamentos pueden ser recetados por un médico o adquiridos sin receta. Aunque pueden ser efectivos a corto plazo, su uso prolongado puede llevar a dependencia y efectos secundarios, como somnolencia diurna y alteraciones en el patrón natural del sueño. Es importante utilizarlos bajo supervisión médica y explorar alternativas para abordar las causas subyacentes del insomnio (19).

G. Disfunción diurna

La disfunción diurna se refiere a la somnolencia excesiva y a las dificultades que una persona puede experimentar durante el día como consecuencia de un sueño

inadecuado o de mala calidad. Estos problemas pueden incluir fatiga, disminución de la concentración, irritabilidad y un rendimiento cognitivo reducido. La disfunción diurna puede afectar negativamente las actividades diarias y la calidad de vida. Identificar y tratar las causas de la disfunción diurna es crucial para mejorar tanto el sueño como el bienestar general (19).

3.2.2 Calidad de sueño

La calidad del sueño es un término comúnmente aceptado que abarca tanto la satisfacción personal con la experiencia de dormir como varios componentes cuantitativos. Estos componentes incluyen la duración del sueño, el tiempo que se tarda en quedarse dormido (latencia de inicio del sueño), la capacidad para mantener el sueño sin interrupciones y la eficiencia del sueño, que mide la proporción de tiempo dormido respecto al tiempo total en la cama. Esta combinación de factores subjetivos y objetivos proporciona una visión integral de la calidad del descanso nocturno (18).

La calidad del sueño refleja el grado de satisfacción personal en relación con todos los aspectos de la experiencia al dormir. Incluye varios componentes clave: la eficiencia del sueño, que mide la proporción de tiempo dormido en relación con el tiempo total en la cama; la latencia del sueño, que es el tiempo necesario para quedarse dormido; la duración del sueño, o la cantidad total de horas dormidas; y la frecuencia y duración de los despertares durante la noche. Estos factores en conjunto determinan cuán reparador y satisfactorio resulta el sueño para una persona (45).

La calidad del sueño desempeña un papel fundamental en la salud y el bienestar general, actuando como un pilar esencial para la recuperación física y mental. Un sueño reparador no solo revitaliza el cuerpo, sino que también optimiza las funciones cognitivas, fortalece el sistema inmunológico y regula el equilibrio hormonal. La

relación entre la actividad física y la calidad del sueño es bidireccional y sinérgica. El incremento de la actividad física promueve un sueño más profundo y eficiente, facilitando la conciliación del sueño y reduciendo los despertares nocturnos. Por otro lado, la disminución del comportamiento sedentario, como limitar el tiempo frente a pantallas, especialmente antes de dormir, contribuye a mejorar los patrones de sueño. Este círculo virtuoso entre actividad y descanso no solo mejora la calidad de vida a corto plazo, sino que también previene a largo plazo diversas enfermedades crónicas asociadas con el sedentarismo y el sueño deficiente, como la obesidad, la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares (46).

3.2.2.1 Teorías de calidad de sueño

A) Teoría del sueño de F. S. Perls

La teoría del sueño de Fritz Perls, fundador de la terapia Gestalt, ofrece una perspectiva única sobre la naturaleza y función de los sueños en la psicología humana. Su enfoque evolucionó a lo largo de tres décadas, pasando por distintas etapas que refinaron y modificaron sus ideas centrales. El punto focal de la teoría de Perls es la concepción del sueño como un fenómeno integral del funcionamiento psicológico, estrechamente ligado a la autorregulación del organismo y a la integración de la personalidad (47).

En su formulación más madura, Perls conceptualizó los sueños como proyecciones de partes alienadas o no integradas de la personalidad. Esta visión entiende el sueño no solo como un reflejo de conflictos internos, sino como un intento activo del psiquismo por resolver situaciones inconclusas y reintegrar aspectos rechazados del self. La calidad del sueño, según esta teoría, está íntimamente relacionada con el grado de fragmentación o integración de la personalidad del soñante. Así, los sueños se convierten en una valiosa herramienta terapéutica, ofreciendo un acceso directo a

las dinámicas internas del individuo y proporcionando un medio para trabajar hacia una mayor cohesión psicológica (47).

B) Teoría de dos procesos de regulación del sueño

La teoría de Dos Procesos de Regulación del Sueño de Alexander Borbély propone que el sueño está regulado por la interacción de dos mecanismos fundamentales: el proceso homeostático (Proceso S) y el proceso circadiano (Proceso C). El Proceso S representa la presión del sueño que se acumula durante la vigilia y disminuye durante el sueño, funcionando como un sistema homeostático que mantiene el equilibrio entre el tiempo despierto y dormido. El Proceso C, por otro lado, está controlado por el reloj biológico interno ubicado en el núcleo supraquiasmático del hipotálamo, que genera un ritmo de aproximadamente 24 horas y determina los momentos óptimos para el sueño y la vigilia (48,49).

La interacción entre estos dos procesos explica por qué nos sentimos más somnolientos después de estar despiertos por períodos prolongados (Proceso S) y por qué tendemos a dormir y despertar a las mismas horas (Proceso C). Cuando ambos procesos están sincronizados, experimentamos un sueño de mejor calidad. Sin embargo, cuando hay un desajuste entre ellos, como ocurre en el jet lag o el trabajo por turnos, pueden surgir alteraciones en el patrón del sueño. Este modelo ha sido fundamental para comprender los trastornos del sueño y desarrollar tratamientos más efectivos (49).

3.2.2.2 Fases del sueño

Durante el proceso del sueño, el cuerpo humano experimenta una serie de ciclos complejos que alternan entre dos fases principales: el sueño de movimiento ocular rápido (MOR) y el sueño sin MOR. Estos ciclos se repiten aproximadamente cada 80 a 100 minutos, ocurriendo generalmente entre 4 y 6 veces por noche. Es común

que se produzcan breves despertares entre ciclos, aunque a menudo no se recuerden. Los investigadores del sueño utilizan tecnología avanzada, como sensores que registran los movimientos oculares y la actividad cerebral, para estudiar y clasificar con precisión las diferentes etapas y fases del sueño, proporcionando una comprensión más profunda de este proceso vital para la salud y el bienestar humano (50).

A. Sueño sin MOR

El sueño sin MOR, una fase crucial del ciclo del sueño, se divide en tres etapas distintas, cada una caracterizada por patrones específicos de actividad cerebral. La etapa 1 marca la transición sutil entre estar despierto y dormido, actuando como un puente entre estos dos estados. La etapa 2 representa el inicio del sueño propiamente dicho, donde el cuerpo comienza a relajarse más profundamente. La etapa 3, conocida como sueño profundo o de ondas lentas, es particularmente importante y se identifica por un patrón cerebral distintivo. Esta última etapa suele ser más prolongada durante las primeras horas de la noche, contribuyendo significativamente a la sensación de descanso y recuperación. Cada etapa cumple funciones específicas en el proceso de restauración física y mental del organismo (50).

B. Sueño con movimiento ocular rápido (MOR)

El sueño con movimiento ocular rápido (MOR) es una fase fascinante del ciclo del sueño, caracterizada por una intensa actividad cerebral similar a la del estado de vigilia. Durante esta etapa, los ojos se mueven rápidamente bajo los párpados cerrados, y es cuando ocurren la mayoría de los sueños vívidos. Curiosamente, el cuerpo entra en un estado de parálisis temporal para evitar que actuemos físicamente nuestros sueños. El sueño MOR tiende a ser más prolongado en las últimas horas de la noche, pero su duración puede verse afectada por la temperatura ambiente. En

entornos más fríos, el sueño MOR se reduce, ya que durante esta fase el cuerpo pierde temporalmente su capacidad de regular eficientemente la temperatura corporal, lo que destaca la compleja interacción entre el sueño y los factores ambientales (50).

3.2.2.3 El sueño y la adolescencia

Durante la adolescencia, el sueño juega un papel crucial en el desarrollo físico y mental. En esta etapa de la vida, los jóvenes experimentan cambios significativos en sus patrones de sueño. Sus cuerpos naturalmente tienden a quedarse despiertos hasta más tarde por la noche y a querer dormir hasta más tarde por la mañana. Esto se debe a cambios en la producción de melatonina, la hormona que regula el ciclo del sueño. Sin embargo, a pesar de esta tendencia biológica, la mayoría de los adolescentes necesitan entre 8 y 10 horas de sueño por noche para funcionar de manera óptima.

Lamentablemente, muchos adolescentes no duermen lo suficiente debido a una combinación de factores. Las exigencias académicas, las actividades extracurriculares, los trabajos a tiempo parcial y el uso excesivo de dispositivos electrónicos antes de acostarse pueden dificultar que los jóvenes obtengan el descanso que necesitan. La falta de sueño puede tener consecuencias significativas, afectando el rendimiento escolar, el estado de ánimo, la salud mental y física, e incluso aumentando el riesgo de accidentes. Por eso, es importante que tanto los adolescentes como sus padres y educadores sean conscientes de la importancia del sueño y trabajen juntos para establecer hábitos de sueño saludables (51).

3.2.2.4 Trastornos del sueño

Las alteraciones del descanso nocturno son condiciones médicas que afectan la calidad y cantidad del sueño, impactando negativamente el bienestar general de las personas. Estas perturbaciones pueden manifestarse de diversas formas, como dificultad para conciliar o mantener el sueño, despertares frecuentes durante la noche,

somnolencia excesiva durante el día, o comportamientos anormales asociados al dormir.

Los desórdenes del sueño pueden clasificarse en diversas categorías, incluyendo insomnio, hipersomnia, narcolepsia, trastornos respiratorios relacionados con el sueño, alteraciones del ritmo circadiano y parasomnias. Cada uno de estos trastornos presenta características específicas y puede requerir diferentes enfoques de tratamiento. Las consecuencias de no abordar adecuadamente estas condiciones pueden ser significativas, abarcando desde problemas cognitivos y emocionales hasta complicaciones cardiovasculares y metabólicas. El manejo de estos trastornos generalmente implica una combinación de medidas de higiene del sueño, terapias conductuales y, en algunos casos, intervenciones farmacológicas. Es crucial que los profesionales de la salud estén familiarizados con la variedad de trastornos del sueño para poder diagnosticarlos y tratarlos de manera efectiva, mejorando así la calidad de vida de los pacientes afectados (52).

3.2.2.5 Higiene del sueño

Las prácticas para un descanso óptimo abarcan una serie de recomendaciones diseñadas para mejorar la calidad del sueño. Estas incluyen mantener horarios regulares de descanso, limitar las siestas, evitar estimulantes y alimentos pesados antes de dormir, hacer ejercicio regularmente pero no cerca de la hora de acostarse, y crear un ambiente propicio para el sueño. Se aconseja utilizar ropa de cama cómoda, mantener la habitación a una temperatura agradable, bien ventilada y libre de ruidos y luz. Además, es importante reservar la cama exclusivamente para dormir. La adopción consistente de estos hábitos puede mejorar significativamente la calidad del descanso, contribuyendo a la restauración del organismo, la prevención de enfermedades y un mejor rendimiento diario (53).

