

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Medicina Humana
Escuela Profesional de Medicina Humana



**Uso de redes sociales como factor asociado a calidad de sueño en
estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la
UCSM, marzo 2024**

Tesis presentada por la Bachiller:

Gamarra Núñez, María Ximena

ORCID: 0009-0002-8716-3605

Reyes Villalobos, Valeria Antonella

ORCID: 0009-0006-3824-2234

para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Asesor (a):

Dr. Calderón Pérez, Percy Oswaldo

ORCID: 0000-0002-1635-4669

Arequipa - Perú

2024

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

MEDICINA HUMANA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 18 de Marzo del 2024

Dictamen: 012010-C-EPMH-2024

Visto el borrador del expediente 012010, presentado por:

2016810202 - REYES VILLALOBOS VALERIA ANTONELLA

2017701012 - GAMARRA NUÑEZ MARIA XIMENA

Titulado:

**USO DE REDES SOCIALES COMO FACTOR ASOCIADO A CALIDAD DE SUEÑO EN ESTUDIANTES
DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DEL ÁREA DE CLÍNICAS DE LA UCSM, MARZO 2024**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**30401320 - FARFAN DELGADO MIGUEL FERNANDO
DICTAMINADOR**



**29296240 - MONTANCHEZ CARAZAS EDGAR
DICTAMINADOR**



**29254453 - ALVARADO ACO JOSE ELISEO
DICTAMINADOR**



Uso de redes sociales como factor asociado a calidad de sueño en estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024

ORIGINALITY REPORT

4%

SIMILARITY INDEX

0%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

1%

★ "Information Technology and Systems", Springer
Science and Business Media LLC, 2024

Publication

Exclude quotes Off

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography Off

Dedicatoria

A mis padres, Katia y Helberth

A mi hermano, Sebastián

A mis abuelos, Alberto, Marina, Elver y Diolinda

A mis mejores amigos.

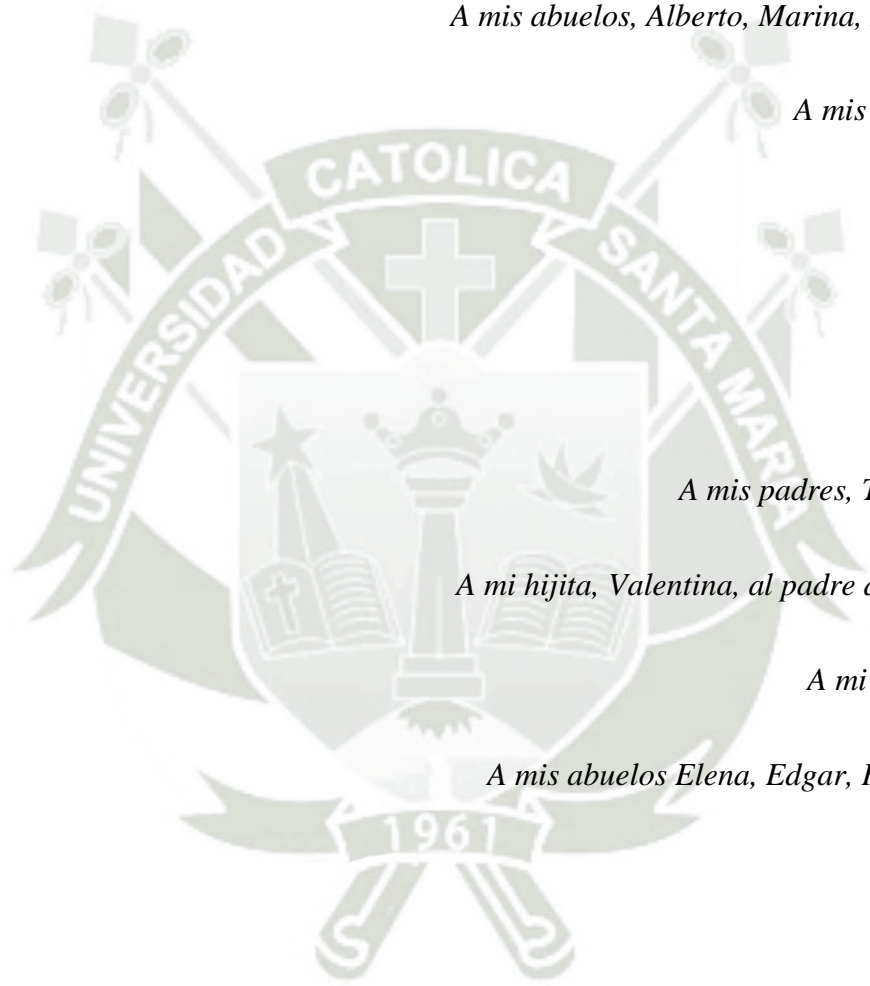
A mis padres, Tomás y Yaninna

A mi hijita, Valentina, al padre de mi hija, César

A mi hermano Alvaro

A mis abuelos Elena, Edgar, Hortensia y Julio

A mis amigos.



AGRADECIMIENTOS

A mis papás, Helberth y Katia por apoyarme siempre e impulsarme a lograr mis metas.

A mi hermano Sebastián, por sus consejos y estar siempre ahí para animarme.

A mis abuelos Alberto y Marina, que me vieron y apoyaron durante estos 7 años de estudios.

A mis amigos de la facultad y del internado, por el apoyo que recibí de ellos en los momentos más difíciles.

A todos los médicos que me enseñaron.

A mis papás, Tomás y Yaninna por ser mi inspiración, mi apoyo incondicional

Son mi fuente de motivación y mi puerto seguro, les agradezco desde lo más profundo de mi ser.

A mi hijita Valentina, mi mayor bendición

que siempre será mi motor y motivo para nunca rendirme.

A César, que, a pesar de las circunstancias,

Siempre ha sido paciente conmigo.

A mi hermano, Alvaro, mi mejor amigo

y el que siempre me guio cuando más lo necesitaba.

RESUMEN

Objetivo General: Evaluar la asociación entre el uso de redes sociales y la calidad del sueño de los alumnos de la Facultad de Medicina de la UCSM, específicamente en los semestres VII, IX y XI, durante el mes de marzo de 2024.

Metodología: Se llevó a cabo una investigación cuantitativa de corte transversal y diseño correlacional. La muestra estuvo constituida por 211 alumnos de los semestres VII, IX y XI de la Facultad de Medicina Humana de la UCSM que cumplían con los criterios de selección establecidos. Para el análisis de los datos, se aplicó la prueba de chi cuadrado con un nivel de significancia del 5%, permitiendo evaluar la relación estadística entre las variables estudiadas.

Resultados: Los resultados indicaron que no existe una relación estadísticamente significativa entre el uso de redes sociales y la calidad del sueño en la mayoría de los aspectos analizados. La prueba de chi cuadrado mostró valores como $X^2 = 1.99$ ($P > 0.05$) al comparar adicción a redes sociales con calidad de sueño, y $X^2 = 27.06$ ($P < 0.05$) al analizar la relación entre adicción a redes sociales y el año académico que cursan los estudiantes, indicando una relación significativa únicamente en este último caso. Por otra parte, no se encontró una relación significativa al evaluar la calidad del sueño con respecto al sexo o la edad de los estudiantes.

Conclusiones: En la población estudiada, no existe una asociación significativa entre la adicción a las redes sociales y la calidad del sueño, exceptuando la relación entre el uso de redes sociales y el año académico que cursan los estudiantes, donde sí se evidenció una asociación significativa. Estos hallazgos sugieren que factores adicionales podrían influir en la calidad del sueño de los estudiantes de medicina, más allá del uso de redes sociales.

Palabras Clave: Redes sociales, calidad del sueño, estudiantes de medicina.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the association between the use of social networks and the quality of sleep of students at the UCSM Faculty of Medicine, specifically in semesters VII, IX and XI, during the month of March 2024.

Methodology: A cross-sectional quantitative research with correlational design was carried out. The sample was made up of 211 students from semesters VII, IX and XI of the Faculty of Human Medicine of the UCSM who met the established selection criteria. To analyze the data, the chi-square test was applied with a significance level of 5%, allowing the statistical relationship between the studied variables to be evaluated.

Results: The results indicated that there is no statistically significant relationship between the use of social networks and sleep quality in most of the aspects analyzed. The chi square test showed values such as $X^2 = 1.99$ ($P > 0.05$) when comparing social media addiction with sleep quality, and academic that the students study, indicating a significant relationship only in the latter case. On the other hand, no significant relationship was found when evaluating sleep quality with respect to the sex or age of the students.

Conclusions: Based on the results obtained, it is concluded that, in the population studied, there is no significant association between addiction to social networks and sleep quality, except for the relationship between the use of social networks and the academic year that students attend, where a significant association was evident. These findings suggest that additional factors could influence medical students' sleep quality beyond social media use.

Keywords: Social networks, sleep quality, medical students.

ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO	3
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	4
1.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA	4
1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	4
1.2.1 ÁREA DEL CONOCIMIENTO.....	4
1.2.2 ANÁLISIS Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES.....	5
1.2.3 INTERROGANTES BÁSICAS.....	6
1.2.4 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	6
1.3 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	6
2. OBJETIVOS.....	8
2.1 OBJETIVO GENERAL.....	8
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
3. MARCO TEÓRICO	9
3.1 CONCEPTOS BÁSICOS.....	9
3.1.1 REDES SOCIALES.....	9
3.1.2 SUEÑO.....	10
3.1.3 FASES DEL SUEÑO.....	11
3.1.4 CALIDAD DE SUEÑO.....	13
3.1.5 HIGIENE DEL SUEÑO.....	14
3.2 ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	15
4. HIPÓTESIS	22
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	23
1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN.....	24
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN.....	26
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	27

CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	32
DISCUSIÓN Y COMENTARIOS.....	54
CONCLUSIONES.....	58
RECOMENDACIONES.....	60
REFERENCIAS.....	61
ANEXOS.....	68



INTRODUCCIÓN

En los últimos tiempos, ha habido un notable incremento en la popularidad y uso de las redes sociales dentro de la sociedad contemporánea. Plataformas como Instagram, TikTok y Facebook han modificado drásticamente la forma en que nos comunicamos con nuestro entorno, intercambiamos información y el poder establecer conexiones con individuos a escala mundial (1).

Actualmente, el uso de las redes sociales ha llegado a niveles nunca antes vistos ni imaginados, modificando la manera en que nos comunicamos con nuestro entorno, socializamos y accedemos a la información. A pesar de los beneficios que nos pueden proporcionar, también han surgido algunas inquietudes respecto a un uso desmedido y el desarrollo de adicción a plataformas digitales (2). El uso de las redes sociales en periodo excesivos de tiempo, se ha visto asociado con una serie de problemas de salud mental, como la ansiedad, la depresión, la baja autoestima, la calidad de sueño y problemas en las relaciones interpersonales, así como conductas asociadas con el uso de Internet que resultan en mal ejercicio de actividades (3).

Según las cifras oficiales del país, en enero de 2021, se registró que 27 millones de individuos participan en plataformas de redes sociales, reflejando un aumento de 3 millones (13%) respecto a enero de 2020. Esto significa que el 81.4% de la población está activa en redes sociales (4).

Así mismo, de acuerdo con datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el 69.8% de la población peruana de 6 años a más tiene acceso a internet, siendo los jóvenes y adolescentes los usuarios que más lo utilizan (5).

Enfocándonos en el uso de redes sociales y uno de los problemas que generan en la salud mental como es la calidad sueño, es importante precisar que a luz artificial que emiten las diferentes pantallas y el estado de alerta que generan estos dispositivos, afectan la adecuada liberación de melatonina, hormona relacionada con la iniciación del sueño (6).

Según la OMS, los trastornos del sueño impactan cerca del 40% de la población global (7). En Perú, de acuerdo a declaraciones de Rolando Pomalima Rodríguez, médico psiquiatra del Instituto Especializado de Salud Mental (IESM) “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi”, un promedio de 25 y 35% de los adultos de Perú presentan sintomatología de insomnio, lo que no les imposibilita tener un sueño reparador ocasionando al día siguiente fatiga, somnolencia, irritabilidad o problemas del estado anímico (8).

Varios estudios han comprobado que el uso de los dispositivos electrónicos causa deterioro del sueño al provocar acostarse tarde, acortar las horas de sueño y perjudicar la calidad del sueño (9).

Los estudiantes universitarios sobre todo los que estudian carreras del área de salud tienen una elevada prevalencia de problemas del sueño debido a horarios irregulares, fuerte carga estudiantil y turnos nocturnos (10).

En este sentido, se considera oportuno realizar un trabajo de investigación en estudiantes de la Facultad de Medicina de la UCSM, específicamente del área de clínicas, teniendo como objetivo determinar la relación entre el uso de redes sociales y la calidad de sueño de dicha población antes mencionada para así obtener hallazgos que fortalezcan las acciones preventivas.



CAPITULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Enunciado del problema: Uso de redes sociales como factor asociado a calidad de sueño en estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM marzo 2024.

1.2. Descripción del problema:

1.2.1. Área del conocimiento

1.2.1.1. **Área general:** Ciencias de la Salud

1.2.1.2. **Área específica:** Medicina Humana

1.2.1.3. **Especialidad:** Psiquiatría

1.2.1.4. **Línea:** Trastornos del sueño

1.2.2. Análisis y operacionalización de variables e indicadores

Variable	Indicador	Unidad / Categoría	Escala
Edad	Ficha recolección de datos	Años	Cuantitativa discreta
Sexo	Ficha recolección de datos	Femenino Masculino	Nominal
Año de estudio que se encuentra cursando	Ficha recolección de datos	Año	Cualitativa ordinal
Nivel de adicción a las redes sociales	Cuestionario de adicción a redes sociales (ARS)	Bajo (0 -32 pts) Medio (33 - 64 pts) Alto (65 - 96 pts)	Cualitativo ordinal
Calidad de sueño	Test de Calidad de Sueño de Pittsburgh –PSQI	Sin problemas de sueño (<5 pts) Merece atención médica (5-7 pts) Merece atención y tratamiento médico (8-14 pts) Se trata de un problema de sueño grave (≥ 15 pts)	Cualitativo ordinal

1.2.3. Interrogantes básicas

1.2.3.1. ¿El uso de redes sociales es un factor asociado a la calidad de sueño en estudiantes de la facultad de medicina del área de clínicas de la UCSM durante el mes de marzo de 2024?

1.2.3.2. ¿El uso de redes sociales es desmedido en los estudiantes de la facultad de medicina del área de clínicas de la UCSM?

1.2.3.3. ¿Cuál es el nivel de uso de redes sociales que presentan los estudiantes de la facultad de medicina del área de clínicas de la UCSM?