La higiene del sueño abarca prácticas diarias que favorecen un descanso reparador, esencial para nuestra salud y bienestar. Incluye establecer horarios regulares, crear un ambiente propicio para dormir y evitar estímulos que interfieran con el sueño. Un descanso inadecuado puede afectar negativamente el rendimiento, el estado de ánimo y la salud en general. Para mejorar la calidad del sueño, se recomienda reducir la exposición a la luz artificial antes de acostarse, evitar comidas pesadas y actividades estimulantes, y adoptar rutinas relajantes. Estas prácticas ayudan a sincronizar nuestro ciclo circadiano y promover un sueño más profundo y restaurador (54).

3.2.2.6 Manifestaciones de la mala calidad de sueño

Cuando no dormimos bien, nuestro cuerpo y mente nos lo hacen saber de diversas formas. Una de las señales más obvias es sentirse cansado durante el día, incluso después de haber dormido toda la noche. Puedes notar que te cuesta concentrarte en tus tareas, que tu memoria falla más de lo habitual o que te irritas con facilidad. Muchas personas con mala calidad de sueño también experimentan dolores de cabeza frecuentes, se sienten más ansiosas o deprimidas, y pueden tener cambios en su apetito, ya sea comiendo más o menos de lo normal (55).

Además de estos efectos mentales y emocionales, la mala calidad de sueño también puede manifestarse físicamente. Puedes notar que tu piel luce más pálida o que tienes ojeras más pronunciadas. Algunas personas experimentan problemas digestivos o un sistema inmunológico debilitado, lo que significa que se enferman más a menudo. En los adolescentes, la falta de sueño puede afectar su crecimiento y desarrollo hormonal. A largo plazo, una mala calidad de sueño persistente puede incluso aumentar el riesgo de problemas de salud más serios, como enfermedades cardíacas, diabetes y obesidad. Por eso, es crucial prestar atención a estas señales y tomar medidas para mejorar nuestros hábitos de sueño (55).

3.2.2.7 Dimensiones de la adicción a las redes sociales

Así como lo sostiene Jasso et al. un estudiante adicto a las redes sociales presenta obsesión, falta de control personal y uso excesivo (56).

A. Obsesión por las redes sociales

La obsesión por las redes sociales se manifiesta como una preocupación constante y una fijación continua en lo que sucede en estas plataformas, las personas con esta obsesión tienden a pensar en las redes sociales incluso cuando no están conectadas, experimentando ansiedad y estrés si no pueden acceder a ellas, esta necesidad constante de estar al tanto de las actualizaciones y notificaciones puede interferir con otras actividades diarias y relaciones personales, causando distracción y disminuyendo la productividad (57).

La obsesión por las redes sociales se manifiesta en pensamientos recurrentes, fantasías vívidas e imágenes persistentes sobre lo que ocurre en las plataformas de redes sociales, estos pensamientos ocupan gran parte de la mente de la persona, interfiriendo con sus actividades diarias y su capacidad de concentración en otras áreas de la vida (58).

B. Control personal en el uso de las redes sociales

La falta de control personal en el uso de las redes sociales se refiere a la incapacidad de regular y limitar el tiempo dedicado a estas plataformas, las personas afectadas pueden tener la intención de conectarse solo por unos minutos, pero terminan pasando horas en línea, descuidando otras responsabilidades y actividades importantes, como el trabajo, los estudios, el ejercicio y las interacciones cara a cara, esta falta de control puede llevar a un ciclo de procrastinación y sentimientos de culpa o frustración (57).

La falta de control en el uso de las redes sociales se evidencia en el descuido de aspectos personales importantes como la salud, el sueño, y las relaciones amistosas, familiares y afectivas, además, se observa el incumplimiento de responsabilidades y tareas debido a la incapacidad de la persona para moderar el tiempo dedicado a las redes sociales, lo que genera un impacto negativo en su calidad de vida (58).

C. Uso excesivo de las redes sociales

El uso excesivo de las redes sociales se caracteriza por pasar una cantidad desmesurada de tiempo conectado a estas plataformas, a menudo a expensas de otras actividades importantes y significativas, las personas que utilizan las redes sociales en exceso pueden tener dificultades para reducir el tiempo que pasan en línea, a pesar de ser conscientes de las consecuencias negativas, como la disminución del rendimiento académico o laboral, problemas de salud física, como fatiga visual y trastornos del sueño, y el deterioro de las relaciones interpersonales (57).

El uso excesivo de las redes sociales se refiere a la cantidad de tiempo invertido en estas plataformas, a menudo abarcando largas jornadas que pueden extenderse durante varias horas al día, esta conducta no solo consume gran parte del tiempo disponible de la persona, sino que también puede llevar a consecuencias negativas en su bienestar general y sus relaciones interpersonales (58).

3.3 Definición de términos

- a) Adicción:** Dependencia física o psicológica a una sustancia, actividad o comportamiento, caracterizada por la incapacidad de abstenerse, el uso compulsivo y la interferencia con las responsabilidades diarias y relaciones personales (31).
- b) Ansiedad:** Estado emocional caracterizado por sentimientos de tensión, preocupación y nerviosismo, a menudo acompañados de síntomas físicos como aumento del ritmo cardíaco, sudoración y temblores (59).

- c) **Calidad del sueño:** Medida subjetiva del descanso nocturno, considerando factores como la facilidad para dormir, la profundidad del sueño y el nivel de descanso al despertar (18).
- d) **Ciclo circadiano:** Ritmo biológico de aproximadamente 24 horas que regula diversas funciones corporales, incluido el sueño y la vigilia. Influenciado por factores externos como la luz y la temperatura, es esencial para mantener la sincronía entre el entorno y los procesos internos del cuerpo (60).
- e) **Fases del sueño:** Durante el proceso del sueño, el cuerpo humano experimenta una serie de ciclos complejos que alternan entre dos fases principales: el sueño de movimiento ocular rápido (MOR) y el sueño sin MOR (50).
- f) **Hábitos de sueño:** Rutinas y comportamientos relacionados con el horario y la calidad del sueño. Incluyen el tiempo dedicado a dormir, las actividades previas a acostarse y el entorno del sueño. Buenos hábitos promueven un sueño saludable y reparador (61).
- g) **Insomnio:** Trastorno del sueño caracterizado por la dificultad para conciliar o mantener el sueño, o por despertar muy temprano (62).
- h) **Redes sociales:** Plataformas digitales donde los usuarios crean perfiles y comparten contenido, interactuando a través de comentarios, "me gusta" y mensajes. Facilitan la comunicación y el intercambio de información, pero también pueden influir en la salud mental y el comportamiento social (63).
- i) **Somnolencia diurna:** Sensación de cansancio y necesidad de dormir durante el día, a menudo resultado de un sueño nocturno inadecuado o de mala calidad (64).
- j) **Sueño con movimiento ocular rápido (MOR):** El sueño MOR implica intensa actividad cerebral, sueños vívidos, parálisis corporal, y su duración varía según la temperatura ambiental (50).

- k) Sueño sin MOR:** El sueño sin MOR incluye tres etapas: transición, sueño ligero y sueño profundo, esenciales para la restauración física y mental (50).
- l) Sueño.** El sueño es una parte esencial de la salud, desempeñando un papel crucial en funciones biológicas fundamentales (42).

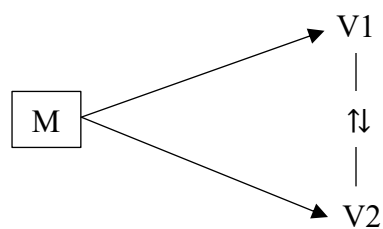
IV. Metodología

4.1 Tipo y nivel de investigación

El tipo fue básico, este tipo de investigación se centra en ampliar el conocimiento teórico sobre un fenómeno, sin buscar una aplicación inmediata (65). En este caso, se pretende comprender mejor la influencia entre la adicción a las redes sociales y la calidad del sueño en estudiantes.

El enfoque es cuantitativo, este enfoque se basa en la recolección y análisis de datos numéricos, utilizando herramientas estadísticas para establecer patrones y relaciones entre variables (65), en el estudio, se cuantifican las variables de adicción a redes sociales y calidad del sueño.

El nivel fue explicativo, ya que busca establecer las causas de los eventos, sucesos o fenómenos que se estudian. Va más allá de la descripción de conceptos o fenómenos o del establecimiento de relaciones entre conceptos; está dirigido a responder por las causas de los eventos y fenómenos físicos o sociales. En este caso, se busca explicar cómo la adicción a redes sociales influye en la calidad del sueño de los estudiantes, estableciendo relaciones de causalidad (66).



M: muestra

V1: Adicción a las redes sociales

↑↓: Influencia

V2: Calidad del sueño

El diseño es no experimental, este diseño implica observar y medir variables tal como ocurren en la realidad, sin manipular ninguna variable. Y de corte transversal, esto significa que los datos se recopilan en un único momento en el tiempo (66).

4.2 **Ámbito temporal y espacial**

a) **Temporal**

El estudio se llevó a cabo durante un periodo de ejecución de ocho meses, desde mayo hasta diciembre de 2024.

b) **Espacial**

La investigación se realizó en la Institución Educativa Secundaria Talavera de la Reyna, ubicada en Pampamarca, distrito de Talavera, provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac. Esta institución educativa es supervisada por la UGEL Andahuaylas.

4.3 **Población y muestra**

4.3.1 **Población**

La población objetivo de la investigación estuvo constituida por 111 estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca. Esta cifra fue proporcionada por el director de la institución mediante la lista de matriculados del año 2024.

4.3.2 **Muestra**

La muestra estuvo compuesta por 86 estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna. Aplicando la siguiente fórmula:

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

Donde:

- Z = En un nivel de confianza del 95% = 1.96
- σ = Desviación estándar (0.5)

- e = Margen de error (0.05)
- N = Población (111)

Por lo tanto, según la formula:

$$n = \frac{111 * 0.5^2 * 1.96^2}{0.05^2(111 - 1) + 0.5^2 * 1.96^2}$$

$$n = \frac{106.6}{1.23}$$

$$n = 86.29 \text{ estudiantes}$$

$$n = 86 \text{ estudiantes}$$

Criterios de inclusión:

1. Estudiantes matriculados en el año 2024 en la institución.
2. Pertenecer a los niveles de educación secundaria de dicha institución.
3. Consentimiento informado para participar en la investigación.
4. No presentar dificultades para completar las encuestas o dificultades comunicativas

Criterios de exclusión:

1. Estudiantes que no estén matriculados en la institución en el año 2024.
2. Aquellos que no deseen participar voluntariamente en el estudio o no presenten el consentimiento informado.
3. Estudiantes que no asistan regularmente a clases durante el período de recolección de datos.

4.3.3 Muestreo

Se hizo uso de una muestra probabilística aleatoria simple, porque todos los individuos tienen la misma probabilidad de ser seleccionados.

4.4 Instrumentos

La técnica fue la encuesta, es un método de recolección que se utiliza para obtener información sobre las opiniones, actitudes, comportamientos o características de un grupo de personas (67).

El instrumento fue un cuestionario, consiste en un conjunto estructurado de preguntas que pueden ser abiertas o cerradas, diseñadas para recopilar información específica de los encuestados (67).

A. Primer instrumento

El instrumento “Cuestionario Adicción a Redes Sociales (ARS)” diseñado para evaluar la adicción a las redes sociales fue desarrollado y validado por Escurra y Salas (68), en 2014, basado en los criterios del DSM-IV para el diagnóstico de adicciones a sustancias. Este cuestionario consta de 24 ítems organizados en una escala tipo Likert, con calificaciones que varían de cero a cuatro puntos: (0) nunca, (1) rara vez, (2) algunas veces, (3) casi siempre y (4) siempre. Cabe destacar que el ítem 13 tiene una calificación inversa. El cuestionario se divide en tres dimensiones: obsesión por las redes sociales, con 10 ítems; falta de control en el uso de las redes sociales, con 6 ítems; y uso excesivo de las redes sociales, con 8 ítems.

Escala:

- Alta [24 – 56]
- Moderada [57 – 88]
- Baja [89 – 120]

En cuanto a la **validez** del Cuestionario Adicción a Redes Sociales (ARS), fue evaluada por Moreno Alvarez, S. (69). Se determinó la validez de contenido mediante el criterio de jueces, obteniendo índices superiores a 0.80, lo cual indica que los ítems del instrumento son representativos y adecuados para medir la adicción a las redes

sociales. La **confiabilidad** del instrumento fue evaluada en Perú por Vieira Ipince, Manzanares Medina y Salas-Blas (58), utilizando el Alfa de Cronbach y el Omega. En la dimensión de obsesión por las redes sociales, se encontraron coeficientes de confiabilidad de $\alpha = .86$ y $\omega = .86$. Para la dimensión de falta de control en el uso de las redes sociales, los coeficientes fueron $\alpha = .72$ y $\omega = .73$. Finalmente, en la dimensión de uso excesivo de las redes sociales, se obtuvieron coeficientes de $\alpha = .82$ y $\omega = .82$. En general, estas puntuaciones se consideran adecuadas, indicando una buena consistencia interna del instrumento.

B. Segundo Instrumento

El instrumento "Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI)" está diseñado para evaluar la calidad del sueño y las perturbaciones del sueño durante un período de un mes. Desarrollado por Buysse y colegas (70) en 1989, el PSQI consta de 18 ítems auto-reportados, organizados en siete componentes: calidad subjetiva del sueño, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia habitual del sueño, disturbios del sueño, uso de medicación para dormir y disfunción diurna. Cada ítem se califica en una escala de 0 a 3, donde puntuaciones más altas indican una peor calidad del sueño. La suma de estos componentes genera una puntuación global, con un valor de corte de 5, donde puntuaciones superiores indican una mala calidad del sueño.

Escala

- Sin problemas de sueño [menos de 5]
- Merece atención medica [5 – 7]
- Atención y tratamiento médico [8 – 14]
- Grave problema de sueño [más de 15]

La **validez** del contenido del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI) fue evaluada por Ravelo, M. (71), se utilizó el coeficiente de validez de contenido, el

acuerdo entre tres jueces expertos resultó en una coherencia de 0.97, claridad de 0.97 y relevancia de 0.97, lo cual asegura que los ítems del cuestionario son representativos y adecuados para medir la calidad del sueño. En cuanto a la **confiabilidad**, el PSQI mostró altos índices de consistencia interna y fiabilidad test-retest. Utilizando el índice Omega, se alcanzó una calificación de 0.79, este valor indica una buena consistencia interna.

4.5 Procedimientos

La aplicación de ambos instrumentos fue realizada en un entorno controlado, con la supervisión de dos investigadoras para asegurar que los estudiantes comprendieran correctamente las instrucciones y resolver cualquier duda que surgiera durante el proceso. Se explicaron detalladamente el procedimiento antes de comenzar, garantizando que los participantes comprendieran cómo responder a cada ítem, especialmente en relación con las escalas tipo Likert y el ítem con puntuación inversa. Los estudiantes completaron los cuestionarios de manera auto-administrada, bajo la observación de ambas investigadoras.

4.6 Análisis de datos

Se realizó el análisis estadístico descriptivo e inferencial utilizando el software SPSS versión 26. Para el análisis descriptivo, se presentaron los datos mediante tablas de frecuencia y porcentajes para caracterizar la muestra según edad, género y grado de estudios, así como para describir los niveles de adicción a redes sociales y calidad de sueño. Para el análisis inferencial, se empleó la regresión logística ordinal, dado que la variable dependiente (calidad de sueño) es de naturaleza ordinal con categorías ordenadas ("sin problemas de sueño", "merece atención médica" y "atención y tratamiento médico"). Este análisis permitió evaluar la influencia de la adicción a redes sociales y sus dimensiones (obsesión, control personal y uso excesivo) sobre la

calidad de sueño. La bondad de ajuste del modelo se evaluó mediante el chi-cuadrado y el R^2 de Nagelkerke, mientras que las estimaciones de los parámetros proporcionaron los coeficientes (β) y su significancia estadística ($p < 0.05$) para cada nivel de las variables independientes, tomando como referencia el nivel bajo. El supuesto de líneas paralelas se verificó para garantizar la idoneidad del modelo ordinal.

4.7 Consideraciones éticas

La investigación se desarrolló siguiendo los lineamientos éticos del Comité de Ética de Investigación de la Universidad Tecnológica de los Andes. Se obtuvo la autorización institucional y se implementó el proceso de consentimiento informado para padres y asentimiento para estudiantes. Los documentos explicaron claramente los objetivos, la participación voluntaria y el derecho a retirarse. Se garantizó el anonimato mediante la codificación de datos y su uso exclusivo para fines académicos, protegiendo la privacidad y dignidad de los participantes durante todo el proceso.

V. Resultados y discusión

5.1 Resultados

5.1.1 Datos generales de los estudiantes

Tabla 1. Edad de los estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna

	Frecuencia	Porcentaje
12 años	4	4.7%
13 años	10	11.6%
14 años	13	15.1%
15 años	19	22.1%
16 años	26	30.2%
17 años	14	16.3%
Total	86	100.0%

Fuente: Elaboración propia basada en encuestas aplicadas a estudiantes en SPSS.

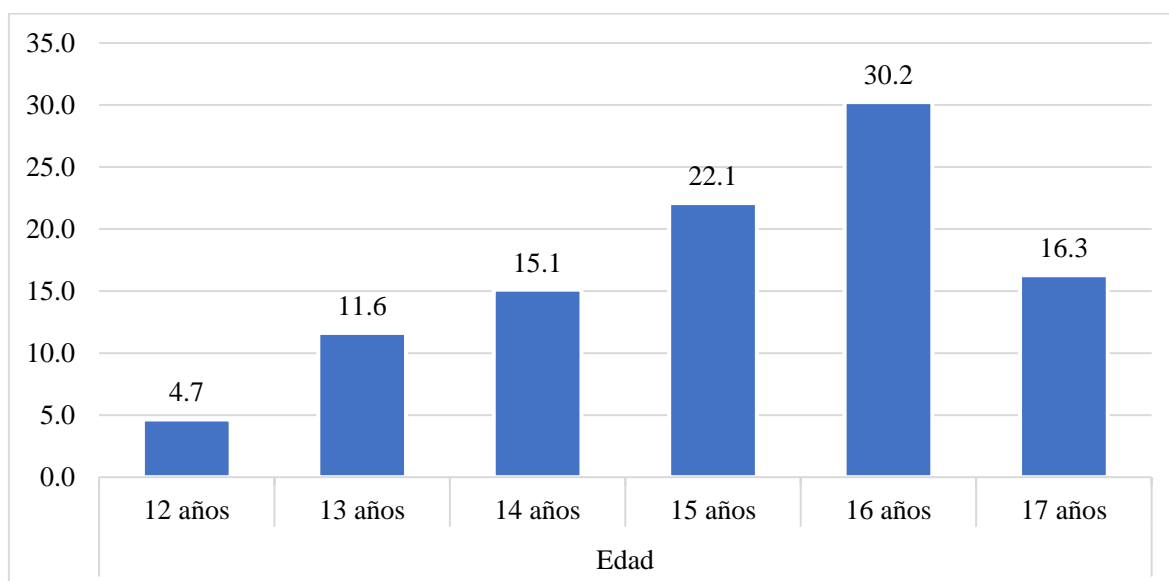


Figura 1. Edad de los estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna

Fuente: Elaboración propia basada en encuestas aplicadas a estudiantes

La tabla 1 y figura 1 muestra que del total de estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, el 30.2% (26) tienen 16 años, seguido del 22.1% (19) que tienen 15 años, mientras que el 16.3% (14) tienen 17 años, asimismo el 15.1% (13) tienen 14 años, en tanto que el 11.6% (10) tienen 13 años y finalmente solo el 4.7% (4) tienen 12 años.

Tabla 2. Género de los estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna.

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	42	48.8%
Femenino	44	51.2%
Total	86	100.0%

Fuente: Elaboración propia basada en encuestas aplicadas a estudiantes

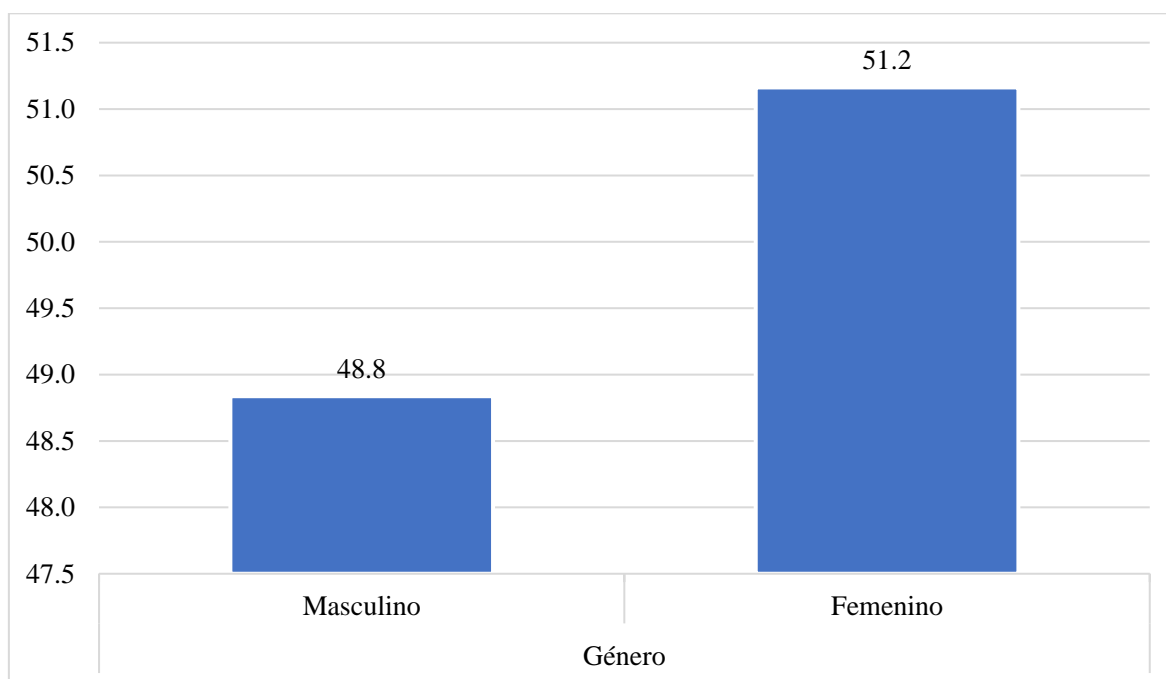


Figura 2. Género de los estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna

Fuente: Elaboración propia basada en encuestas aplicadas a estudiantes

La tabla 2 y figura 2 muestra que del total de estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, el 51.2% (44) son de género femenino, mientras que el 48.8% (42) son de género masculino. Lo que refiere que existen una mayor cantidad de mujeres que reciben educación en la institución educativa.