1.2.3.4. ¿Cuál es el año de estudios que presenta mayor problemática del uso de redes sociales asociado a la calidad de sueño?

1.2.4. Tipo de investigación:

Cuantitativa de corte transversal

1.2.5. Diseño de investigación:

Correlacional.

1.2.6. Nivel de investigación:

Nivel relacional

1.3. Justificación del problema

1.3.1. Justificación social:

Los estudios sobre uso de redes sociales son esenciales para abordar un problema de salud pública cada vez más relevante en la era digital y que puede estar relacionado con el incremento de los problemas de salud mental. Los alumnos de la educación superior suelen enfrentar dificultades en cuanto a la consistencia, duración y calidad del descanso, lo cual puede tener un impacto

negativo en su desempeño académico (11). En nuestra sociedad sobre todo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud, ya que puede conllevar a un mal desempeño académico como profesional de la salud en el futuro, perjudicando tanto al profesional como a la comunidad en general, razón por la cual es necesario identificar precozmente el deterioro de la salud mental, para poder efectuar un tratamiento oportuno, con énfasis preventivo-promocional partiendo de la identificación del problema.

1.3.2. Justificación teórica:

Existen diversos estudios a nivel nacional sobre la adicción a las redes sociales y su relación con ansiedad y depresión en estudiantes y/o adultos jóvenes que se centran mayormente en el desarrollo de ansiedad y depresión dejando de lado el tema de calidad de sueño. Hay poca o nula bibliografía relacionada al tema a nivel local, sobre todo en cuanto a cómo se relaciona el uso de redes sociales y la calidad de sueño a consecuencia de un uso inadecuado de las mismas, por lo cual este estudio brindaría información novedosa que serviría como punto de apoyo para futuros estudios en el campo.

1.3.3. Justificación práctica:

De cumplirse este estudio, se podrían identificar la prevalencia de la adicción a redes sociales y su influencia para desarrollar problemas en la calidad de sueño, brindando así información clave para la implementación de estrategias de prevención y de promoción, respectivamente, en el primer nivel de atención de salud, para mitigar así las cifras de ansiedad, depresión y calidad de sueño como consecuencia de problemas de adicción a redes sociales en nuestra región.

1.3.4. Justificación personal:

Como estudiantes de medicina, en el presente estudio tenemos como objetivo el mejoramiento de la salud mental de nuestra población, un aspecto de la salud que en muchas ocasiones se encuentra desatendida, tomando como ejemplo nuestra experiencia cursando el pregrado, teniendo la oportunidad de visualizar como el uso de redes sociales de forma desmedida afecta a diferentes niveles, en los ámbitos de la vida de cada persona perteneciente a nuestro entorno universitario.

Somos conscientes de que una adecuada calidad de sueño es uno de los pilares fundamentales para gozar de una buena salud en las personas, por lo cual estamos comprometidos a realizar nuestro máximo esfuerzo para resguardar la salud de la población.

De la misma manera, con este estudio buscamos obtener el título de médicas cirujanas para poder así cumplir nuestros objetivos.

1.3.5. Factibilidad:

Este estudio es factible por su ágil ejecución, ante un bajo costo para su realización y por la fácil accesibilidad a nuestra población objetivo.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general:

Evaluar si el uso de redes sociales se encuentra asociado a la calidad de sueño de los alumnos de la facultad de medicina UCSM de los semestres VII, IX, XI en el mes de marzo 2024.

2.2. Objetivos específicos:

- 2.2.1. Determinar cuál es el semestre del área de clínicas con mayor problemática de uso de redes sociales como factor asociado a calidad de sueño.
- 2.2.2. Definir el género con mayor problemática de uso de redes sociales como factor asociado a calidad de sueño.
- 2.2.3. Identificar cómo es la calidad del sueño en los estudiantes de medicina humana de la UCSM de los semestres VII, IX y X.
- 2.2.4. Identificar cómo es el uso de las redes sociales en los estudiantes los estudiantes de medicina humana de la UCSM de los semestres VII, IX y X.

3. MARCO CONCEPTUAL

3.1. CONCEPTOS BÁSICOS

3.1.1. REDES SOCIALES

Son plataformas en línea que nos brindan la oportunidad de poder establecer conexiones, comunicarnos, intercambiar información y formar grupos con personas con intereses afines. Además, tienen el potencial de funcionar como instrumentos para democratizar el acceso a la información, empoderando a los usuarios para que no solo consuman, sino también produzcan contenido (12).

Cabe resaltar además que, las redes sociales se han diseñado con el objetivo de fomentar la interacción entre individuos mediante creación de cuentas en alguna de las diversas redes actualmente disponibles.

El uso de estas plataformas digitales brinda una serie de ventajas, como la mejora de la conectividad entre personas, una amplia lista de oportunidades de trabajo y diversión. Sin embargo, también se presentan diversas desventajas, como el riesgo de estafas o robo de datos, el posible uso desmesurado que

podría culminar en adicción y la presencia de cierto tipo de contenido dañino (13).

La clasificación que Celaya (2008), hace sobre redes sociales se divide en:

- Redes profesionales (LinkedIn, Xing, Viasdeo, ente otras)
- Redes generalistas (TikTok, Facebook, Snapchat, Twitter)
- Redes especializadas (Ediciona, eBuga, CinemaVIP, 11870).

Pese a que existe gran oferta de redes sociales las anteriormente mencionadas son las más populares y las que tienen un mayor nivel de alcance, por ende un mayor acoplamiento de información (14).

3.1.2. SUEÑO

El sueño es una función biológica fundamental de la vida diaria, que posibilita la restauración tanto de las funciones físicas y psicológicas esenciales para un óptimo desempeño (15). Este es además, dinámico y cíclico ya que ocurre cada 24 horas siendo alternado con un estado antagónico que es la vigilia (16).

Así mismo, el sueño ocupa un tercio de la vida de las personas y su inadecuada realización conlleva a consecuencias graves (17).

Es fundamental para el desarrollo emocional y psicológico de las personas, sobre todo para llevar a cabo actividades educativas a lo largo de la infancia, adolescencia y juventud, ya que estimula niveles de concentración, atención y memoria (18).

Los patrones de sueño y los ritmos circadianos son regulados por los esteroides, los cuales presentan receptores en el núcleo supraquiasmático del hipotálamo.

Las concentraciones plasmáticas de estos esteroides se transforman según el

periodo de desarrollo (infancia, pubertad, vejez), actuando directamente sobre el sueño (19).

La frecuencia de mala calidad del sueño se informa en la población adulta, y la edad está directamente relacionada con una desmejora en calidad y cantidad de sueño. Estas variaciones afectan en su mayoría a las mujeres debido a la disminución en los niveles de esteroides sexuales mientras se envejece (19).

3.1.3.1. FASES DEL SUEÑO

Durante el estado de sueño, suceden dos fases distintas: la Fase NREM (Movimiento Ocular No Rápido) y la Fase REM (Movimiento Ocular Rápido) que en conjunto están constituidas por cuatro fases continuas, que progresan en ciclos desde la etapa 1 hasta la etapa 4 del sueño REM.

Estas fases se alternan de manera cíclica, repitiéndose aproximadamente de cinco a seis veces durante el periodo de sueño del individuo. La Fase REM está vinculada con el proceso de almacenamiento de memorias y aprendizaje, aporta al equilibrio del estado de ánimo y toma parte en la estimulación para la conservación de las vías nerviosas (20).

En la fase NREM, consiste en cuatro etapas distintas:

- a. Fase I, conocida como el estado de adormecimiento, es un período ligero que mayormente dura entre 10 y 20 minutos. Se distingue por una leve disminución en la frecuencia cardíaca y respiratoria, así como una disminución en tono muscular, lo que genera un estado de relajación. Durante esta fase, el individuo experimenta somnolencia, conservando la capacidad de percibir estímulos, lo que significa que puede despertarse fácilmente (21).

- b. En la Fase II del ciclo del sueño, conocida como el estado de sueño superficial, el individuo empieza a desconectarse poco a poco del entorno. Durante esta etapa, tanto el ritmo cardíaco como la respiración disminuyen. Se observan cambios en la actividad a nivel del cerebro, tanto de mayor como de menor intensidad. La percepción sensorial disminuye, lo que conduce a una relajación del tono muscular. Así mismo, se produce una ligera disminución en la temperatura corporal, la frecuencia respiratoria y la frecuencia cardíaca, y los movimientos oculares se desvanecen (21).
- c. Fase III (transición): Durante esta etapa, el individuo se encuentra en un sueño profundo, experimentando una marcada reducción en la percepción sensorial. La relajación muscular se vuelve más marcada y no hay movimientos oculares. Esta fase es indispensable para garantizar que el sueño sea reparador y de la calidad necesaria para satisfacer las necesidades del cuerpo (21).
- d. Fase IV (sueño profundo): En esta etapa, que junto con la tercera fase constituye el período esencial de recuperación física, se observa una completa relajación muscular. La calidad del sueño se determina mayormente durante este período. Es complicado despertar al individuo en esta fase, ya que la frecuencia respiratoria y otras constantes vitales disminuyen. Todas estas fases son de gran importancia para la recuperación física y el mantenimiento de la salud y la estabilidad psicológica del individuo (21).

En la Fase REM existen movimientos oculares rápidos (REM). Es una fase de sueño profundo en la que el cerebro se encuentra muy activo, el tronco cerebral bloquea las neuronas motrices por lo que el individuo no se puede

mover. Es en esta fase cuando se sueña. Se considera que el sueño REM participa en la mejora de memoria y aprendizaje (22).

3.1.3.2. CALIDAD DE SUEÑO

Se hace referencia a la calidad de un descanso nocturno adecuado que garantiza un rendimiento óptimo durante el día (23). No solo es relevante como un aspecto crucial para la salud, sino también como un facilitador fundamental de una calidad de vida satisfactoria (24).

La calidad del sueño está influenciada por la cantidad de horas que una persona pasa durmiendo, alineadas con su edad y el ritmo circadiano. Cuando estas horas son apropiadas, el individuo presentará un buen rendimiento en sus capacidades cognitivas, físicas y mentales durante el día, lo que le permitirá ejercer sus actividades cotidianas de manera satisfactoria. Sin embargo, si la calidad del sueño es deficiente, la persona experimentará fatiga física y psicológica, lo que puede afectar negativamente su salud (25).

La calidad del sueño se define como el proceso mediante el cual un individuo logra descansar completamente durante la noche, lo que le permite ejercer sus actividades diarias y alcanzar sus objetivos. Además, este factor influye en el estado de ánimo y la salud, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida (26).

Según el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh de Buysse se pueden evaluar distintas dimensiones para medir la calidad del sueño, como la rapidez para conciliar el sueño, la percepción subjetiva de la calidad del sueño, la duración total del sueño, los problemas relacionados con el sueño, la eficiencia en el sueño, la presencia de alteraciones durante el día y el uso de medicamentos para dormir (27).

3.1.3.3. HIGIENE DEL SUEÑO

Es un conjunto de consejos y hábitos de conducta que benefician el inicio y el mantenimiento del sueño (20). Involucra tener un ambiente y hábitos del día a día según cada persona que promuevan un descanso constante y sin molestias (28).

Estas prácticas conllevan a pasar tiempo bajo la luz solar temprano en el día, planificar horarios firmes para dormir y comer, crear un ambiente oportuno para el sueño ya sea disminuir la intensidad de la luz por la noche, controlar la temperatura corporal y tener una rutina de sueño, y realizar actividad física con frecuencia. La adecuada gestión de estas prácticas es básica para el desarrollo máximo en varios aspectos de la vida, ya sea en lo social, cultural, emocional y laboral, entre otros.

En otras palabras, esta dificultad impacta de manera significativa en la capacidad de las personas para funcionar en su vida cotidiana, considerando las serias consecuencias que pueden surgir como resultado de esta situación. Las consecuencias pueden ser diversas yendo desde una considerable disminución en el desempeño de las labores básicas hasta varios tipos de accidentes, además del riesgo de presentar en el futuro enfermedades crónicas (29).

Otras sugerencias incluyen, limitar el tiempo en cama únicamente para dormir cuando se siente sueño, preservar un horario regular para levantarse todos los días, ser respetuoso con los horarios de acostarse y levantarse, eludir las siestas durante el día, disminuir o evitar la cafeína, cigarrillos o alcohol en las tres horas anteriores a dormir, eludir cenas densas o irse a dormir minutos después de haber comido, tener un ambiente adecuado para el sueño la mayor parte de tiempo

posible, evitar actividades estimulantes antes de dormir ya sea el uso de pantallas, evitar realizar ejercicio en las tres horas previas al sueño, y practicar tácticas de relajación o leer (30).

3.2. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

3.1.1. A NIVEL LOCAL

3.1.1.1. AUTOR: Cornejo Canaza Johanna Elvira, Ticona Flores Sheyla Roxana

TÍTULO: “Uso de redes sociales y calidad del sueño en adolescentes de una institución educativa – Arequipa”

RESUMEN: “La presente investigación titulada “USO DE REDES SOCIALES Y CALIDAD DEL SUEÑO EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA – AREQUIPA 2021”, tuvo como objetivo determinar si existe relación entre el uso de redes sociales y la calidad del sueño en adolescentes. Es un estudio de tipo descriptivo, diseño correlacional y de corte transversal. La población de estudio estuvo constituida por adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria. La muestra fue de 148 unidades de estudio, el muestreo fue estratificado. Los instrumentos que se emplearon fueron: el cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) de Ecurra y Salas elaborado en el 2014, la confiabilidad fue de 0.91 y el cuestionario para determinar el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (ICSP) de Buysse y colaboradores (1989), adaptado al idioma español en el 2008 por Jimenes y colaboradores, la confiabilidad fue de 0.73. Los resultados mostraron que el 65.5% de los adolescentes tienen una mala calidad del sueño; se encontró

también que los estudiantes del quinto grado presentan problemas de sueño en mayor porcentaje, con mayor predominio en el sexo femenino. Por otro lado, el 60.81% de los adolescentes presenta una baja adicción a las redes sociales. Según la prueba estadística Chi cuadrado de Pearson existe una relación significativa ($p\text{-valor} = 0,009 < 0,05$) entre las variables, por lo cual se concluye que existe relación entre la mala calidad del sueño y el uso de redes sociales” (31).