Tabla 3. Grado de estudios de los estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna.

	Frecuencia	Porcentaje
Primer grado	8	9.3%
Segundo grado	18	20.9%
Tercer grado	20	23.3%
Cuarto grado	16	18.6%
Quinto grado	24	27.9%
Total	86	100.0%

Fuente: Elaboración propia basada en encuestas aplicadas a estudiantes

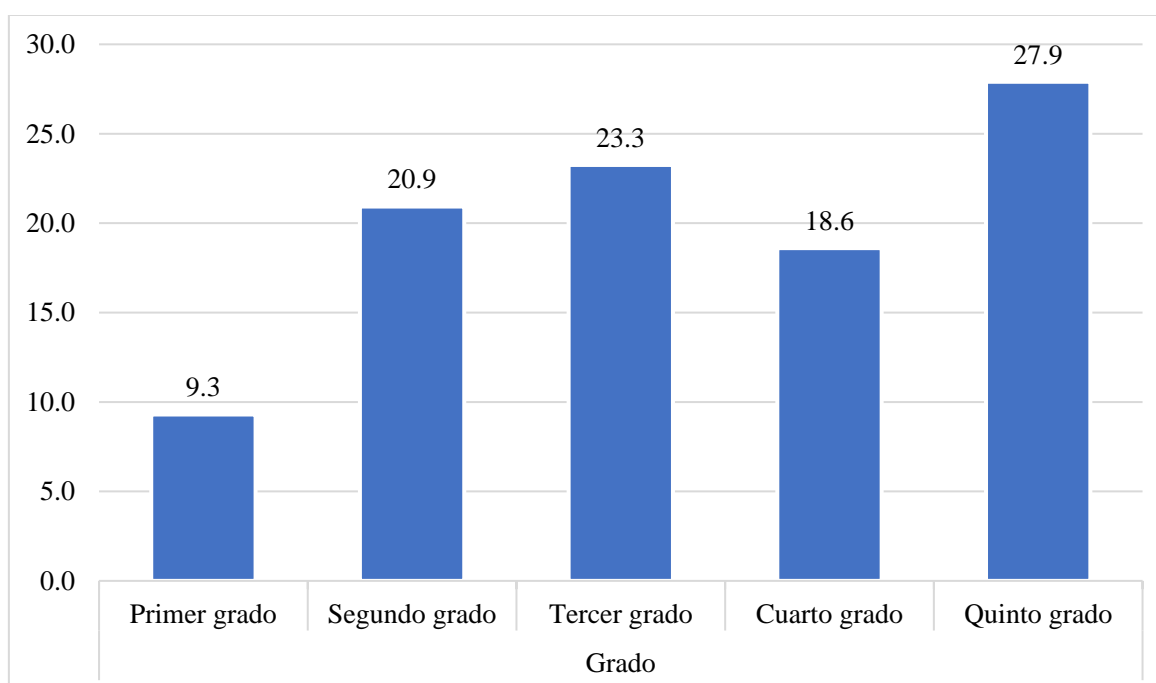


Figura 3. Grado de estudios de los estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna

Fuente: Elaboración propia basada en encuestas aplicadas a estudiantes

La tabla 3 y figura 3 muestra que del total de estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, el 27.9% (24) cursan el quinto grado, seguido del 23.3% (20) que cursan el tercer grado, mientras que el 20.9% (18) cursan el segundo grado, asimismo el 18.6% (16) cursan el cuarto grado y finalmente solo el 9.3% (8) cursan el primer grado.

5.1.2 Resultados para el objetivo general

Tabla 4. Adicción a redes sociales y calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna

		Calidad de sueño				Total
		Sin problemas de sueño	Merece atención medica	Atención y tratamiento medico	Grave problema de sueño	
Adicción a redes sociales	Alta	n	0	0	0	0
		%	0%	0%	0%	0%
	Moderada	n	19	13	2	34
		%	22.1%	15.1%	2.3%	39.5%
	Baja	n	42	9	1	52
		%	48.8%	10.5%	1.2%	60.5%
Total		n	61	22	3	86
		%	70.9%	25.6%	3.5%	100.0%

Fuente: Elaboración propia basada en encuestas aplicadas a estudiantes

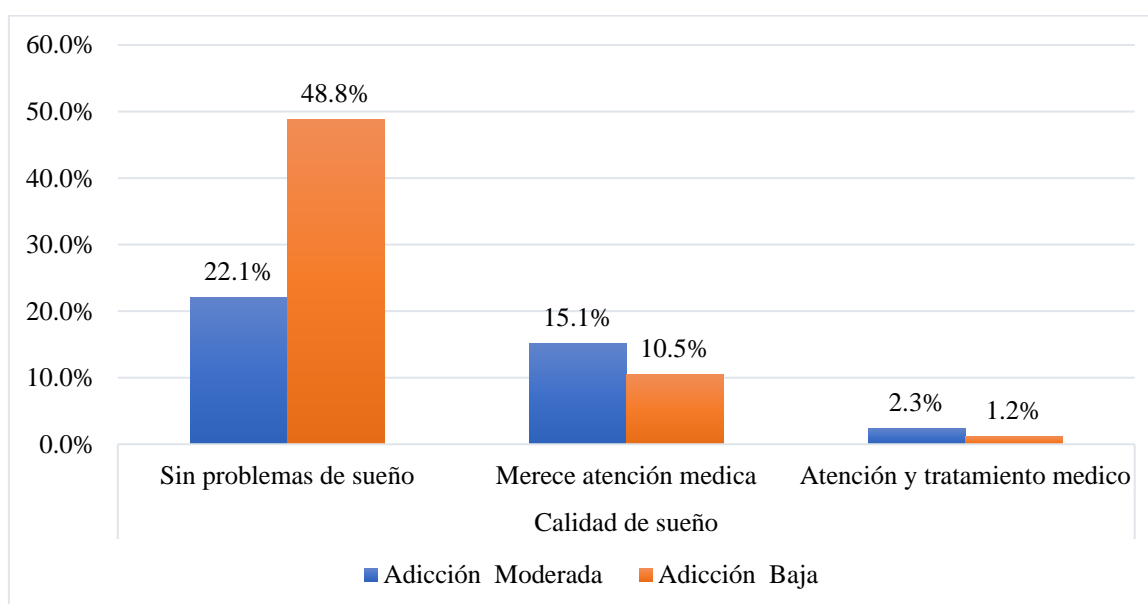


Figura 4. Adicción a redes sociales y calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna

Fuente: Elaboración propia basada en encuestas aplicadas a estudiantes

La tabla 4 y figura 4 muestra que del total de estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, el 48.8% (42) presentan un nivel bajo de adicción a redes sociales y sin problemas de sueño, seguido del 22.1% (19) que presentan un nivel moderado

de adicción a redes sociales y sin problemas de sueño, mientras que el 15.1% (13) presentan un nivel moderado de adicción a redes sociales y merecen atención médica en su calidad de sueño.

5.1.3 Resultados para el objetivo específico 1

Tabla 5. Obsesión por las redes sociales y calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna

		Calidad de sueño				Total	
		Sin problemas de sueño	Merece atención medica	Atención y tratamiento medico	Grave problema de sueño		
Obsesión por las redes sociales	Alta	n	1	0	0	1	
		%	1.2%	0.0%	0.0%	0%	1.2%
	Moderada	n	15	8	2	0	25
		%	17.4%	9.3%	2.3%	0%	29.1%
	Baja	n	45	14	1	0	60
		%	52.3%	16.3%	1.2%	0%	69.8%
Total		n	61	22	22	0	0
		%	70.9%	25.6%	25.6%	0%	0%

Fuente: Elaboración propia basada en encuestas aplicadas a estudiantes

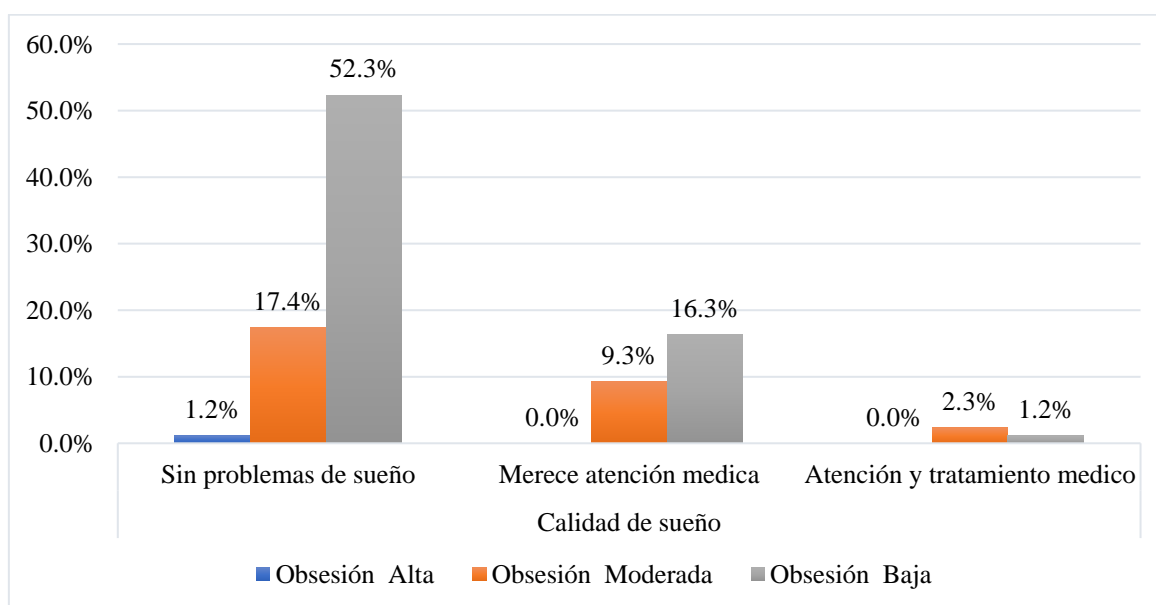


Figura 5. Obsesión por las redes sociales y calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna

Fuente: Elaboración propia basada en encuestas aplicadas a estudiantes

La tabla 5 y figura 5 muestra que del total de estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, el 52.3% (45) presentan un nivel bajo de obsesión por las redes sociales y sin problemas de sueño, seguido del 17.4% (15) que presentan un nivel moderado de obsesión por las redes sociales y sin problemas de sueño, mientras que el 16.3% (14) presentan un nivel bajo de obsesión por las redes sociales y merecen atención médica en su calidad de sueño.

5.1.4 Resultados para el objetivo específico 2

Tabla 6. Control personal en el uso de las redes sociales y calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna

		Calidad de sueño				Total	
		Sin problemas de sueño	Merece atención medica	Atención y tratamiento medico	Grave problema de sueño		
Control personal en el uso de las redes sociales	Alta	n	1	3	0	0	4
		%	1.2%	3.5%	0.0%	0%	4.7%
	Moderada	n	24	14	1	0	39
		%	27.9%	16.3%	1.2%	0%	45.3%
	Baja	n	36	5	2	0	43
		%	41.9%	5.8%	2.3%	0%	50.0%
Total		n	61	22	3	0	0
		%	70.9%	25.6%	3.5%	0%	0%

Fuente: Elaboración propia basada en encuestas aplicadas a estudiantes

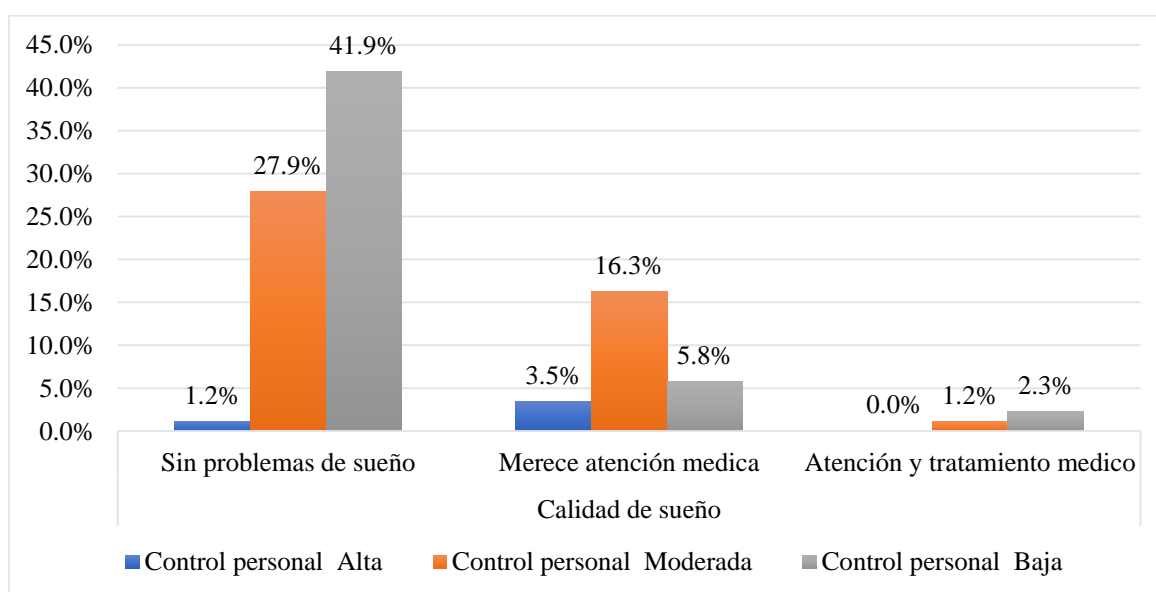


Figura 6. Control personal en el uso de las redes sociales y calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna

Fuente: Elaboración propia basada en encuestas aplicadas a estudiantes

La tabla 6 y figura 6 muestra que del total de estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, el 41.9% (36) presentan un nivel bajo de control personal en el uso de las redes sociales y sin problemas de sueño, seguido del 27.9% (24) que presentan un nivel moderado de control personal en el uso de las redes sociales y sin problemas de sueño, mientras que el 16.3% (14) presentan un nivel moderado de control personal en el uso de las redes sociales y merecen atención médica en su calidad de sueño.

5.1.5 Resultados para el objetivo específico 3

Tabla 7. Uso excesivo de las redes sociales y calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna

		Calidad de sueño				Total
		Sin problemas de sueño	Merece atención médica	Atención y tratamiento médico	Grave problema de sueño	
Uso excesivo de las redes sociales	Alta	n	0	0	0	0
		%	0%	0%	0%	0%
	Moderada	n	20	14	3	37
		%	23.3%	16.3%	3.5%	43.0%
	Baja	n	41	8	0	49
		%	47.7%	9.3%	0.0%	57.0%
Total		n	61	22	3	86
		%	70.9%	25.6%	3.5%	100.0%

Fuente: Elaboración propia basada en encuestas aplicadas a estudiantes

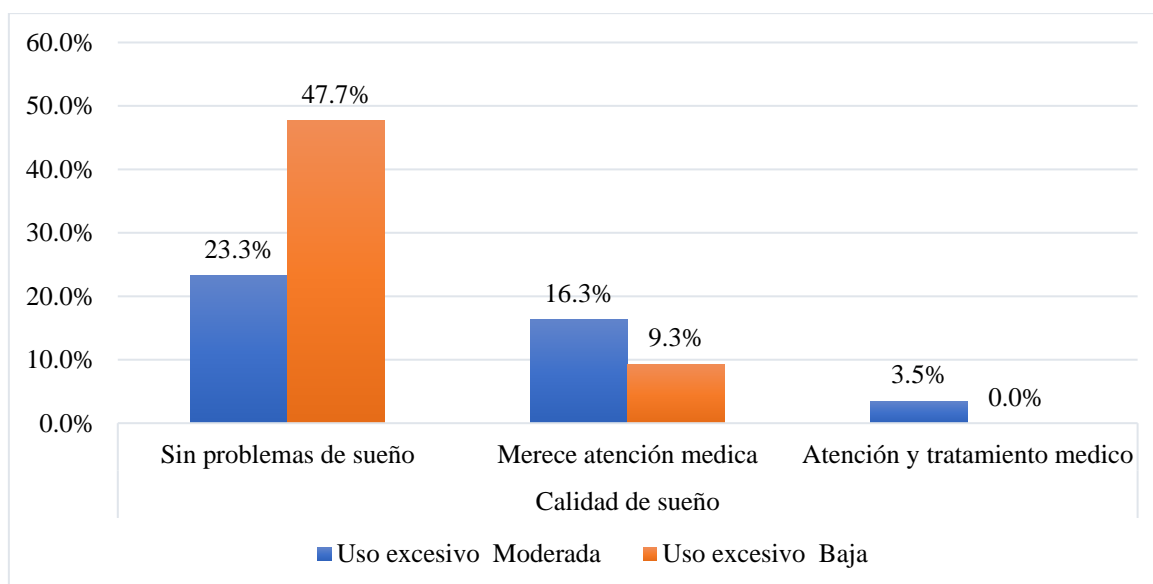


Figura 7. Uso excesivo de las redes sociales y calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna

Fuente: Elaboración propia basada en encuestas aplicadas a estudiantes

La tabla 7 y figura 7 muestra que del total de estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, el 47.7% (41) presentan un nivel bajo de uso excesivo de las redes sociales y sin problemas de sueño, seguido del 23.3% (20) que presentan un nivel moderado de uso excesivo de las redes sociales y sin problemas de sueño, mientras que el 16.3% (14) presentan un nivel moderado de uso excesivo de las redes sociales y merecen atención médica en su calidad de sueño.

5.1.6 Resultados referentes a las hipótesis

Elección de la prueba para las hipótesis

La regresión logística ordinal fue seleccionada como método de análisis estadístico porque permite evaluar la influencia de una variable independiente categórica (adicción a redes sociales y sus dimensiones) sobre una variable dependiente ordinal (calidad de sueño), donde esta última presenta un orden natural en sus categorías: "sin problemas de sueño", "merece atención médica" y "atención y tratamiento médico".

A diferencia de la regresión lineal, la regresión logística ordinal no requiere el cumplimiento del supuesto de normalidad, ya que está diseñada específicamente para modelar la probabilidad de ocurrencia de eventos categóricos ordenados. El principal supuesto que debe cumplirse es el de odds proporcionales, el cual fue verificado mediante la prueba de líneas paralelas, obteniéndose valores $p > .05$ en todos los análisis, confirmando así la idoneidad de este método estadístico para el presente estudio.

Hipótesis general

- Ha: Existe influencia de la adicción a redes sociales en la calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca – Talavera 2024.
- Ho: No existe influencia de la adicción a redes sociales en la calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca – Talavera 2024.

Tabla 8. Ajuste del modelo de regresión logística ordinal para la influencia de la adicción a redes sociales sobre la calidad de sueño.

Indicador	Valor	Significancia
Chi-cuadrado del modelo	6.165	0.013
R ² de Nagelkerke	0.091	-
Bondad de ajuste	0.001	0.974

La tabla 8 muestra los indicadores de ajuste del modelo, donde se observa un chi-cuadrado de 6.165 con una significancia de 0.013 ($p < 0.05$), lo que indica que el modelo es estadísticamente significativo. El R² de Nagelkerke de 0.091 sugiere que aproximadamente el 9.1% de la variación en la calidad del sueño puede ser explicada por la adicción a redes sociales. La bondad de ajuste presenta un valor p de 0.974, superior a 0.05, lo que indica un buen ajuste del modelo a los datos.

Tabla 9. Estimaciones de los parámetros del modelo

Nivel de adicción	Coficiente	Error estándar	Significancia
Moderada	1.197	0.49	0.015
Baja	0 (referencia)	-	-

La tabla 9 muestra las estimaciones de los parámetros, donde se observa que el nivel moderado de adicción a redes sociales es estadísticamente significativo ($p=0.015$). Esto sugiere que los estudiantes con un nivel moderado de adicción tienen mayor probabilidad de experimentar problemas de calidad de sueño en comparación con aquellos que presentan un nivel bajo de adicción. Por lo tanto, se acepta la hipótesis general que establece que existe influencia significativa de la adicción a redes sociales en la calidad de sueño de los estudiantes, siendo esta influencia de carácter negativo - a mayor adicción, peor calidad de sueño.

Hipótesis específica 1

- Ha: Existe influencia de la obsesión por las redes sociales en la calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca – Talavera 2024.
- Ho: No existe influencia de la obsesión por las redes sociales en la calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca – Talavera 2024.

Tabla 10. Ajuste del modelo de regresión logística ordinal para la influencia de la obsesión por las redes sociales sobre la calidad de sueño

Indicador	Valor	Significancia
Chi-cuadrado del modelo	2.886	0.236
R ² de Nagelkerke	0.044	-
Bondad de ajuste	0.642	0.725

La tabla 10 muestra los indicadores de ajuste del modelo, donde se observa un chi-cuadrado de 2.886 con una significancia de 0.236 ($p > 0.05$), lo que indica que el modelo no es estadísticamente significativo. El R^2 de Nagelkerke de 0.044 sugiere que solo el 4.4% de la variación en la calidad del sueño puede ser explicada por la obsesión a redes sociales. La bondad. $a <$ de ajuste presenta un valor p de 0.725, superior a 0.05, lo que indica un buen ajuste del modelo a los datos.