3.1.2. A NIVEL NACIONAL

3.1.2.1. AUTOR: Herrera Rodríguez Jean Carlos

TÍTULO: “Relación entre la adicción a las redes sociales y calidad de sueño en adolescentes de una institución educativa, Lima – Perú”

RESUMEN: “Introducción: La población joven y adolescente representa la mayor cantidad de usuarios de redes sociales, las cuales poseen un potencial efecto en el comportamiento adictivo, convirtiendo dicha actividad en lo más importante de su vida dándole un uso excesivo, propiciando problemas de salud, entre ellas las alteraciones del sueño, conduciendo a un mayor riesgo de obesidad, diabetes, bajo rendimiento escolar, problemas de salud mental entre otros. Objetivos: Determinar la relación entre la adicción a las redes sociales y la calidad de sueño en adolescentes de una Institución educativa en Lima, Perú. Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, correlacional, se empleó el Test de adicción de redes sociales (ARS) y el Cuestionario de calidad de sueño de Pittsburgh. La data fue analizada con el programa SPSS

25. Resultados: La población muestral del estudio fue de 51 estudiantes de 12 a 18 años, el 45.1% fueron de sexo masculino. El 25.5% eran de primer año; 9.8% de segundo año; 25.5% de tercer año, 13.7% de cuarto año, 25.5% de quinto año. El 43.1% presentó un moderado grado de adicción a las redes sociales, siendo predominantemente en estudiantes pertenecientes al tercer año. El 70.6% presentó mala calidad de sueño, siendo el mayor porcentaje en estudiantes que pertenecen al segundo año. Conclusión: El 54.9% de participantes tuvieron un bajo grado de adicción y el 70.6% una mala calidad de sueño, sin embargo, en base a nuestro estudio las variables adicción por las redes sociales y calidad de sueño no están relacionadas. Se encontró relación significativa entre el año escolar” (32).

3.1.2.2. AUTOR: Otero Carrillo Fiorella Allison, Picoy Romero Pamela Rocio

TÍTULO: “Asociación de adicción a las redes sociales y las consecuencias en salud mental en estudiantes de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, año 2021”

RESUMEN: “Introducción: La adicción a las redes sociales se ha incrementado durante la pandemia por coronavirus. Objetivo: Determinar la asociación de adicción a las redes sociales y las consecuencias en salud mental en estudiantes de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, año 2021. Materiales y método: Estudio observacional transversal, participaron 454 estudiantes de medicina humana de primero a quinto año, escogidos por muestreo

aleatorio estratificado proporcional. El instrumento fue validado con Alpha de Cronbach ($\alpha < 0,93$), los cuestionarios empleados fueron: Adicción a redes sociales (ARS), escala de depresión, ansiedad, estrés (DASS-21) e índice de la calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI). A fin de evaluar la asociación entre variables, utilizamos razón de prevalencia (RP) crudo y ajustado, mediante el modelo de regresiones de Poisson con el enlace logarítmico y con intervalo de confianza del 95%.

Resultados: El 65,4% eran mujeres, con edad promedio 21,2 años. Evidenciamos asociación significativa entre adicción a las redes sociales alto y salud mental (RPC: 2,59; IC95%: 1,92-3,50; p: 0,000), así mismo, los niveles alto y medio de adicción a redes sociales con síntomas depresivos (p: 0,000) y calidad de sueño (p<0,010), respectivamente. El 41%, 49,1% y 9,9% de los estudiantes presentaron adicción a redes sociales bajo, medio y alto respectivamente. Un 57,5% presentaron síntomas depresivos, 56,4% ansiedad, 70,5% estrés y 77,3% mala calidad de sueño” (33).

3.1.2.3. AUTOR: Roca Beltrán Sara del Rocío

TÍTULO: “Adicción a redes sociales, calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de una universidad privada de Trujillo”

RESUMEN: “La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre Adicción a redes sociales, Calidad de sueño y Rendimiento académico en estudiantes de una universidad privada de Trujillo. La muestra estuvo conformada por 152

estudiantes teniendo en cuenta el muestreo no probabilístico por conveniencia. Fue no experimental con diseño transversal de tipo correlacional y se aplicaron los siguientes instrumentos: Cuestionario de adicción a redes sociales (ARS), el Cuestionario de Pittsburg de calidad de sueño. En cuanto a la variable Rendimiento académico se consideró el promedio alcanzado a lo largo de un ciclo académico. Los resultados evidenciaron una correlación negativa débil ($\rho = -0.235$) entre las variables Adicción a redes sociales y Rendimiento académico. Por otro lado, las variables Calidad de sueño y Rendimiento académico presentaron una correlación positiva débil ($\rho = 0.117$). Finalmente, las variables Adicción a redes sociales y Calidad de sueño presentaron una correlación negativa leve. ($\rho = -0.217$). Por ende, se concluye que ante el uso excesivo de redes y hábitos inadecuados de dormir, menor será el rendimiento académico en un estudiante universitario” (34).

3.1.3. A NIVEL INTERNACIONAL

3.1.3.1. AUTOR: Stefanía Fajardo Durán, Camila Andrea Collante Guerrero

TÍTULO: “Relación Entre El Uso Excesivo Del Internet y La Calidad Del Sueño en Estudiantes de la Institución Educativa Campo Hermoso.”

RESUMEN: “Este estudio se planteó con el propósito de determinar si existe relación entre el Uso Excesivo del Internet y la Calidad del Sueño en adolescentes de la Institución Educativa Campo Hermoso. Para esta investigación se utilizó una metodología cuantitativa no

experimental y se contó con la participación de 32 estudiantes de 12 a 16 años de edad pertenecientes a los grados 6°, 7°, 8°, 9° y 10°. Los instrumentos aplicados fueron El Cuestionario de Experiencias Relacionadas con el Internet (CERI) y la versión colombiana del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI). La correlación entre las variables fue evaluada mediante el coeficiente Rho de Spearman. Los resultados obtenidos señalan que hay una relación moderada entre el uso excesivo del Internet y la calidad de sueño, al encontrar que 51% de los participantes tienen problemas ocasionales con el uso del internet y 47% presentan alteraciones problemáticas del sueño.”(35)

3.1.3.2. AUTOR: Puerto Mayra,Rivero David,Sansores Lucely, Gamboa Lanyi,Sarabia Luis

TÍTULO: “Somnolencia,hábitos de sueño y uso de redes sociales en estudiantes universitarios”

RESUMEN: “Este estudio tuvo como objetivo conocer el nivel de somnolencia, los hábitos del sueño y los patrones en el uso de las redes sociales en estudiantes universitarios. Participaron 93 estudiantes, a quienes se aplicó un cuestionario sobre el uso de redes sociales en Internet, la Escala de Somnolencia de Epworth y un cuestionario de hábitos de sueño. Los resultados indican que hay diferencias entre los niveles de somnolencia, hábitos de uso de redes sociales y hábitos de sueño en las diferentes edades, según el semestre y el sexo. De igual manera, se encontró una correlación

positiva entre el uso de las redes sociales y el horario para ir a dormir en los días de clase” (36).

3.1.3.3. AUTOR: Rivera Flecher Luis Roberto

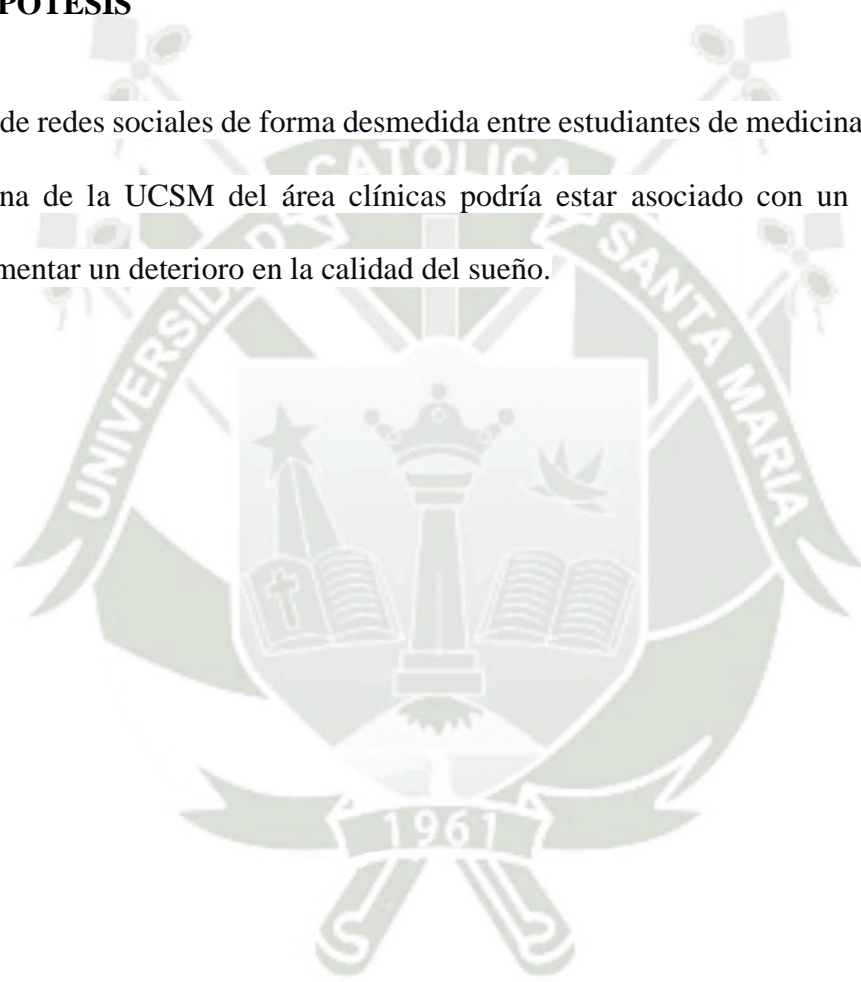
TÍTULO: “Uso de redes sociales y su relación con la calidad de sueño en estudiantes universitarios”

RESUMEN: “Las redes sociales son plataformas creadas en internet por individuos u organizaciones que se conectan a partir de intereses comunes, mientras que la calidad de sueño alude el hecho de dormir bien durante la noche y tener un buen funcionamiento a lo largo del día. Es por eso que el objetivo de este estudio fue determinar la relación entre el uso de redes sociales y calidad de sueño en estudiantes universitarios, variables que fueron medidas a través de la Escala de Adicción a las Redes Sociales (ARS) y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, en una muestra de 104 estudiantes pertenecientes a la carrera de sistemas de información de una universidad de la ciudad de Latacunga, la investigación utilizó un enfoque cuantitativo, con un nivel descriptivo-correlacional, así como también se utilizó un estudio de campo y no experimental, presenta además un diseño transversal. Los resultados mostraron que los estudiantes evaluados presentan un nivel de adicción a las redes sociales bajo, sin embargo, en la calidad de sueño la mayoría de los estudiantes manifiesta que merece atención médica. Además, se constató que no existen diferencias estadísticamente significativas entre la media de la calidad de sueño en hombres con respecto a las

mujeres, con los datos obtenidos se corrobora la hipótesis alternativa, deduciendo que, si existe una correlación positiva baja entre estas dos variables, lo que determina que, a mayor uso de redes sociales, peor calidad de sueño en estudiantes de la carrera de sistemas de información” (37).

4. HIPÓTESIS

El uso de redes sociales de forma desmedida entre estudiantes de medicina de la facultad de medicina de la UCSM del área clínicas podría estar asociado con un mayor riesgo de experimentar un deterioro en la calidad del sueño.





CAPITULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. TÉCNICA:

Se usará la técnica de encuesta a través del cuestionario de adicción a redes sociales (ARS) elaborado por Miguel Ecurra Mayaute y Edwin Salas Blas en Lima en el 2014, el cual tiene como objetivo evaluar la adicción a las redes sociales en adolescentes y jóvenes universitarios. Se utiliza para diagnóstico de adicciones a las redes sociales, análisis clínicos, educativos o investigativos. La administración del cuestionario puede llevarse a cabo de manera individual o grupal. Este cuestionario se compone de 24 ítems y está estructurado en tres sub-escalas (38).

Igualmente se hará uso del Test de Calidad de Sueño de Pittsburgh validado por Escobar-Córdova y Eslava-Schmalbach (2005) para medir la calidad de sueño es un formulario que analiza tanto los aspectos cualitativos como cuantitativos de la calidad del sueño.

1.2. INSTRUMENTOS:

- 1.2.1. Cuestionario de adicción a redes sociales (ARS):** En 2014, en Perú, Miguel Ecurra Mayaute y Edwin Salas Blas diseñaron y desarrollaron un instrumento basado en los criterios de adicción a sustancias del DSM-IV-TR. Sin embargo, adaptaron estos criterios para abordar las adicciones a las redes sociales. Para ello, utilizaron experiencias relacionadas con la adicción a Internet y a las redes sociales. El cuestionario consta de 24 ítems y puede aplicarse de forma individual o grupal en un lapso de 10 a 20 minutos aproximadamente.

La evaluación se realiza mediante una escala Likert que va desde "nunca" hasta "siempre" (0-4). La prueba se compone de tres dimensiones: Obsesión por las redes sociales, con 10 ítems (2, 3, 5, 6, 7, 13, 15, 19, 22, 23); Falta de control personal en el uso de las redes sociales, que incluye 6 ítems (4, 11, 12, 10, 20, 24); y Uso excesivo de las redes sociales, con 8 ítems (1, 8, 9, 10, 16, 17, 18, 21). Clasificándose en nivel bajo (0 -32 puntos), nivel medio (33 -64 puntos) y nivel alto (65 - 96 puntos) (38).

1.2.2. Test de calidad de Sueño de Pittsburgh: Test diseñado por D.J. Buysse y sus colaboradores del Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Pittsburgh en 1989, para evaluar la calidad del sueño durante el mes anterior a la implementación del estudio. Dispone de un cuestionario que consta de 19 ítems de autoevaluación y 5 preguntas destinadas al compañero de habitación o cama 19, donde solo las primeras 19 se emplean para calcular la puntuación total(39). Estas interrogantes se agrupan en 7 áreas: calidad subjetiva del sueño, tiempo para conciliarlo, duración, eficiencia, interrupciones del sueño, consumo de fármacos para dormir y problemas diurnos.

En el territorio peruano, durante el año 2007, el Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi" llevó a cabo un análisis epidemiológico utilizando el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh en una muestra de 2536 individuos adultos. Los resultados revelaron cifras comparables a las obtenidas en diferentes regiones geográficas, con la distinción de que esta muestra estaba compuesta principalmente por individuos de áreas rurales (27).

Escobar-Córdoba y Eslava-Schmalbach llevaron a cabo la evaluación de contenido de la versión en español del ICSP, llegando a un acuerdo sobre una variante específica para Colombia (VC). Se logró un coeficiente alfa de Cronbach de 0,78 para la totalidad de la escala, y los coeficientes de confiabilidad para cada componente fueron superiores al 70%. La validación de criterio y concurrente demostró que el ICSP-VC es capaz de discernir diferencias en las puntuaciones entre individuos con características clínicas de mala calidad de sueño, usuarios de hipnóticos y personas de edad avanzada (40).