Tabla 11. Estimaciones de los parámetros del modelo

Nivel de obsesión	Coficiente	Error estándar	Significancia
Alta	-17.325	0	-
Moderada	0.751	0.5	0.133
Baja	0 (referencia)	-	-

La tabla 11 muestra las estimaciones de los parámetros, donde se observa que el nivel moderado de obsesión por las redes sociales no es estadísticamente significativo ($p = 0.133$). El nivel alto de obsesión muestra un coeficiente negativo de -17.325 que no puede ser evaluado estadísticamente. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis específica que plantea la existencia de una influencia significativa de la obsesión por las redes sociales en la calidad de sueño de los estudiantes.

Hipótesis específica 2

- Ha: Existe influencia del control personal en el uso de las redes sociales en la calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca – Talavera 2024.
- Ho: No existe influencia del control personal en el uso de las redes sociales en la calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca – Talavera 2024.

Tabla 12. Ajuste del modelo de regresión logística ordinal para la influencia del control personal en el uso de redes sociales sobre la calidad de sueño

Indicador	Valor	Significancia
Chi-cuadrado del modelo	7.534	0.023
R ² de Nagelkerke	0.111	-
Bondad de ajuste	4.488	0.106

La tabla 12 muestra los indicadores de ajuste del modelo, donde se observa un chi-cuadrado de 7.534 con una significancia de 0.023 ($p < 0.05$), lo que indica que el modelo es estadísticamente significativo. El R² de Nagelkerke de 0.111 sugiere que el 11.1% de la variación en la calidad del sueño puede ser explicada por el control personal en el uso de redes sociales. La bondad de ajuste presenta un valor p de 0.106, superior a 0.05, lo que indica un buen ajuste del modelo a los datos.

Tabla 13. Estimaciones de los parámetros del modelo

Nivel de control personal	Coficiente	Error estándar	Significancia
Alto	2.237	1.055	0.034
Moderado	1.097	0.523	0.036
Bajo	0 (referencia)	-	-

La tabla 13 muestra las estimaciones de los parámetros, donde se observa que tanto el nivel alto como el moderado de control personal son estadísticamente significativos, con coeficientes de ($p=0.034$) y ($p=0.036$) respectivamente. Estos coeficientes positivos indican que los estudiantes con mayor control personal en el uso de redes sociales tienen menor probabilidad de experimentar problemas de calidad de sueño. Es decir, a mejor control personal, mejor calidad de sueño. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica que establece que existe influencia significativa del control personal en el uso de redes sociales sobre la calidad de sueño de los estudiantes, siendo esta una relación positiva - a mayor control personal, mejor calidad de sueño.

Hipótesis específica 3

- Ha: Existe influencia del uso excesivo de las redes sociales en la calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca – Talavera 2024.
- Ho: No existe influencia del uso excesivo de las redes sociales en la calidad de sueño en estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna, Pampamarca – Talavera 2024.

Tabla 14. Ajuste del modelo de regresión logística ordinal para la influencia del uso excesivo de redes sociales sobre la calidad de sueño

Indicador	Valor	Significancia
Chi-cuadrado del modelo	9.762	0.002
R ² de Nagelkerke	0.142	-
Bondad de ajuste	1.066	0.302

La tabla 14 muestra los indicadores de ajuste del modelo, donde se observa un chi-cuadrado de 9.762 con una significancia de 0.002 ($p < 0.05$), lo que indica que el modelo es estadísticamente significativo. El R² de Nagelkerke de 0.142 sugiere que el 14.2% de la variación en la calidad del sueño puede ser explicada por el uso excesivo de redes sociales, siendo este el porcentaje más alto entre todas las dimensiones estudiadas. La bondad de ajuste presenta un valor p de 0.302, superior a 0.05, lo que indica un buen ajuste del modelo a los datos.

Tabla 15. Estimaciones de los parámetros del modelo

Nivel de uso excesivo	Coficiente	Error estándar	Significancia
Moderado	1.525	0.507	0.003
Bajo	0 (referencia)	-	-

La tabla 15 muestra las estimaciones de los parámetros, donde se observa que el nivel moderado de uso excesivo es estadísticamente significativo ($p = 0.003$). Esto sugiere que los

estudiantes con un nivel moderado de uso excesivo tienen mayor probabilidad de experimentar problemas de calidad de sueño en comparación con aquellos que presentan un nivel bajo. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica que establece que existe influencia significativa del uso excesivo de redes sociales en la calidad de sueño de los estudiantes, siendo esta influencia de carácter negativo - a mayor uso excesivo, peor calidad de sueño.

5.2 Discusión de resultados

En los resultados del presente estudio **respecto al objetivo general**, se encontró que el 48.8% de los estudiantes presentan un nivel bajo de adicción a redes sociales y sin problemas de sueño, mientras que el 22.1% presentan un nivel moderado de adicción y sin problemas de sueño. El análisis de regresión logística ordinal demostró que el modelo es estadísticamente significativo ($\chi^2=6.165$, $p=0.013$), con un R^2 de Nagelkerke de 0.091, indicando que el 9.1% de la variación en la calidad del sueño es explicada por la adicción a redes sociales. Las estimaciones de los parámetros mostraron que el nivel moderado de adicción tiene un efecto significativo ($\beta=1.197$, $p=0.015$), indicando que los estudiantes con adicción moderada tienen mayor probabilidad de experimentar problemas de sueño comparados con aquellos de baja adicción.

Estos hallazgos son similares a los encontrados por Setyowati et al. en Indonesia, quienes reportaron que la mayoría de estudiantes eran adictos a las redes sociales (76%) y presentaban mala calidad de sueño (70.3%), encontrando una asociación significativa entre ambas variables. De igual manera, Jayaraman et al. evidenciaron una correlación positiva entre la calidad del sueño y el uso de redes sociales, destacando que WhatsApp fue la red social más utilizada. En el ámbito nacional, Choquetinco y Espinoza encontraron que el 47.7% de estudiantes mostraron un nivel moderado de adicción a redes sociales y el 81% experimentó trastornos del sueño, estableciendo una relación directa, aunque moderada entre ambas variables.

La influencia encontrada entre la adicción a redes sociales y la calidad de sueño puede explicarse desde la perspectiva teórica planteada por la OMS, que define la adicción como una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia hacia una actividad, afectando diversos aspectos de la vida, incluido el sueño. Como señala Wang et al., más del 61% de los estudiantes calificaron su calidad de sueño como mala cuando presentaban uso problemático de redes sociales, recomendando evaluaciones tempranas para prevenir el desarrollo de adicción y trastornos del sueño. Esto respalda los hallazgos del presente estudio, evidenciando que la exposición excesiva a redes sociales puede afectar negativamente el bienestar psicosocial y la salud del sueño en estudiantes.

En cuanto al **primer objetivo específico**, los resultados muestran que el 52.3% de los estudiantes presentan un nivel bajo de obsesión por las redes sociales y sin problemas de sueño, mientras que el 17.4% presentan un nivel moderado de obsesión y sin problemas de sueño. El análisis de regresión logística ordinal reveló que el modelo no es estadísticamente significativo ($\chi^2=2.886$, $p=0.236$), con un R^2 de Nagelkerke de apenas 0.044. Las estimaciones de los parámetros mostraron que ni el nivel alto ($\beta=-17.325$) ni el moderado ($\beta=0.751$, $p=0.133$) de obsesión tienen un efecto significativo sobre la calidad del sueño.

Estos resultados difieren parcialmente de lo encontrado por Sumen y Evgin en Turquía, quienes reportaron que el 49.3% de estudiantes usaban redes sociales entre 1 a 3 horas por día, y el 42.8% colocaban su teléfono cerca mientras dormían, encontrando que la obsesión por las redes sociales disminuía significativamente la eficiencia del sueño. Similarmente, Ticona y Cornejo encontraron que el 65.5% de adolescentes experimentaba patrones de sueño deficientes, especialmente entre estudiantes del último año y del género femenino.

La falta de influencia significativa entre la obsesión por las redes sociales y la calidad de sueño en nuestro estudio puede entenderse desde la perspectiva teórica que define la obsesión por redes sociales como una preocupación constante y fijación continua en estas

plataformas. Como señala Monteza y Santisteban, la obsesión puede manifestarse de diferentes maneras y no necesariamente afectar directamente el sueño, pues encontraron que el 30% de estudiantes presentaba un nivel bajo de adicción a redes sociales. En base a su investigación esto refiere que los pensamientos obsesivos sobre las redes sociales podrían no ser tan determinantes en la calidad del sueño como otros factores más directos.

Respecto **al segundo objetivo específico**, se encontró que el 41.9% de estudiantes presentan un nivel bajo de control personal en el uso de redes sociales y sin problemas de sueño, mientras que el 27.9% presentan un nivel moderado de control personal y sin problemas de sueño. El análisis de regresión logística ordinal mostró un modelo estadísticamente significativo ($\chi^2=7.534$, $p=0.023$), con un R^2 de Nagelkerke de 0.111. Las estimaciones de los parámetros revelaron efectos significativos tanto para el nivel alto ($\beta=2.237$, $p=0.034$) como para el moderado ($\beta=1.097$, $p=0.036$) de control personal, indicando que un mayor control personal se asocia con mejor calidad de sueño.

Estos hallazgos son consistentes con lo reportado por Pirdehghan et al. en Irán, quienes encontraron que el tiempo promedio de uso de dispositivos inteligentes era de 7.5 horas por día, con una relación estadísticamente significativa entre el uso de redes sociales y la mala calidad del sueño. De manera similar, Landio encontró que el 53.57% de estudiantes presentaba un riesgo leve de adicción a redes sociales, destacando la importancia del control personal en el contexto de educación remota e interacción virtual.

Como señalan Vargas y Alvarez, el control personal adecuado favorece el mantenimiento de hábitos saludables, incluyendo buenos patrones de sueño. La influencia encontrada en nuestro estudio sugiere que la capacidad de autocontrol en el uso de redes sociales es un factor protector que contribuye a una mejor calidad del sueño en los estudiantes.

En relación al **tercer objetivo específico**, los resultados revelan que el 47.7% de los estudiantes presentan un nivel bajo de uso excesivo de redes sociales y sin problemas de

sueño, mientras que el 23.3% presentan un nivel moderado de uso excesivo y sin problemas de sueño. El análisis de regresión logística ordinal mostró el modelo más robusto de todos los analizados ($\chi^2=9.762$, $p=0.002$), con un R^2 de Nagelkerke de 0.142, indicando que el 14.2% de la variación en la calidad del sueño es explicada por el uso excesivo. Las estimaciones de los parámetros revelaron un efecto significativo del nivel moderado de uso excesivo ($\beta=1.525$, $p=0.003$), indicando que este tiene una fuerte influencia negativa sobre la calidad del sueño.

Estos hallazgos son consistentes con lo reportado por Herrera, quien encontró que el 43.1% de estudiantes exhibía una dependencia moderada a plataformas sociales digitales y el 70.6% manifestaba patrones de sueño deficientes. De manera similar, Jayaraman et al. evidenciaron que el uso excesivo de redes sociales afectaba enormemente la calidad del sueño de los estudiantes. Esta relación también fue confirmada por Wang et al., quienes encontraron que más del 30% de estudiantes siempre estaban conectados a Facebook, con un tiempo de uso promedio de 3 a 5 horas al día, lo que se asociaba con una mala calidad de sueño en más del 61% de los participantes.

La influencia encontrada entre el uso excesivo de redes sociales y la calidad de sueño puede explicarse desde la teoría del sueño de F. S. Perls, que lo considera un fenómeno integral del funcionamiento psicológico, estrechamente ligado a la autorregulación del organismo. La interferencia causada por el uso excesivo de dispositivos electrónicos puede alterar significativamente esta autorregulación. Esto se alinea con los hallazgos de Setyowati et al., quienes enfatizan que el uso excesivo de redes sociales no solo causa síntomas físicos negativos, sino que también trae problemas psicológicos que pueden afectar la calidad del sueño.

VI. Conclusiones

- En relación al objetivo general, se determinó que existe una influencia significativa de la adicción a redes sociales en la calidad de sueño de los estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna. Específicamente, el nivel moderado de adicción mostró una significancia de 0.015 ($p < 0.05$), lo que indica que los estudiantes con adicción moderada tienen mayor probabilidad de experimentar problemas en su calidad de sueño en comparación con aquellos que presentan baja adicción.
- Respecto al primer objetivo específico, se identificó que la obsesión por las redes sociales no tiene una influencia significativa en la calidad de sueño de los estudiantes de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna. Los análisis mostraron que el nivel moderado de obsesión presentó una significancia de 0.133 ($p > 0.05$), indicando que la obsesión por las redes sociales no es un factor determinante en la calidad del sueño de los estudiantes.
- En cuanto al segundo objetivo específico, se encontró que el control personal en el uso de redes sociales influye significativamente en la calidad de sueño. Los niveles alto y moderado de control personal mostraron una significancia de 0.034 y 0.036 ($p < 0.05$), sugiriendo que un mayor control personal en el uso de redes sociales se asocia con una mejor calidad de sueño en los estudiantes.
- Respecto al tercer objetivo específico, se estableció que el uso excesivo de redes sociales tiene una influencia significativa en la calidad de sueño de la institución educativa secundaria Talavera de la Reyna. El nivel moderado de uso excesivo presentó una alta significancia de 0.003 ($p < 0.05$), siendo este el factor con mayor impacto negativo en la calidad del sueño de los estudiantes.

VII. Recomendaciones

1. Se recomienda a la institución educativa implementar un programa integral de talleres mensuales sobre el uso responsable de redes sociales, liderado por especialistas en salud mental, estos talleres deben incluir sesiones prácticas sobre gestión del tiempo en línea, reconocimiento de señales de adicción y estrategias de autorregulación.
2. Los profesionales de salud deben establecer un sistema de evaluación trimestral de la salud mental estudiantil, enfocado específicamente en el impacto del uso de redes sociales, este seguimiento regular permitirá identificar tempranamente patrones problemáticos, facilitando intervenciones oportunas.
3. Se aconseja a los padres establecer un cronograma estructurado para el uso de dispositivos electrónicos en casa, con énfasis en la restricción de uso una hora antes de dormir, este horario debe ser consensuado con los adolescentes y ajustado según las necesidades académicas, incluyendo períodos designados para tareas y tiempo libre.
4. Para futuras investigaciones, se sugiere expandir el alcance del estudio incorporando variables como rendimiento académico y niveles de ansiedad, este enfoque proporcionará una comprensión más completa de cómo la adicción a redes sociales impacta diversos aspectos de la vida estudiantil.

VIII. Referencias

1. Aliverdi F, Farajidana H, Tourzani ZM, Salehi L, Qorbani M, Mohamadi F, et al. Social networks and internet emotional relationships on mental health and quality of life in students: structural equation modelling. *BMC Psychiatry* [Internet]. 5 de diciembre de 2022;22(1):451. Disponible en: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-022-04097-6>
2. Gómez Urrutia V, Jiménez-Figueroa A. Identidad en la era digital: construcción de perfiles en redes sociales en adolescentes chilenos/as. *Converg Rev Ciencias Soc* [Internet]. 19 de mayo de 2022;29:1. Disponible en: <https://convergencia.uaemex.mx/article/view/17430>
3. Bérard M, Manneville F, Minary L, Ligier F, Bitar S, Agrinier N. Mediating effect of sleep in the association between social media use and mental health among French adolescents during the COVID-19 sanitary crisis. *Sleep Med* [Internet]. diciembre de 2023;112:223–31. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1389945723003982>
4. Olivares-Guido CM, Tafoya SA, Aburto-Arciniega MB, Guerrero-López B, Diaz-Olavarrieta C. Problematic Use of Smartphones and Social Media on Sleep Quality of High School Students in Mexico City. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 4 de septiembre de 2024;21(9):1177. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/21/9/1177>
5. Chen J. Social Media Addiction and Consequences in Adolescents First. *Lect Notes Educ Psychol Public Media* [Internet]. 17 de mayo de 2023;7(1):291–6. Disponible en: <https://lnep.ewapublishing.org/article.html?pk=82229e7b63704d58b027a92ad8f790d4>

6. Bezerra LB, Fortkamp M, Silva TO, Souza VCRP de, Machado AAV, Souza JCRP de. Excessive use of social media related to mental health and decreased sleep quality in students. *Rev Eletrônica Acervo Saúde* [Internet]. 18 de julio de 2023;23(7):e13030. Disponible en: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/13030>
7. Dixon S. Daily time spent on social networking by internet users worldwide from 2012 to 2024 [Internet]. Statista. 2024. Disponible en: <https://www.statista.com/statistics/433871/daily-social-media-usage-worldwide/>
8. Statista Research Department. U.S. teens average time spent on social networks per day 2023 [Internet]. Statista. 2024. Disponible en: <https://www.statista.com/statistics/1451257/us-teens-hours-spent-social-networks-per-day/#:~:text=According to a 2023 survey,to 4.4 hours for boys.>
9. Galan-Lopez P, Domínguez R, Gísladóttir T, Sánchez-Oliver AJ, Pihu M, Ries F, et al. Sleep Quality and Duration in European Adolescents (The AdolesHealth Study): A Cross-Sectional, Quantitative Study. *Children* [Internet]. 3 de marzo de 2021;8(3):188. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9067/8/3/188>
10. Tejedor S, Cervi L, Martínez F, Tusa F. Principales motivaciones en el uso de redes sociales en estudiantes de Comunicación: perspectiva comparada entre Colombia, Ecuador y España. *J Iber Lat Am Res* [Internet]. 2 de enero de 2021;27(1):163–82. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13260219.2021.1947353>
11. Vieira YP, Viero V dos SF, Saes-Silva E, Silva PA da, Silva LS da, Saes M de O, et al. Excessive use of social media by high school students in southern Brazil. *Rev Paul Pediatr* [Internet]. 2022;40. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-

- 05822022000100444&tlng=en
12. - NS. Social Media Addiction And Academic Achievement of Secondary Level School Students. *Int J Multidiscip Res* [Internet]. 24 de octubre de 2023;5(5). Disponible en: <https://www.ijfmr.com/research-paper.php?id=7895>
 13. Statista Research Department. Redes sociales con más usuarios en Perú en 2023 [Internet]. Statista. 2023. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1413665/redes-sociales-con-mas-usuarios-en-peru/#:~:text=En 2023 hay en Perú,todas evolucionan de igual forma.>
 14. Choquetinco Condori M, Espinoza Lipa SC. Adicción a redes sociales y calidad de sueño en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar José Antonio Encinas, Juliaca 2022 [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/21184>
 15. Ramírez Rojas LH. Adicción a las redes sociales y agresividad en alumnos de un colegio de educación básica regular, Apurímac - 2023 [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11555>
 16. Landio Apaza MF. Riesgo de adicción a redes sociales en estudiantes de nivel secundario de la IE Inmaculada de Curahuasi 2021 [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/19676>
 17. González Alcántara KE. Valoración psicométrica del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) en adolescentes mexicanos. *Rev Psicol Clínica Con Niños y Adolesc* [Internet]. septiembre de 2021;8(3):26–34. Disponible en: https://www.revistapcna.com/sites/default/files/2106_0.pdf
 18. Schmickler JM, Blaschke S, Robbins R, Mess F. Determinants of Sleep Quality: A Cross-Sectional Study in University Students. *Int J Environ Res Public Health*

- [Internet]. 23 de enero de 2023;20(3). Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/3/2019>
19. Martinez C, Chacon A, Marquez V. Calidad del sueño en estudiantes de ingeniería. *Minerva* [Internet]. 29 de marzo de 2023;4(10):56–66. Disponible en: <https://minerva.autanabooks.com/index.php/Minerva/article/view/96>
 20. Setyowati L, Kurnia AD, Lestari W, Karuncharernpanit S. Association between social media addiction and sleep quality among undergraduate nursing students: a cross-sectional study. *Front Nurs* [Internet]. 1 de junio de 2023;10(2):233–9. Disponible en: <https://www.sciendo.com/article/10.2478/fon-2023-0025>
 21. Jayaraman M, Gezahegn S, Selvan S, Wah Y, Singh K, Kajamohideen S. The Effect of social media on the Sleep Quality of University Students. *J Surv Fish Sci* [Internet]. 2023;10(4):598–610. Disponible en: <https://sifisherliessciences.com/journal/index.php/journal/article/view/765>
 22. Wang T-J, Kang C-L, Tsai J-L, Song W-T, Lien AS-Y. Social media (Facebook) improper use and the influence of sleeping quality in Taiwan’s university students. *Sci Prog* [Internet]. 29 de abril de 2021;104(2):003685042110118. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00368504211011878>
 23. Pirdehghan A, Khezme E, Panahi S. Social Media Use and Sleep Disturbance among Adolescents: A Cross-Sectional Study. *Iran J Psychiatry* [Internet]. 17 de marzo de 2021;16(2):137. Disponible en: <https://ec2-18-184-16-47.eu-central-1.compute.amazonaws.com/index.php/IJPS/article/view/5814>
 24. Sümen A, Evgin D. Social Media Addiction in High School Students: A Cross-Sectional Study Examining Its Relationship with Sleep Quality and Psychological Problems. *Child Indic Res* [Internet]. 3 de diciembre de 2021;14(6):2265–83. Disponible en: <https://link.springer.com/10.1007/s12187-021-09838-9>

25. Quispe Coila DF. Uso de redes sociales y calidad del sueño en adolescentes del 4to y 5to grado de la Institución Educativa Secundaria INA 92 del distrito de Vilquechico, periodo 2023 [Internet]. Universidad Privada San Carlos; 2024. Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/767>
26. Herrera Rodriguez JC. Relación entre la adicción a las redes sociales y calidad de sueño en adolescentes de una institución educativa, Lima – Perú [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/20470>
27. Ticona Flores SR, Cornejo Canaza JE. Uso de redes sociales y calidad del sueño en adolescentes de una institución educativa – Arequipa 2021 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2022. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/14494>
28. Monteza Avellaneda KJ, Santisteban Valdiviezo MJA. Adicción a redes sociales y calidad del sueño en estudiantes de una universidad de Chiclayo, 2022 [Internet]. Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/10780>
29. Vargas Prado KF, Alvarez Carbajal V. Adicción a las redes sociales y ansiedad en adolescentes de la institución educativa San Francisco Solano-Edgar Valer Pinto, Abancay 2022. [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en: <http://hdl.handle.net/autonomadeica/2111>
30. Guerra-Hernández I. Fases del Proceso adictivo según la Organización Mundial de la Salud. Con-Ciencia Boletín Científico la Esc Prep [Internet]. 5 de enero de 2023;10(19). Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa3/article/view/10452>
31. American Society of Addiction Medicine. American Society of Addiction Medicine.