1.3. MATERIALES DE VERIFICACIÓN

- Tablero
- Hoja de consentimiento informado
- Lapiceros
- Laptop

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1 UBICACIÓN ESPACIAL

El estudio se llevará a cabo en las instalaciones de la UCSM.

2.2 UBICACIÓN TEMPORAL

El estudio se realizará en el durante el mes de marzo del presente año 2024.

2.3 UNIDADES DE ESTUDIO

2.3.1 UNIVERSO

Estudiantes de los semestres VII, IX y XI de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María.

2.3.2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes que se encuentren matriculados en los semestres VII, IX y XI de la facultad de Medicina Humana.

2.3.3 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes que no otorguen su consentimiento informado.
- Estudiantes que hayan respondido el cuestionario de manera errónea.

2.4 TAMAÑO DE LA MUESTRA:

Alumnos actualmente cursando los semestres VII, IX y XI de la Facultad de medicina humana de la UCSM.

2.5 PROCEDIMIENTO DE MUESTREO

Alumnos que acepten colaborar con la presente investigación, bajo la previa firma del consentimiento informado.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1 ORGANIZACIÓN

- Se aproximará a la oficina de la Facultad de Medicina Humana de la UCSM y se solicitará al decano de la facultad, el permiso para poder realizar nuestro estudio en las instalaciones de la universidad.
- Se buscarán a los alumnos que cumplan los criterios de inclusión del estudio.

- Se les explicará a los alumnos en qué consiste la investigación a realizar y se les solicitará su participación.
- De aceptar, se les hará firmar un consentimiento informado a los alumnos, en el que permiten que los investigadores procesen la información obtenida.
- Se procederá al respectivo llenado de los cuestionarios.
- Se responderán las dudas que puedan tener los alumnos luego del llenado de la encuesta.
- Se procederá a recolectar los resultados obtenidos de las encuestas en una base de datos para su posterior procesamiento.

3.2 RECURSOS

3.2.1 HUMANOS

- Investigadores
- Asesor
- Pacientes incluidos en la presente investigación.

3.2.2 MATERIALES

- Tablero
- Hojas de papel bond
- Lapiceros
- Laptop

3.2.3 FINANCIEROS

Autofinanciado por los investigadores.

3.3 VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

3.3.1 Cuestionario de adicción a las redes sociales (ARS):

Elaborado por Ecurra y Salas en 2014, originalmente se construyó en una muestra de 380 participantes (36.3% hombres y 63.7% mujeres) de la Ciudad de Lima, Perú (38).

Está conformado por 24 reactivos en una escala Likert de 5 puntos que va de nunca a siempre (a los que se les asignaron puntajes de 0 a 4). La prueba cuenta con evidencias de validez, en el AFE el valor obtenido es de KMO fue de 0.95, la prueba de Bartlett fue significativa $p < .001$. Donde el porcentaje de varianza acumulada fue de 57.49% para los tres factores, sus cargas factoriales estuvieron entre 40 y 81 en los 24 ítems. Respecto a los índices de ajuste fue: ($\chi^2(238) = 35.23$; $p < .05$ GFI= .92, $X^2/df = 1.48$, RMR= .06 y RMSEA= .04 AIC =477.28. Asimismo, la confiabilidad se realizó a través de Alfa de Cronbach, obteniéndose en los 3 factores: obsesión por las redes Sociales ($\alpha = 0.91$), falta de Control Personal ($\alpha = .88$). Esta escala valora el uso de redes sociales en adolescentes y jóvenes universitarios con el propósito de diagnosticar posibles adicciones a estas plataformas. Este análisis se lleva a cabo con el fin de facilitar tanto el diagnóstico clínico y educativo como para la investigación en este ámbito. Son 24 ítems con 5 opciones de respuesta: Nunca, Raras veces, Casi siempre y Siempre, otorgándole una puntuación a cada alternativa de 0,1,2,3 y 4 respectivamente. El ítem 13 de la escala se califica de manera inversa S (0), CS (1), AV (2), RV (3), N(4). Los rangos para calificar la adicción de redes sociales según niveles son: Nivel bajo de 0 a 32 puntos, nivel medio de 33 a 64 puntos y nivel alto de 65 a 96 puntos (38).

3.3.2 Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP): El Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (ICSP) fue elaborado por Buysse y col., siendo validado en 1989 en Estados Unidos, con la finalidad de valorar la calidad del sueño y sus alteraciones clínicas durante los últimos 30 días (27).

Se ha dado la validación y confiabilidad del ICSP en su traducción al español en países como España, Colombia, Perú y México (41).

El ICSP consta de 19 preguntas auto evaluables y 5 preguntas secundarias para ser respondidas por compañeros de dormitorio, siendo las 19 preguntas iniciales las utilizadas para la conseguir de la puntuación general. Estas preguntas se organizan en 7 componentes, como son: calidad subjetiva de sueño, latencia, duración, eficiencia, perturbaciones del sueño, uso de medicación para dormir, disfunción diurna (27).

En el estudio original de Buysse y colaboradores,⁸ el ICSP mostró un coeficiente de homogeneidad interna elevada (alfa de Cronbach=0.83) y coeficientes de correlación moderados a altos entre los componentes y la calificación global (r de Pearson=0.46 a 0.85). Mediante el examen de la coherencia interna, se reveló un coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach de 0.56, lo que sugiere una fiabilidad moderada de la prueba, resultado que se asemeja al hallazgo peruano de Rosales y colaboradores, quienes evaluaron la consistencia interna del instrumento y obtuvieron un valor > 0.50 . Sin embargo, en la versión original en español, se observó una coherencia interna de 0.81, mientras que en la validación colombiana fue de 0.77. La confiabilidad de la versión mexicana del ICSP se realizó utilizando una muestra que incluyó a adultos con algún trastorno psiquiátrico y a sujetos de control sin esa condición psicopatológica. Durante este estudio, el análisis factorial reveló la presencia de dos factores principales: la calidad del sueño en sí misma y la duración del sueño, los cuales explicaron el 63,2 % de la varianza. y un coeficiente de confiabilidad de Cronbach de $\alpha=0,78$. (27)

Al evaluar la validez de constructo del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, a través del análisis factorial, se observaron 3 factores que explicaron el 60,2% de la varianza. Esta discrepancia se observa en contraste con los resultados obtenidos en el estudio mexicano, donde se encontraron solamente dos factores que explicaban el 63.2% de la varianza.

Esta escala mide los horarios de descanso, así como los eventos relacionados con el sueño, como la dificultad para conciliarlo, los despertares nocturnos, las pesadillas, los ronquidos, las anomalías respiratorias, la calidad del sueño, el uso de fármacos para dormir y la presencia de somnolencia durante el día. Las interrogantes se estructuran en siete elementos, que abarcan aspectos como la percepción subjetiva del sueño, el tiempo de conciliación, la duración del sueño, la eficiencia del mismo, la presencia de interrupciones durante el sueño, el empleo de medicamentos para dormir y los problemas de funcionamiento diurno. La suma de las puntuaciones asignadas a estos elementos proporciona una puntuación global que oscila entre 0 - 21 puntos. Sin problemas de sueño (<5 puntos), merece atención médica (5-7 puntos), merece atención y tratamiento médico (8-14 puntos), se trata de un problema de sueño grave (≥ 15 puntos).

3.4 CRITERIOS O ESTRATEGIA PARA EL MANEJO DE RESULTADOS

Los resultados serán codificados, transcritos de manera alfa numérica a una tabla en Microsoft Excel, y se hará el análisis estadístico utilizando el SPSS 27.0.



CAPÍTULO III
RESULTADOS

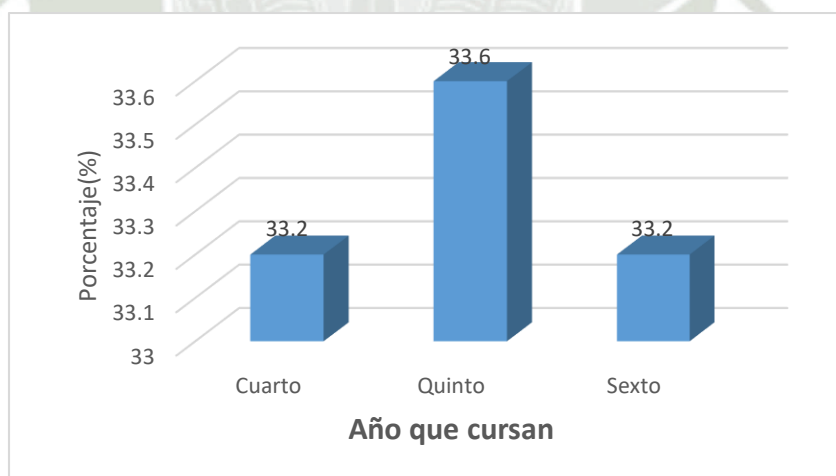
Tabla N°. 1: “Uso de redes sociales como factor asociado a calidad de sueño en estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024”

Año que cursan los estudiantes de medicina humana del área de clínicas UCSM, marzo 2024

Año	N°.	%
Cuarto	70	33,2
Quinto	71	33,6
Sexto	70	33,2
TOTAL	211	100

Gráfico N°. 1

Año que cursan los estudiantes de medicina humana del área de clínicas UCSM, marzo 2024



La Tabla y gráfico 1 proporciona una distribución detallada de los estudiantes por año académico en el área clínica de la Facultad de Medicina Humana de la UCSM. Destaca que el mayor porcentaje de estudiantes, un 33.6%, se encuentra cursando el quinto año.

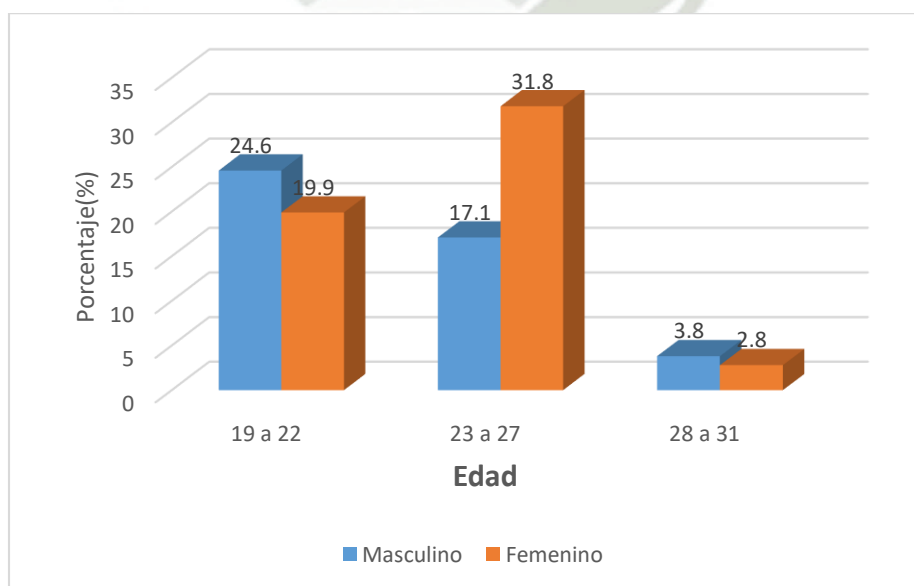
Tabla N°. 2: “Uso de redes sociales como factor asociado a calidad de sueño en estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024”

Edad según el sexo de los estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024

Edad	Sexo				TOTAL	
	Masculino		Femenino		N°	%
	N°	%	N°	%		
19 a 22	52	24,6	42	19,9	94	44,5
23 a 27	36	17,1	67	31,8	103	48,8
28 a 31	8	3,8	6	2,8	14	6,6
TOTAL	96	45,5	115	54,5	211	100

Gráfico N°. 2

Edad según el sexo de los estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024



La Tabla 2 presenta datos sobre la distribución de edades y género entre los estudiantes del área clínica de la Facultad de Medicina Humana de la UCSM. Revela que el 24.6% de los estudiantes varones se encuentran en el rango de edad de 19 a 22 años. En contraste, un porcentaje más elevado, el 31.8%, de las estudiantes femeninas se ubica en el grupo de edad de 23 a 27 años. Estos porcentajes destacan diferencias notables en la distribución por edad y género dentro de la facultad.



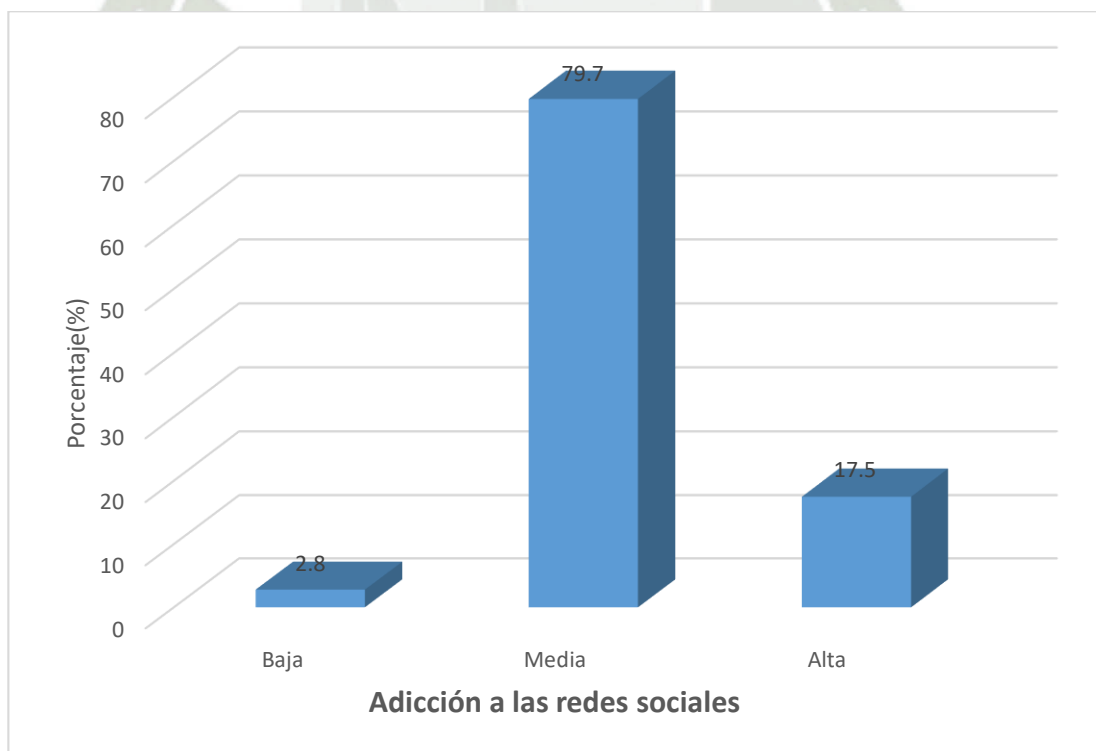
Tabla N°. 3: “Uso de redes sociales como factor asociado a calidad de sueño en estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024”

Adicción a las redes sociales en los estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024

ARS	N°.	%
Baja	6	2,8
Media	168	79,7
Alta	37	17,5
TOTAL	211	100

Gráfico N°. 3

Adicción a las redes sociales en los estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024



La Tabla y gráfico 3 ofrece un desglose detallado sobre la incidencia de la adicción a las redes sociales entre los estudiantes de la facultad de medicina humana en el área de clínicas de la UCSM. Destacando dentro de la comunidad estudiantil, se encuentra que el 79.7% posee un nivel medio de adicción a estas plataformas digitales, lo que sugiere una tendencia generalizada hacia un uso constante, pero no necesariamente extremo, de las redes sociales. En contraposición, un segmento menor pero significativo, el 17.5%, se categoriza con una adicción alta, indicando un grado de uso que potencialmente podría interferir con otras actividades diarias o responsabilidades académicas. En el extremo inferior del espectro, un pequeño grupo, que representa el 2.8% de los estudiantes, muestra una adicción baja, lo que podría interpretarse como un uso moderado y posiblemente más controlado de estas plataformas.

Esta distribución resalta la variabilidad en los patrones de uso de las redes sociales dentro de la población estudiantil de la facultad.

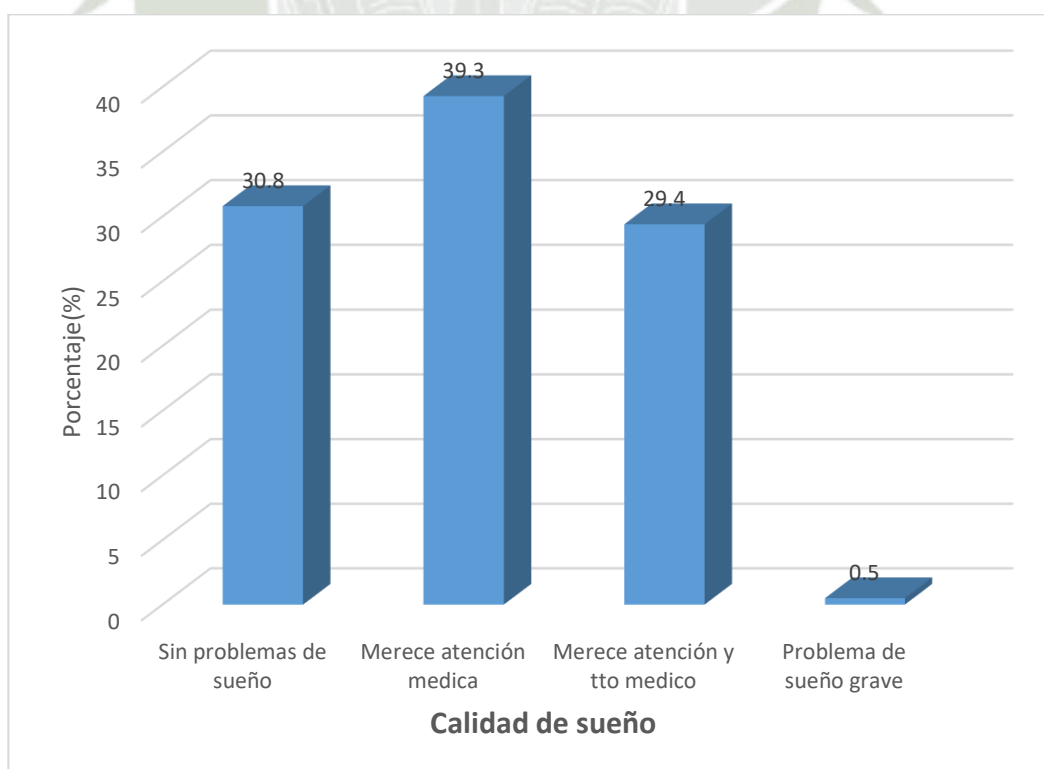
Tabla N°. 4: “Uso de redes sociales como factor asociado a calidad de sueño en estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024”

Calidad de sueño de los estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024

Calidad de sueño	N°.	%
Sin problemas de sueño	65	30,8
Merece atención medica	83	39,3
Merece atención y tto medico	62	29,4
Problema de sueño grave	1	0,5
TOTAL	211	100

Gráfico N°. 4

Calidad de sueño de los estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024



La Tabla 4 expone la situación referente a la calidad del sueño entre los estudiantes de la facultad de medicina humana en el área clínica de la UCSM. De manera detallada, se indica que un 39.3% de estos estudiantes presenta problemas de sueño que requieren atención médica. Por otro lado, una proporción algo menor, el 30.8%, se encuentra en buenas condiciones de sueño y no experimenta problemas significativos. Además, un 29.4% no solo necesita atención médica, sino también tratamiento específico para sus trastornos del sueño. Contrastando con estas cifras, un porcentaje marginal, apenas el 0.5%, enfrenta problemas graves de sueño que posiblemente requieran intervenciones más intensivas.

Esta información destaca la importancia de la salud del sueño y la necesidad de atención médica adecuada para un segmento considerable de la población estudiantil.

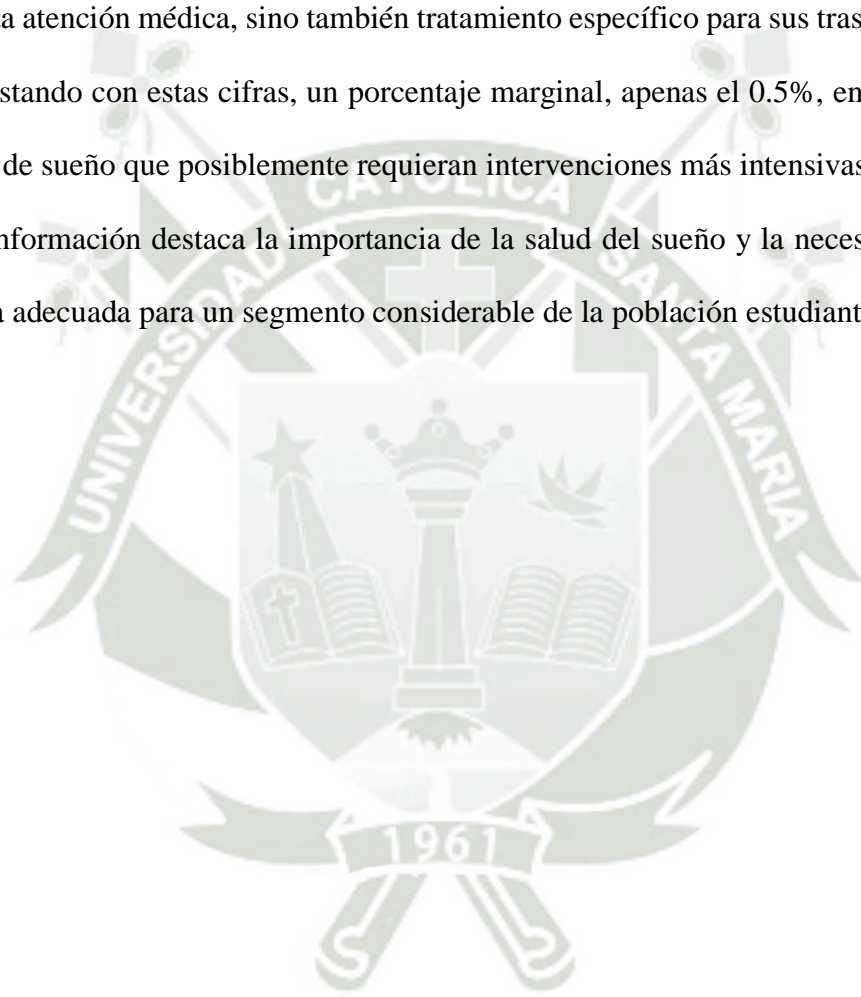


Tabla N°. 5: “Uso de redes sociales como factor asociado a calidad de sueño en estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024”

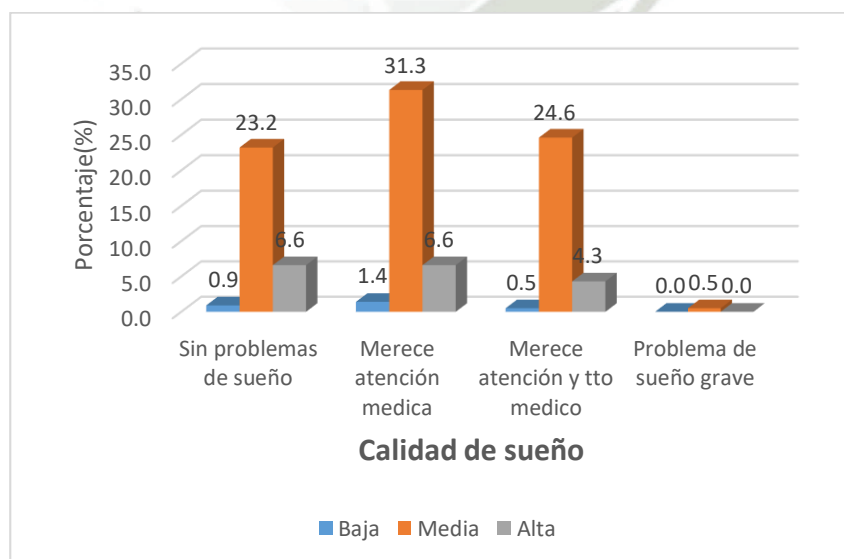
Relación entre la adicción a las redes sociales y la calidad de sueño en los estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024

Calidad de sueño	Adicción a redes sociales						TOTAL	
	Baja		Media		Alta		N°.	%
	N°.	%	N°.	%	N°.	%		
Sin problemas de sueño	2	0,9	49	23,2	14	6,6	65	30,8
Merece atención medica	3	1,4	66	31,3	14	6,6	83	39,3
Merece atención y tto medico	1	0,5	52	24,6	9	4,3	62	29,4
Problema de sueño grave	0	0,0	1	0,5	0	0,0	1	0,5
TOTAL	6	2,8	168	79,6	37	17,5	211	100

$X^2=1.99$ $P>0.05$ $P=0.92$

Gráfico N°. 5

Relación entre la adicción a las redes sociales y la calidad de sueño en los estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024



La Tabla y gráfico 5 analiza la relación entre la adicción a las redes sociales y la calidad del sueño en los estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM. Según los resultados de la prueba de chi cuadrado, con un valor de $X^2 = 1.99$, se determina que no existe una relación estadísticamente significativa entre estas dos variables, dado que el valor P es mayor a 0.05.

Adicionalmente, la tabla detalla que el 31.3% de los estudiantes con un nivel medio de adicción a las redes sociales requiere atención médica debido a problemas relacionados con la calidad del sueño. Por otro lado, un menor porcentaje, el 4.3%, de los estudiantes con alta adicción a las redes sociales necesita tanto atención como tratamiento médico específico para sus problemas de sueño. Este desglose proporciona una visión más clara sobre cómo distintos niveles de uso de redes sociales pueden estar asociados con la necesidad de atención médica en términos de calidad del sueño, aunque la relación general no sea estadísticamente significativa.

Tabla N°. 6: “Uso de redes sociales como factor asociado a calidad de sueño en estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024”

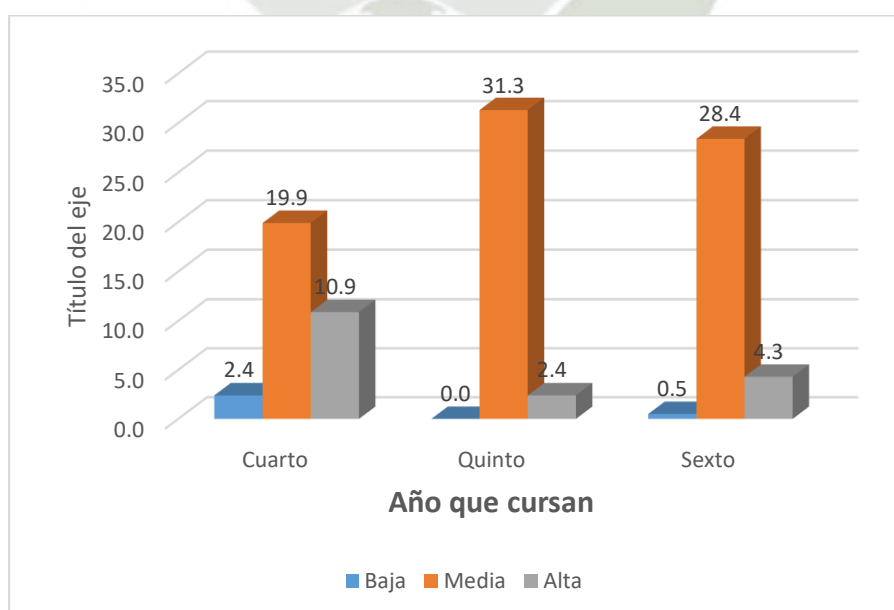
Relación entre la adicción a las redes sociales y el año que cursan los estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024

Año	Adicción a redes sociales						TOTAL	
	Baja		Media		Alta		N°.	%
	N°.	%	N°.	%	N°.	%		
Cuarto	5	2,4	42	19,9	23	10,9	70	33,2
Quinto	0	0,0	66	31,3	5	2,4	71	33,6
Sexto	1	0,5	60	28,4	9	4,3	70	33,2
TOTAL	6	2,8	168	79,6	37	17,5	211	100

$\chi^2=27.06$ $P<0.05$ $P=0.00$

Gráfico N°. 6

Relación entre la adicción a las redes sociales y el año que cursan los estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024



La Tabla y gráfico 6 presenta un análisis basado en la prueba de chi cuadrado, con un valor de $X^2 = 27.06$, revelando una relación estadísticamente significativa entre la adicción a las redes sociales y el año académico que cursan los estudiantes en la facultad de medicina humana del área clínica de la UCSM, dado que el valor P es menor a 0.05.

Del análisis detallado se desprende que el 31.3% de los estudiantes con una adicción media a las redes sociales están en el quinto año de sus estudios. Por otra parte, el 10.9% de los estudiantes con una adicción alta a las redes sociales se encuentran en el cuarto año. Adicionalmente, se observa que un 28.4% de los estudiantes de sexto año exhiben una adicción media a las redes sociales. Estos resultados subrayan cómo la adicción a las redes sociales varía significativamente en relación con el año académico de los estudiantes, indicando diferencias en los patrones de uso de redes sociales entre los distintos niveles académicos dentro de la facultad.

Tabla N°. 7: “Uso de redes sociales como factor asociado a calidad de sueño en estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024”

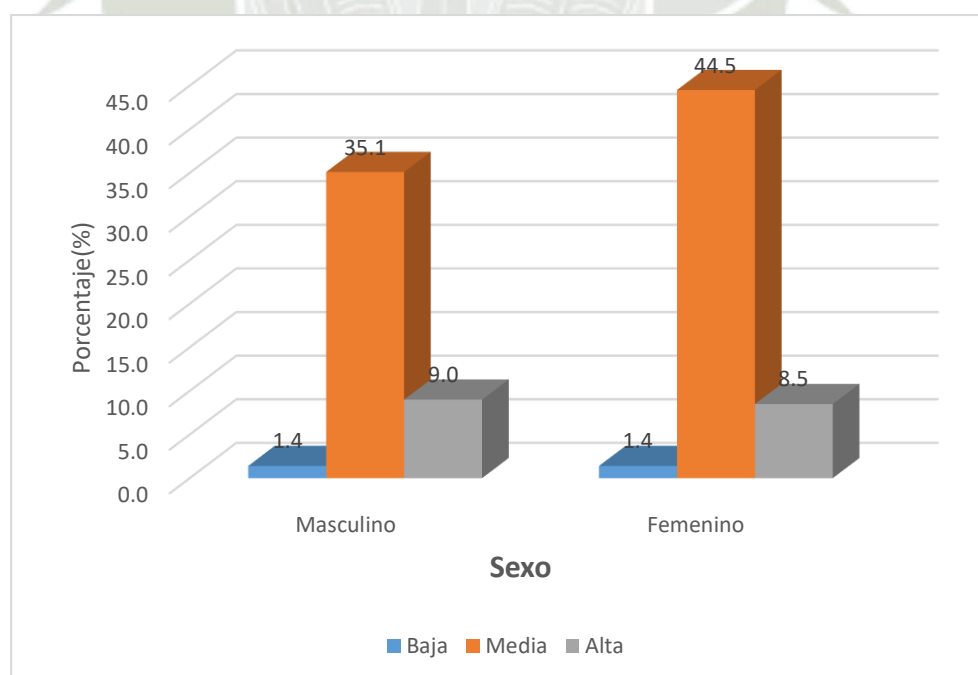
Relación entre la adicción a las redes sociales y el sexo de los estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024

Sexo	Adicción a redes sociales						TOTAL	
	Baja		Media		Alta		N°.	%
	N°.	%	N°.	%	N°.	%		
Masculino	3	1,4	74	35,1	19	9,0	96	45,5
Femenino	3	1,4	94	44,5	18	8,5	115	54,5
TOTAL	6	2,8	168	79,6	37	17,5	211	100

$X^2=0.70$ $P>0.05$ $P=0.70$

Gráfico N°. 7

Relación entre la adicción a las redes sociales y el sexo de los estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024



La Tabla y gráfico 7 detalla los resultados de la prueba de chi cuadrado, con un valor de $X^2 = 0.70$, lo que indica que no hay una relación estadísticamente significativa entre la adicción a las redes sociales y el sexo de los estudiantes en la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, ya que el valor P es mayor a 0.05.

En cuanto a los detalles específicos, se encuentra que el 44.5% de los estudiantes femeninos tiene una adicción media a las redes sociales. Por otro lado, un 9.0% de los estudiantes masculinos presenta una adicción alta a estas plataformas. Aunque estos porcentajes ofrecen una perspectiva sobre la distribución de la adicción a las redes sociales según el género, la prueba chi cuadrado sugiere que estas diferencias no son lo suficientemente marcadas como para afirmar una dependencia estadística entre el sexo de los estudiantes y su nivel de adicción a las redes sociales en el contexto analizado.

Tabla N°. 8: “Uso de redes sociales como factor asociado a calidad de sueño en estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024”

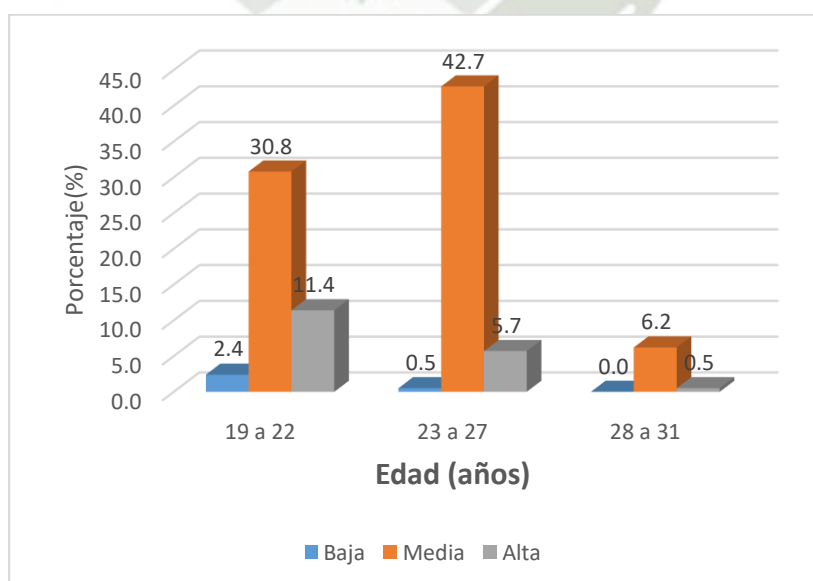
Relación entre la adicción a las redes sociales y la edad de los estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024

Edad	Adicción a redes sociales						TOTAL	
	Baja		Media		Alta		N°.	%
	N°.	%	N°.	%	N°.	%		
19 a 22	5	2,4	65	30,8	24	11,4	94	44,5
23 a 27	1	0,5	90	42,7	12	5,7	103	48,8
28 a 31	0	0,0	13	6,2	1	0,5	14	6,6
TOTAL	6	2,8	168	79,6	37	17,5	211	100

$X^2=12.40$ $P<0.05$ $P=0.01$

Gráfico N°. 8

Relación entre la adicción a las redes sociales y la edad de los estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024



La Tabla 8 expone los resultados de la prueba de chi cuadrado, con un valor de $X^2 = 12.40$, indicando una relación estadísticamente significativa entre la adicción a las redes sociales y la edad de los estudiantes de la facultad de medicina humana en el área clínica de la UCSM, dado que el valor P es inferior a 0.05.

El análisis detalla que un 42.7% de los estudiantes con una adicción media a las redes sociales se encuentra en el grupo de edad de 23 a 27 años. Por otro lado, un 11.4% de los estudiantes que exhiben una adicción alta están en el rango de edad más joven, de 19 a 22 años. Estos porcentajes destacan cómo la adicción a las redes sociales varía significativamente con la edad de los estudiantes, demostrando que diferentes grupos etarios presentan patrones distintos en cuanto a su uso y posible adicción a estas plataformas digitales.

Tabla N°. 9: “Uso de redes sociales como factor asociado a calidad de sueño en estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024”

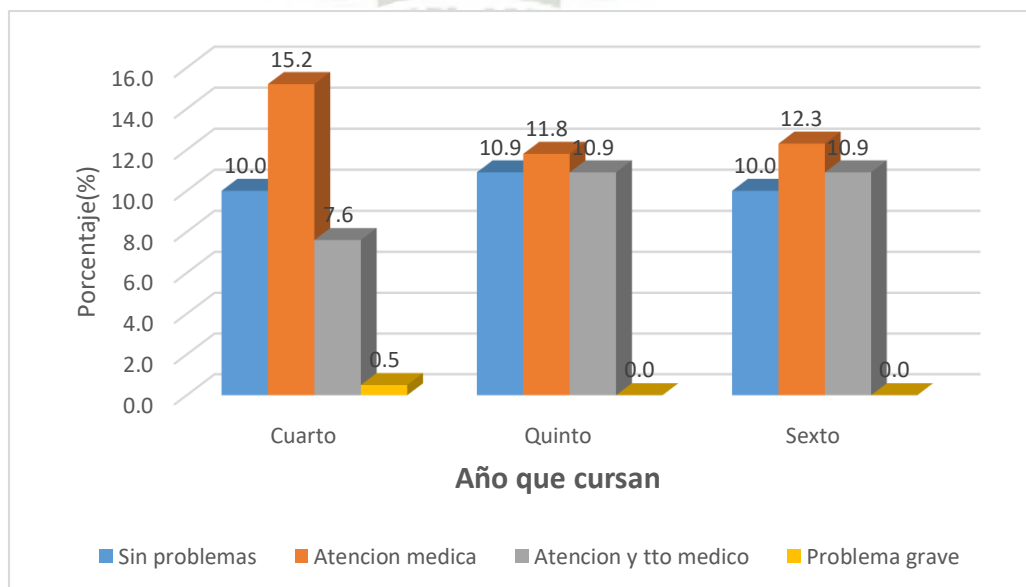
Relación entre la calidad de sueño y el año que cursan los estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024

Año	Calidad de sueño								TOTAL	
	Sin problemas		Atencion medica		Atencion y tto medico		Problema grave			
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%
Cuarto	21	10,0	32	15,2	16	7,6	1	0,5	70	33,2
Quinto	23	10,9	25	11,8	23	10,9	0	0,0	71	33,6
Sexto	21	10,0	26	12,3	23	10,9	0	0,0	70	33,2
TOTAL	65	30,8	83	39,3	62	29,4	1	0,5	211	100

$X^2=4.74$ $P>0.05$ $P=0.57$

Gráfico N°. 9

Relación entre la calidad de sueño y el año que cursan los estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024



La Tabla 9 muestra los resultados de la prueba de chi cuadrado con un valor de $X^2 = 4.74$, lo que sugiere que no existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad del sueño y el año académico que cursan los estudiantes de la facultad de medicina humana en el área de clínicas de la UCSM, ya que el valor P es mayor a 0.05.

El desglose proporcionado indica que el 15.2% de los estudiantes de cuarto año tienen una calidad de sueño que merece atención médica. Entre los estudiantes de quinto año, un 10.9% necesita atención médica y tratamiento para sus problemas de sueño. Adicionalmente, se señala que el 10.0% de los estudiantes de sexto año no presentan problemas de sueño significativos. Aunque estos porcentajes ofrecen una visión de la condición del sueño entre los diferentes años académicos, la falta de una relación estadísticamente significativa implica que no se puede establecer una asociación directa entre el año que cursan los estudiantes y la calidad de su sueño basándose en estos datos.

Tabla N°. 10: “Uso de redes sociales como factor asociado a calidad de sueño en estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024”

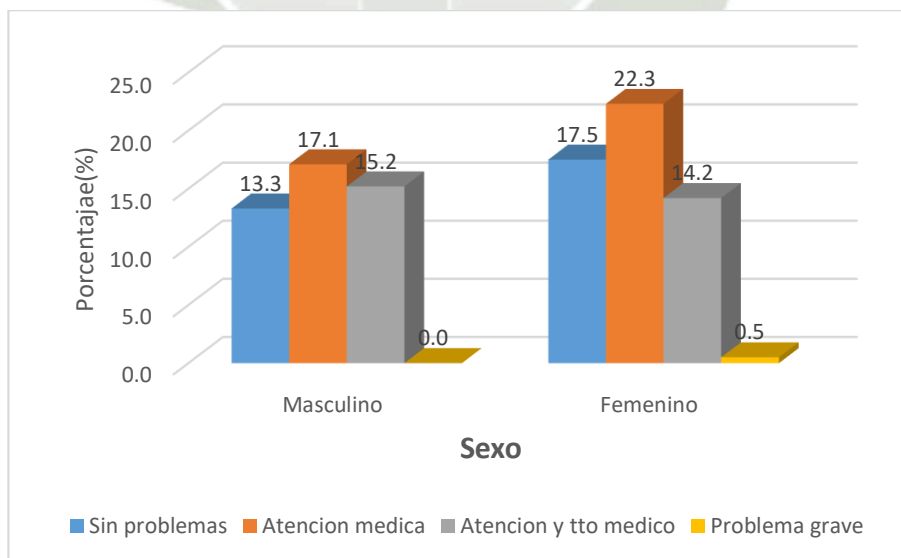
Relación entre la calidad de sueño y el sexo de los estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024

Sexo	Calidad de sueño								TOTAL	
	Sin problemas		Atención medica		Atención y tto medico		Problema grave			
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%
Masculino	28	13,3	36	17,1	32	15,2	0	0,0	96	45,5
Femenino	37	17,5	47	22,3	30	14,2	1	0,5	115	54,5
TOTAL	65	30,8	83	39,3	62	29,4	1	0,5	211	100

$X^2=2.07$ $P>0.05$ $P=0.55$

Gráfico N°. 10

Relación entre la calidad de sueño y el sexo de los estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024



La Tabla 10 detalla los resultados de la prueba de chi cuadrado, con un valor de $X^2 = 2.07$, indicando que no hay una relación estadísticamente significativa entre la calidad del sueño y el sexo de los estudiantes en la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, dado que el valor P es superior a 0.05.

En cuanto a los datos específicos, se muestra que el 22.3% de los estudiantes femeninos tienen una calidad de sueño que merece atención médica. Por otro lado, un 15.2% de los estudiantes masculinos presenta problemas de sueño que requieren tanto atención como tratamiento médico. Aunque estos porcentajes reflejan diferencias en la calidad del sueño entre estudiantes masculinos y femeninos, la ausencia de una correlación estadísticamente significativa sugiere que estas diferencias no son suficientemente marcadas para afirmar una relación directa entre el género de los estudiantes y la calidad de su sueño en este contexto educativo.

Tabla N°. 11: “Uso de redes sociales como factor asociado a calidad de sueño en estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024”

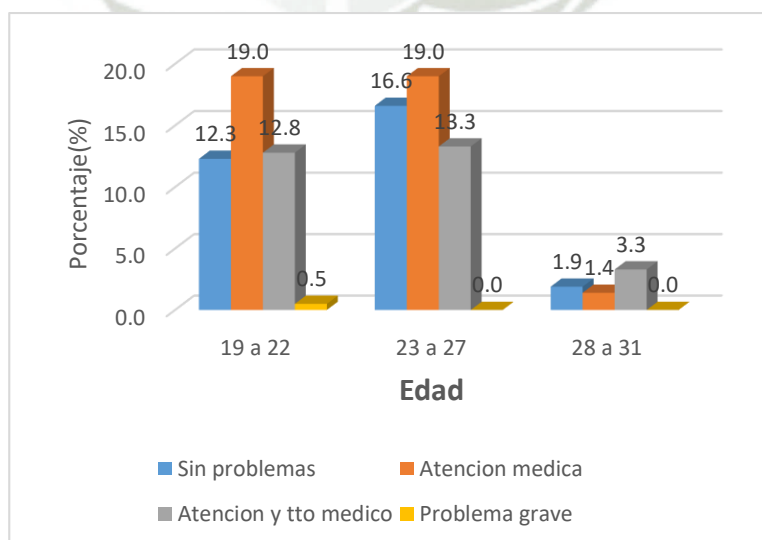
Relación entre la calidad de sueño y la edad de los estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024

Edad	Calidad de sueño								TOTAL	
	Sin problemas		Atencion medica		Atencion y tto medico		Problema grave			
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%
19 a 22	26	12,3	40	19,0	27	12,8	1	0,5	94	44,5
23 a 27	35	16,6	40	19,0	28	13,3	0	0,0	103	48,8
28 a 31	4	1,9	3	1,4	7	3,3	0	0,0	14	6,6
TOTAL	65	30,8	83	39,3	62	29,4	1	0,5	211	100

$X^2=5.51$ $P>0.05$ $P=0.48$

Gráfico N°. 11

Relación entre la calidad de sueño y la edad de los estudiantes de la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM, marzo 2024



La Tabla 11 analiza la relación entre la calidad del sueño y la edad de los estudiantes en la facultad de medicina humana del área de clínicas de la UCSM. Según los resultados de la prueba de chi cuadrado, con un valor de $X^2 = 5.51$, no se establece una relación estadísticamente significativa entre estas dos variables, dado que el valor P es mayor a 0.05.

Los datos específicos revelan que el 19.0% de los estudiantes en el rango de edad de 19 a 22 años tienen una calidad de sueño que requiere atención médica. En contraste, un 13.3% de los estudiantes de entre 23 y 27 años necesitan atención médica y posiblemente tratamiento para sus problemas de sueño. Aunque estos porcentajes muestran la proporción de estudiantes con problemas de sueño en diferentes grupos de edad, la falta de una relación estadísticamente significativa sugiere que la edad, en este contexto, no es un factor determinante en la calidad del sueño de los estudiantes de esta facultad.



CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

DISCUSION

En la presente discusión, se emprende un análisis comparativo entre los hallazgos de nuestra investigación y los estudios previos a nivel local, nacional e internacional sobre las interacciones entre el uso de redes sociales, la calidad del sueño y otras variables demográficas y conductuales en distintas poblaciones estudiantiles. A través de esta comparación, buscamos profundizar en la comprensión de cómo se manifiestan estas relaciones en diferentes contextos y grupos etarios, evaluando similitudes y discrepancias con investigaciones previas para extraer conclusiones más matizadas sobre estas dinámicas complejas y multifactoriales. Este enfoque nos permite no solo situar nuestros resultados dentro de un marco más amplio de literatura científica, sino también destacar posibles tendencias, diferencias culturales o contextuales y contribuir a un diálogo académico más rico sobre el impacto de las tecnologías digitales en la salud y el comportamiento de los estudiantes.

La investigación realizada por Cornejo Canaza y Ticona Flores (31) establece una relación significativa entre el uso de redes sociales y la calidad del sueño en adolescentes, lo cual contrasta parcialmente con nuestros hallazgos en la Tabla 5, donde no se evidenció una relación significativa entre adicción a las redes sociales y calidad del sueño en estudiantes de medicina. Esto podría sugerir que los efectos del uso de redes sociales en la calidad del sueño pueden variar según la población y el contexto estudiado, indicando la posibilidad de que los estudiantes de medicina manejen mejor sus hábitos de sueño o utilicen las redes sociales de manera diferente a los adolescentes en general.

Herrera Rodríguez (32) en su estudio no halló una relación directa entre la adicción a redes sociales y la calidad del sueño en adolescentes de Lima, alineándose con los resultados de nuestra Tabla 9, donde tampoco se encontró una conexión significativa entre la calidad del

sueño y el año académico. Este hallazgo refuerza la idea de que la relación entre el uso de redes sociales y la calidad del sueño no es universal y puede estar influenciada por factores culturales, ambientales o de estilo de vida específicos de cada grupo estudiado.

En el contexto nacional, Otero Carrillo y Picoy Romero (33) encontraron una significativa asociación entre la adicción a redes sociales y las consecuencias en la salud mental, lo que indirectamente podría afectar la calidad del sueño. Si bien nuestra Tabla 3 no vinculó directamente la salud mental con la adicción a las redes sociales, la ausencia de una correlación estadísticamente significativa entre la adicción a las redes y la calidad del sueño apoya la noción de que estas relaciones son multifactoriales y contextuales.

Roca Beltrán (34) identificó una correlación negativa débil entre la adicción a redes sociales y el rendimiento académico, y una correlación leve entre adicción a redes y calidad del sueño, lo que se refleja parcialmente en nuestros hallazgos de la Tabla 7, donde no se encontró relación significativa entre la adicción a redes y el sexo en términos de calidad del sueño. Esto sugiere que la influencia de las redes sociales en el sueño y el rendimiento académico es un fenómeno complejo que puede estar mediado por numerosos factores, incluyendo el estrés académico o las presiones sociales.

A nivel internacional, Fajardo Durán y Collante Guerrero (35) encontraron una relación moderada entre el uso excesivo del Internet y la calidad del sueño, un hallazgo que resalta la importancia de considerar cómo el uso global del Internet, más allá de las redes sociales específicas, puede impactar el sueño. Esta perspectiva amplía el contexto de nuestra discusión, sugiriendo que el impacto de la tecnología en el sueño puede trascender las redes sociales para incluir el uso más general del Internet.

Puerto, Rivero, Sansores, Gamboa, y Sarabia (36) abordaron la relación entre los hábitos de sueño, la somnolencia y el uso de redes sociales, encontrando diferencias según la edad, el

semestre y el sexo. Estos resultados enfatizan la importancia de considerar variables demográficas y contextuales al estudiar estas relaciones, algo que se refleja en la falta de una relación estadísticamente significativa en nuestras Tablas 7 y 10, donde se analiza el sexo y la calidad del sueño.

Finalmente, Rivera Flecher (37) examinó cómo el uso de redes sociales se relaciona con la calidad del sueño en estudiantes universitarios, encontrando una correlación positiva baja. Esto complementa nuestros hallazgos, sugiriendo que, mientras existe alguna relación entre el uso de redes y la calidad del sueño, esta puede ser leve y variar considerablemente según el contexto y las características de la población estudiada.

En conclusión, al comparar estos estudios con nuestros hallazgos, se destaca la complejidad y la naturaleza multifactorial de la relación entre el uso de redes sociales, la calidad del sueño y otras variables demográficas y contextuales. Cada estudio aporta una pieza al rompecabezas, sugiriendo que las generalizaciones deben abordarse con cautela y considerando la diversidad.



CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Los resultados analizados indican que no existe una relación estadísticamente significativa entre la adicción a las redes sociales y la calidad del sueño entre los estudiantes examinados.
- SEGUNDA:** Existe una relación estadísticamente significativa entre la adicción a las redes sociales y el año académico que cursan los estudiantes, no se observa una relación significativa entre la calidad del sueño y el año académico. Esto sugiere que, aunque el uso de redes sociales puede variar significativamente con el progreso académico de los estudiantes, no se refleja directamente en la calidad de su sueño.
- TERCERA:** Ni el sexo de los estudiantes ni su calidad de sueño están significativamente relacionados con su adicción a las redes sociales. Además, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre la calidad del sueño y el sexo de los estudiantes.
- CUARTA:** Un porcentaje considerable de estudiantes requiere atención médica debido a la calidad de su sueño, sugiriendo que los problemas de sueño son una preocupación relevante para esta población. Aunque una minoría de los estudiantes presenta problemas graves de sueño, la distribución de la calidad del sueño entre los estudiantes sugiere una necesidad de intervenciones dirigidas a mejorar la calidad del sueño.
- QUINTA:** Los resultados obtenidos indican que una mayoría significativa de los estudiantes presenta un nivel medio de adicción a las redes sociales. Aunque un porcentaje menor de estudiantes exhibe niveles altos y bajos de adicción.

Recomendaciones

1. Se recomienda que la UCSM promueva entre los estudiantes la participación en actividades de relajación, estas actividades pueden incluir yoga o meditación, con el objetivo de mejorar su calidad de sueño, en colaboración con los docentes de tutoría.
2. Se recomienda a los tutores de cada año de la UCSM que, junto con el equipo de psicología de la universidad, ofrezcan sesiones de asesoramiento destacando técnicas para mejorar la calidad del sueño.
3. Se recomienda al tutor de cada año proporcionar a los estudiantes orientación sobre el uso adecuado y responsable de las redes sociales, así como los efectos en la salud física y mental, sin importar la edad ni el género, esto puede llevarse a cabo a través de un taller o una sesión educativa.
4. Se recomienda a los investigadores llevar a cabo nuevas investigaciones en grupos poblacionales con similares características, relacionando ambas variables (calidad de sueño y uso de redes sociales). Además, se debe estudiar la relación entre la calidad del sueño y el uso de dispositivos móviles con otras variables como problemas de salud mental, estrés, ansiedad y autoestima.



1. Cheng C, Lau Y ching, Chan L, Luk JW. Prevalence of social media addiction across 32 nations: Meta-analysis with subgroup analysis of classification schemes and cultural values. *Addict Behav* [Internet]. junio de 2021 [citado 1 de marzo de 2024];117:106845. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0306460321000307>
2. Nguyen CTT, Yang HJ, Lee GT, Nguyen LTK, Kuo SY. Relationships of excessive internet use with depression, anxiety, and sleep quality among high school students in northern Vietnam. *J Pediatr Nurs*. 2022;62:e91-7.
3. Weinstein A, Lejoyeux M. Internet Addiction or Excessive Internet Use. *Am J Drug Alcohol Abuse* [Internet]. 1 de agosto de 2010 [citado 6 de marzo de 2024];36(5):277-83. Disponible en: <https://doi.org/10.3109/00952990.2010.491880>
4. Digital in Peru: All the Statistics You Need in 2021 — DataReportal – Global Digital Insights [Internet]. [citado 6 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://datareportal.com/reports/digital-2021-peru>
5. INEI. Se incrementó población que utiliza internet a diario [Internet]. [citado 6 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-044-2021-inei.pdf>
6. Andrea Contreras S. Sueño a lo largo de la vida y sus implicancias en salud. *Rev Médica Clínica Las Condes* [Internet]. mayo de 2013 [citado 16 de marzo de 2024];24(3):341-9. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0716864013701718>
7. Bienestar I de S para el. gov.mx. [citado 16 de marzo de 2024]. Día Mundial del Sueño | 18 de marzo. Disponible en: <http://www.gob.mx/insabi/es/articulos/dia-mundial-del-sueno-18-de-marzo?idiom=es>

8. Se estima que alrededor del 35% de peruanos adultos padece de insomnio [Internet]. [citado 16 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/42685-se-estima-que-alrededor-del-35-de-peruanos-adultos-padece-de-insomnio>
9. Pirdehghan A, Khezme E, Panahi S. Social Media Use and Sleep Disturbance among Adolescents: A Cross-Sectional Study. Iran J Psychiatry [Internet]. abril de 2021 [citado 16 de marzo de 2024];16(2):137-45. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8233562/>
10. Silva-Cornejo M del C. Calidad de sueño en estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud en una universidad pública peruana. Rev Médica Basadrina [Internet]. 31 de agosto de 2021 [citado 16 de marzo de 2024];15(3):19-25. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1152>
11. Suardiaz Muro M, Morante Ruiz M, Ortega Moreno M, Ruiz MA, Martín Plasencia P, Vela Bueno A. Sueño y rendimiento académico en estudiantes universitarios: revisión sistemática. Rev Neurol [Internet]. 2020 [citado 13 de marzo de 2024];71(02):43. Disponible en: <https://www.neurologia.com/articulo/2020015>
12. Urueña A, Ferrari A, Blanco D, Valdecasa E. El Estudio Las Redes Sociales en Internet ha sido elaborado por los siguientes componentes del equipo de Estudios del ONTSI:
13. Arellano Martínez I. La cultura sobre seguridad informática en las redes sociales: el caso de los estudiantes de la Preparatoria de San Diego Cuentla, México. Rev Iberoam Las Cienc Soc Humanísticas RICSH [Internet]. 2017 [citado 14 de marzo de

2024];6(11):20-30.

Disponible

en:

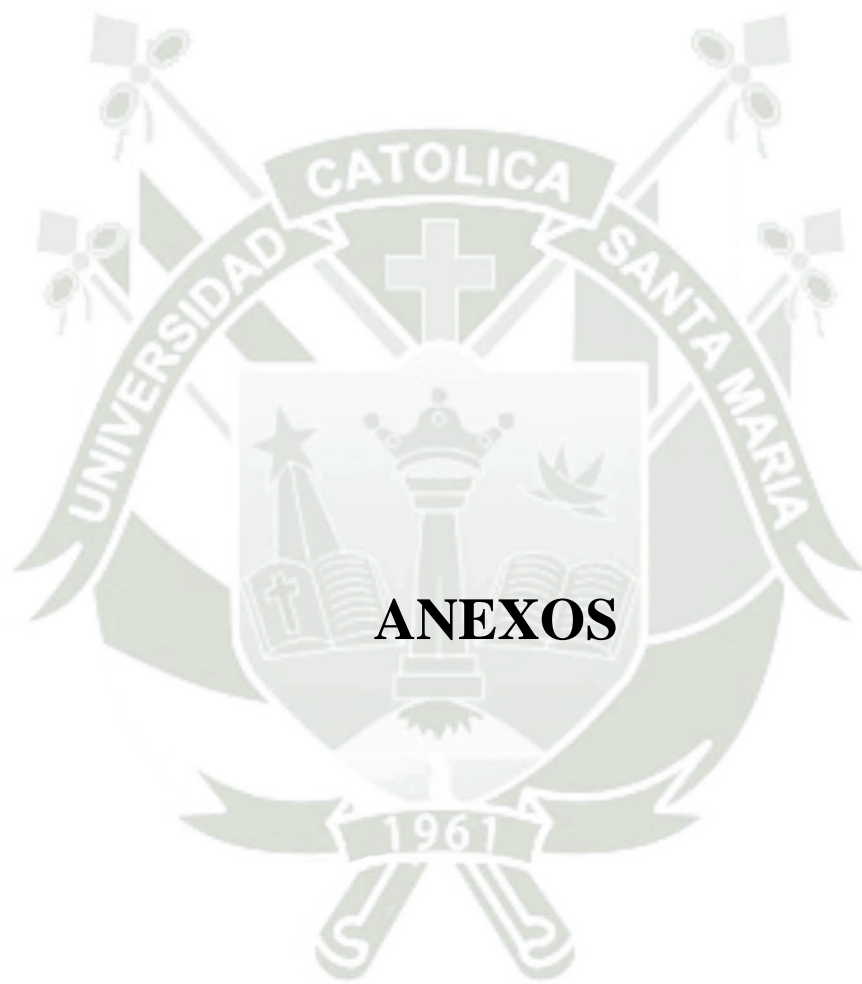
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5849166>

14. Herrera HH. LAS REDES SOCIALES: UNA NUEVA HERRAMIENTA DE DIFUSIÓN SOCIAL NETWORKS: A NEW DIFFUSION TOOL.
15. bliccathemes. Qué es el sueño y sus beneficios | instituto del sueño [Internet]. [citado 16 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.iis.es/que-es-como-se-produce-el-sueno-fases-cuantas-horas-dormir/>
16. Andrea Contreras S. Sueño a lo largo de la vida y sus implicancias en salud. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]. 1 de mayo de 2013 [citado 16 de marzo de 2024];24(3):341-9. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-sueno-lo-largo-vida-sus-S0716864013701718>
17. Soto NRM. El sueño, trastornos y consecuencias.
18. Oropeza-Bahena G, López-Sánchez JD, Granados-Ramos D. Hábitos de sueño, memoria y atención en niños escolares. Rev Mex Neurocienc [Internet]. 26 de febrero de 2021 [citado 18 de marzo de 2024];20(1):1929. Disponible en: http://www.revmexneurociencia.com/frame_esp.php?id=26
19. Cruz T, García L, Álvarez MA, Manzanero AL. Sleep quality and memory function in healthy ageing. Neurol Engl Ed [Internet]. 1 de enero de 2022 [citado 18 de marzo de 2024];37(1):31-7. Disponible en: <https://www.elsevier.es/en-revista-neurologia-english-edition--495-articulo-sleep-quality-memory-function-in-S2173580821001346>
20. Valderrama EB, Herrero CM. Trastornos del sueño en la infancia. Clasificación, diagnóstico y tratamiento. An Pediatría Contin [Internet]. 1 de julio de 2014 [citado 18

- de marzo de 2024];12(4):175-82. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-trastornos-del-sueno-infancia-clasificacion-S169628181470188X>
21. Neurociencia del Sueño: Revisión Narrativa | Revista de Medicina Clínica. 18 de febrero de 2023 [citado 17 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://medicinaclinica.org/index.php/rmc/article/view/334>
 22. Clínic Barcelona [Internet]. [citado 18 de marzo de 2024]. Fases del sueño | Hospital Clínic Barcelona. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/vida-saludable/dormir-bien/fases-del-sueno>
 23. Pérez SD, Díaz MO, Garrido NR. PREVALENCIA DE DETERIORO DEL PATRÓN DEL SUEÑO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN HUELVA. Enferm Glob [Internet]. 2007 [citado 18 de marzo de 2024];6(2). Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/346>
 24. Miró E. SUEÑO Y CALIDAD DE VIDA. Rev Colomb Psicol.
 25. López V, Mauricio J, Flores PCB, Rolando F. Requisito previo para optar por el Título de Psicólogo Clínico.
 26. Donado AMC, Parra ALP. CALIDAD DEL SUEÑO Y SU RELACIÓN CON EL DESEMPEÑO LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UNA UNIDAD DE SALUD MENTAL EN EL PERIODO 2022. 2022;
 27. Luna-Solis Y, Robles-Arana Y, Agüero-Palacios Y. VALIDACIÓN DEL ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH EN UNA MUESTRA PERUANA. 2015;

28. National Sleep Foundation's sleep quality recommendations: first report - PubMed [Internet]. [citado 18 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28346153/>
29. Rojas AN, Zapata H, Mina AMD, Ramírez N, Montero L. Calidad del sueño de los estudiantes de la Facultad de Salud Universidad Santiago de Cali, Colombia. 2013. Rev Investig En Salud Univ Boyacá [Internet]. 17 de diciembre de 2014 [citado 18 de marzo de 2024];1(2):132-45. Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/118>
30. Baidés Noriega R, Noriega Camporro S, Inclán Rodríguez AM. Nursing and no Drug for the Management of Insomnia Treatment. Enferm Glob [Internet]. 4 de marzo de 2019 [citado 18 de marzo de 2024];18(2):512-32. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/322311>
31. Canaza C, Elvira J, Flores T, Roxana S. Tesis presentada por las Bachilleres:
32. Herrera_rj.pdf [Internet]. [citado 13 de marzo de 2024]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/20470/Herrera_rj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. T030_72405926_T OTERO CARRILLO FIORELLA ALLISON (1).pdf [Internet]. [citado 13 de marzo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/6285/T030_72405926_T%20%20%20OTERO%20CARRILLO%20FIORELLA%20ALLISON%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Roca Beltran, Sara del Rocio.pdf [Internet]. [citado 13 de marzo de 2024]. Disponible en:

- <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/33143/Roca%20Beltran%2c%20Sara%20del%20Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Durán SF, Guerrero CAC. Relación Entre El Uso Excesivo Del Internet y La Calidad Del Sueño en Estudiantes de la Institución Educativa Campo Hermoso. 2022;
36. 29242799009.pdf [Internet]. [citado 13 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29242799009.pdf>
37. Roberto RFL. USO DE REDES SOCIALES Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE SUEÑO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. 2023;
38. Mayaute ME. CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE ADICCIÓN A REDES SOCIALES (ARS). 2014;
39. 2012 asm -eesm -lm.pdf [Internet]. [citado 18 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20asm%20-eesm%20-lm.pdf>
40. [Colombian validation of the Pittsburgh Sleep Quality Index] - PubMed [Internet]. [citado 18 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15750899/>
41. Favela Ramírez CA, Castro Robles AI, Bojórquez Díaz CI, Chan Barocio NL. Propiedades psicométricas del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en deportistas. Rev Iberoam Cienc Act Física El Deporte [Internet]. 29 de diciembre de 2022 [citado 16 de marzo de 2024];11(3):29-46. Disponible en: <https://revistas.uma.es/index.php/riccafd/article/view/15290>



ANEXO 1: CUESTIONARIO DE ADICCIÓN A REDES SOCIALES (ARS)

VALIDADA POR ESCURRA Y SALAS (2014)

Sexo: Femenino ()

Edad:

Masculino ()

Año de estudios:

A continuación, se presentan 24 ítems referidos al uso de las redes sociales, por favor conteste a todos ellos con sinceridad, no existe respuestas adecuadas, buenas, inadecuadas o malas. Marque un aspa (X) en el espacio que corresponda a lo que Ud. siente, piensa o hace:

Siempre **S**

Rara vez **RV**

Casi siempre **CS**

Nunca **N**

Algunas veces **AV**

N° ITE M	DESCRIPCIÓN	RESPUESTAS				
		S	CS	AV	RV	N
1	Siento gran necesidad de permanecer conectado(a) a las redes sociales					
2	Necesito cada vez más tiempo para atender mis asuntos relacionados con las redes sociales.					
3	El tiempo que antes destinaba para estar conectado(a) a las redes sociales ya no me satisface, necesito más.					
4	Apenas despierto ya estoy conectándome a las redes sociales.					
5	No sé qué hacer cuando quedo desconectado(a) de las redes sociales.					
6	Me pongo de malhumor si no puedo conectarme a las redes sociales.					
7	Me siento ansioso(a) cuando no puedo conectarme a las redes sociales					
8	Entrar y usar las redes sociales me produce alivio, me relaja.					

9	Cuando entro a las redes sociales pierdo el sentido del tiempo					
10	Generalmente permanezco más tiempo en las redes sociales, del que inicialmente había destinado.					
11	Pienso en lo que puede estar pasando en las redes sociales.					
12	Pienso en que debo controlar mi actividad de conectarme a las redes sociales.					
13	Puedo desconectarme de las redes sociales por varios días.					
14	Me propongo sin éxito, controlar mis hábitos de uso prolongado e intenso de las redes sociales.					
15	Aun cuando desarrollo otras actividades, no dejo de pensar en lo que sucede en las redes sociales.					
16	Invierto mucho tiempo del día conectándome y desconectándome de las redes sociales.					
17	Permanezco mucho tiempo conectado(a) a las redes sociales.					
18	Estoy atento(a) a las alertas que me envían desde las redes sociales a mi teléfono o a la computadora.					
19	Descuido a mis amigos o familiares por estar conectado(a) a las redes sociales.					
20	Descuido las tareas y los estudios por estar conectado(a) a las redes sociales.					
21	Aun cuando estoy en clase, me conecto con disimulo a las redes sociales.					
22	Mi pareja, o amigos, o familiares; me han llamado la atención por mi dedicación y el tiempo que destino a las cosas de las redes sociales.					
23	Cuando estoy en clase sin conectar con las redes sociales, me siento aburrido(a).					
24	Creo que es un problema la intensidad y la frecuencia con la que entro y uso la red social.					

ANEXO 2: ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha ____ / ____ / ____

Instrucciones: las siguientes preguntas se refieren a su forma habitual de dormir únicamente durante el último mes, en promedio. Sus respuestas intentarán ajustarse de la manera más exacta a lo ocurrido durante la mayoría de los días y noches del último mes. PAGO favor, intente responder a todas las preguntas.

Durante el último mes:

1. ¿A qué hora se acostó normalmente por la noche?
Escriba la hora habitual en que se acuesta: / ____ / ____ /
2. ¿Cuánto tiempo se demoró en quedarse dormido en promedio?
Escriba el tiempo en minutos: / ____ / ____ / ____ /
3. ¿A qué hora se levantó habitualmente por la mañana?
Escriba la hora habitual de levantarse: / ____ / ____ /
4. ¿Cuántas horas durmió cada noche? (El tiempo puede ser diferente al que usted permanezca en la cama.)
Escriba las horas que crea que durmió: / ____ / ____ /

- | | | | | |
|--|---------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| 5. Durante el mes pasado, ¿cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de ...? | 0. Ninguna vez en el último mes | 1. Menos de una vez a la semana | 2. Una o dos veces a la semana | 3. Tres o más veces a la semana |
|--|---------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|

una. No poder quedarse dormido en la primera media hora

B. Despertarse durante la noche o de madrugada

C. Tener que levantarse para ir al baño

D. No poder respirar bien

mi. Toser o roncar ruidosamente

F. Sentir frío

gramo. Sentir calor

h. Tener malos sueños o pesadillas

i. Tener dolores

j. Otras razones (por favor, descríbalas)

6. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha tomado medicinas (recetadas por el médico o por su cuenta) para dormir?

- | | | | | |
|--|----------------------|----------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| 7. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha tenido problemas para permanecer despierto mientras conducía, comía, trabajaba, estudiaba o desarrollaba alguna otra actividad social? | 0. Nada problemático | 1. Sólo ligeramente problemático | 2. Moderadamente problemático | 3. Muy problemático |
|--|----------------------|----------------------------------|-------------------------------|---------------------|

8. Durante el último mes, ¿el 'tener ánimos', qué tanto problema le ha traído a usted para realizar actividades como conducir, comer, trabajar, estudiar o alguna actividad social?

- | | | | | |
|---|--------------|-------------------|------------------|-------------|
| 9. Durante el último mes, ¿cómo calificaría en conjunto la calidad de su sueño? | 0. Muy buena | 1. Bastante buena | 2. Bastante mala | 3. Muy mala |
|---|--------------|-------------------|------------------|-------------|

- | | | | | |
|--|---|---|---|---------------------------------------|
| 10. ¿Tiene usted pareja o compañero / a de habitación? | 0. No tengo pareja ni compañero / a de habitación | 1. Si tengo, pero duerme en otra habitación | 2. Si tengo, pero duerme en la misma habitación y distinta cama | 3. Si tengo y duerme en la misma cama |
|--|---|---|---|---------------------------------------|

Si no tiene pareja o compañero de habitación, no conteste las siguientes preguntas:

- | | | | | |
|---|---------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| Si usted tiene pareja o compañero / a de habitación, pregúntele si usted durante el último mes ha tenido... | 0. Ninguna vez en el último mes | 1. Menos de una vez a la semana | 2. Una o dos veces a la semana | 3. Tres o más veces a la semana |
|---|---------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|

una. Ronquidos ruidosos

B. Grandes pausas entre respiraciones, mientras duerme

C. Sacudidas o espasmos de piernas mientras duerme

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la presente se le invita a participar en un estudio de investigación, que tiene como propósito conocer el uso de redes sociales y su relación con la calidad de sueño en estudiantes de la facultad de Medicina Humana del área de clínicas (4to a 6to año) de la UCSM en Arequipa.

Participación voluntaria

Luego de terminar de revisar este consentimiento, usted es la única persona que decide si desea participar en el estudio. Su participación es completamente voluntaria.

Procedimientos

1. Se le dará una encuesta que deberá responder con preguntas sobre datos sociodemográficos, preguntas sobre el uso de redes sociales, si tiene factores de riesgo asociados a la presencia de los mismos o si tiene factores protectores asociado a la ausencia de conductas suicidas.
2. Luego de llenar la encuesta, usted podrá realizar preguntas al respecto y consultar alguna duda que tenga para ser absuelta por mi persona.

Riesgos y procedimientos para minimizar los riesgos

El encuestado no correrá ningún riesgo al llenar la encuesta.

Costos

Usted no deberá asumir ningún costo económico para la participación en este estudio, el costo de las encuestas y será asumido por el investigador.

Beneficios

Puede ser que no haya un beneficio inmediato para usted por participar de este estudio. Sin embargo, usted estará contribuyendo decisivamente a conocer la prevalencia de adicción a las redes sociales y su relación con el desarrollo de ansiedad, depresión y la calidad de sueño en estudiantes de la facultad de Medicina Humana del área de clínicas (4to a 6to año) de la UCSM, lo que podría en un futuro promover las campañas de salud mental en nuestra población.

Confidencialidad

Como hemos referido, todos sus resultados que se generen serán tratados con la más estricta confidencialidad.

Contacto

Si usted tiene alguna pregunta acerca de este estudio, el personal asignado a coordinar este estudio puede responder preguntas adicionales sobre la encuesta, o cualquier procedimiento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO/AUTORIZACIÓN

Yo he tenido oportunidad de hacer preguntas, y siento que todas mis preguntas han sido contestadas.

He comprendido que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Además, entiendo que estando de acuerdo de participar en este estudio, estoy dando permiso para que se procese la información que he accedido a dar.

En base a la información que me han dado, estoy de acuerdo