- Definition of addiction. [Internet]. 2019. Disponible en: [https://www.asam.org/docs/default-source/quality-science/asam's-2019-definition-of-addiction-\(1\).pdf?sfvrsn=b8b64fc22](https://www.asam.org/docs/default-source/quality-science/asam's-2019-definition-of-addiction-(1).pdf?sfvrsn=b8b64fc22)
32. Topino E, Gori A, Jimeno MV, Ortega B, Cacioppo M. The relationship between social media addiction, fear of missing out and family functioning: a structural equation mediation model. *BMC Psychol* [Internet]. 8 de noviembre de 2023;11(1):383. Disponible en: <https://bmcpyschology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-023-01409-7>
 33. Tullett-Prado D, Doley JR, Zarate D, Gomez R, Stavropoulos V. Conceptualising social media addiction: a longitudinal network analysis of social media addiction symptoms and their relationships with psychological distress in a community sample of adults. *BMC Psychiatry* [Internet]. 13 de julio de 2023;23(1):509. Disponible en: <https://bmcpyschiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-023-04985-5>
 34. Pellegrino A, Stasi A, Bhatiasevi V. Research trends in social media addiction and problematic social media use: A bibliometric analysis. *Front Psychiatry* [Internet]. 10 de noviembre de 2022;13. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2022.1017506/full>
 35. Griffiths MD. The evolution of the 'components model of addiction' and the need for a confirmatory approach in conceptualizing behavioral addictions. *Dusunen Adam J Psychiatry Neurol Sci* [Internet]. 2020;32(3):179–84. Disponible en: <https://dusunenadamdergisi.org/article/26>
 36. Serenko A, Turel O. Integrating Technology Addiction and Use: An Empirical Investigation of Facebook Users. *AIS Trans Replication Res* [Internet]. 2015;1:1–18. Disponible en: <http://aisel.aisnet.org/trr/vol1/iss1/2/>
 37. D Griffiths M. Social Networking Addiction: Emerging Themes and Issues. *J Addict*

- Res Ther [Internet]. 2013;04(05). Disponible en: <https://www.omicsonline.org/social-networking-addiction-emerging-themes-and-issues-2155-6105.1000e118.php?aid=22152>
38. Guadix MG, George FIV. El modelo cognitivo-conductual de la adicción a Internet: el papel de la depresión y la impulsividad en adolescentes mexicanos. *Psicol y Salud* [Internet]. 2015;25(1):111–22. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/1344>
39. Valencia-Ortiz R, Cabero-Almenara J, Garay Ruiz U, Fernández Robles B. Problemática de estudio e investigación de la adicción a las redes sociales online en jóvenes y adolescentes. *Rev Tecnol Cienc y Educ* [Internet]. 27 de enero de 2021;18:99–125. Disponible en: <https://www.tecnologia-ciencia-educacion.com/index.php/TCE/article/view/573>
40. Deza JFA. El riesgo del uso excesivo de las redes sociales en los estudiantes de latinoamérica. *SciELO* [Internet]. 2022; Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/5241>
41. Pérez-López N. Programa “Libres”: Prevención de la adicción a las redes sociales en adolescentes [Internet]. Universidad de Jaén; 2022. Disponible en: https://crea.ujaen.es/bitstream/10953.1/17312/1/Prez_Lpez_Nuria_TFG_Psicologa.pdf
42. Zúñiga-Vera A, Coronel-Coronel M, Naranjo-Salazar C, Vaca-Maridueña R. Correlación Entre Calidad de Sueño y Calidad de Vida en Estudiantes de Medicina. *Rev Ecuatoriana Neurol* [Internet]. 2021;30(1):77–80. Disponible en: http://revecuatneurol.com/magazine_issue_article/correlacion-calidad-sueno-calidad-vida-estudiantes-medicina-correlation-between-quality-sleep-quality-life-medical-students/

43. Chang AK, Lee KH, Chang CM, Choi JY. Factors Affecting the Quality of Sleep in Young Adults. *J Korean Acad Community Heal Nurs* [Internet]. 2021;32(4):497. Disponible en: <https://www.rcphn.org/journal/view.php?id=10.12799/jkachn.2021.32.4.497>
44. Fabres L, Moya P. Sueño: conceptos generales y su relación con la calidad de vida. *Rev Médica Clínica Las Condes* [Internet]. septiembre de 2021;32(5):527–34. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0716864021000894>
45. Nelson KL, Davis JE, Corbett CF. Sleep quality: An evolutionary concept analysis. *Nurs Forum* [Internet]. 5 de enero de 2022;57(1):144–51. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nuf.12659>
46. Koohsari MJ, Yasunaga A, McCormack GR, Shibata A, Ishii K, Liao Y, et al. Sedentary behaviour and sleep quality. *Sci Rep* [Internet]. 20 de enero de 2023;13(1):1180. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-023-27882-z>
47. Ceballos D. A teoria do sonho de F. S. perls: evolução, problemas teóricos e práticos. *Phenomenol Stud - Rev da Abordagem Gestáltica* [Internet]. 2021;27(2):227–41. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672021000200009&lng=pt&nrm=iso&tlng=es
48. Borbély AA, Daan S, Wirz-Justice A, Deboer T. The two-process model of sleep regulation: a reappraisal. *J Sleep Res* [Internet]. 14 de abril de 2016;25(2):131–43. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jsr.12371>
49. Pandi-Perumal SR, Cardinali DP, Zaki NFW, Karthikeyan R, Spence DW, Reiter RJ, et al. Timing is everything: Circadian rhythms and their role in the control of sleep. *Front Neuroendocrinol* [Internet]. julio de 2022;66:100978. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0091302222000012>

50. The National Heart Lung and Blood Institute. Fases y etapas del sueño [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/sueno/estadios-del-sueno>
51. SYNLAB. Insomnio en adolescentes, la importancia de un buen sueño [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.synlab.pe/importancia-sueno-adolescentes-consecuencias/>
52. Guadamuz Delgado J, Miranda Saavedra M, Mora Miranda N. Trastornos del sueño prevención, diagnóstico y tratamiento. Rev Medica Sinerg [Internet]. 1 de julio de 2022;7(7):e860. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/860>
53. World Sleep Society. Healthier Sleep in Adults [Internet]. 2020. Disponible en: <https://worldsleepday.org/tips-for-adults>
54. Duarte YM, Sacramento ACG, Fuertes PG, Velarte MG, Blasco CB, García LRG. Higiene del sueño. Artículo monográfico. Rev Sanit Investig [Internet]. 2021;2(11):125. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8210285>
55. The National Heart Lung and Blood Institute. Cómo el sueño afecta la salud [Internet]. Privación y deficiencia de sueño. 2022. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/health/sleep-deprivation/health-effects>
56. Jasso Medrano JL, López Rosales F, Díaz Loving R. Conducta adictiva a las redes sociales y su relación con el uso problemático del móvil. Acta Investig Psicológica [Internet]. diciembre de 2017;7(3):2832–8. Disponible en: https://www.revista-psicologia.unam.mx/revista_aip/index.php/aip/article/view/46
57. Bueno Cuadra R, Martínez Portillo A, Barboza Navarro E, Araujo Robles D. Relación entre indicadores de adicción a redes sociales y satisfacción familiar en escolares de secundaria en Lima. Cátedra Villarreal - Psicol [Internet]. 22 de octubre de 2019;2(2

- SE-Artículos originales):325–36. Disponible en:
<https://revistas.unfv.edu.pe/CVFP/article/view/319>
58. Salas-Blas E, Vieira Ipince CM, Manzanares EL. Adicción a las redes sociales y soledad en estudiantes universitarios limeños. *Inf PSICOLÒGICA* [Internet]. julio de 2022;2–14. Disponible en:
<https://www.informaciopsicologica.info/revista/article/view/1926>
59. Diaz Kuaik I, De la Iglesia G. Ansiedad: conceptualizaciones actuales. *Summa Psicológica* [Internet]. 11 de junio de 2020;16(1). Disponible en:
<https://summapsicologica.cl/index.php/summa/article/view/393>
60. Flores Romero KD, Hugo Merino GA. Efectos metabólicos de la disrupción del ritmo circadiano en personal de salud hospitalario. *ConcienciaDigital* [Internet]. 2 de septiembre de 2023;6(3.1):202–29. Disponible en:
<https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/ConcienciaDigital/article/view/2689>
61. Díaz-Ramiro EM, Rubio-Valdehita S, López-Núñez MI, Aparicio-García ME. Los hábitos de sueño como predictores de la salud psicológica en profesionales sanitarios. *An Psicol* [Internet]. 9 de abril de 2020;36(2):242–6. Disponible en:
<https://revistas.um.es/analesps/article/view/350301>
62. Contreras A, Pérez C. Insomnio, en busca del tratamiento ideal: fármacos y medidas no farmacológicas. *Rev Médica Clínica Las Condes* [Internet]. septiembre de 2021;32(5):591–602. Disponible en:
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0716864021000924>
63. Valencia Ortiz, R., Cabero Almenara, J., Garay Ruiz, U. y Fernández Robles B. Problemática de estudio e investigación de la adicción a las redes sociales online en jóvenes y adolescentes. *Rev Tecnol Cienc y Educ*. 2021;18:99–125.

64. Morales-Sánchez AK, Padrós-Blázquez F, Villuendas-González ER. Somnolencia Excesiva Diurna, tiempo de sueño y jetlag social en estudiantes universitarios. *Rev Digit Investig en Docencia Univ* [Internet]. 15 de enero de 2023;18(1):e1663. Disponible en: <https://revistas.upc.edu.pe/index.php/docencia/article/view/1663>
65. Medina Romero MÁ, Hurtado Tiza DR, Muñoz Murillo JP, Ochoa Cervantez DO, Izundegui Ordóñez G. Método mixto de investigación: Cuantitativo y cualitativo [Internet]. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/118>
66. Vásquez Ramírez AA, Guanuchi Orellana LM, Cahuana Tapia R, Vera Teves R, Holgado Tisoc J. Métodos de investigación científica [Internet]. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/105/148/173>
67. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio M del P. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: McGraw-Hill; 2014.
68. Escurra Mayaute M, Salas Blas E. Construcción y validación del cuestionario de adicción a redes sociales (ARS). *Liberabit* [Internet]. 2014;20(1):73–91. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272014000100007&script=sci_abstract&tlng=es
69. Moreno Alvarez SR. Propiedades psicométricas del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) en adolescentes del distrito de Comas, 2018 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/25628>
70. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res* [Internet]. mayo de 1989;28(2):193–213. Disponible en:

<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/0165178189900474>

71. Ravelo Bobadilla MF. Validez y confiabilidad del cuestionario de calidad de sueño de Pittsburgh en estudiantes universitarios peruanos [Internet]. Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/87440>

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina de repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes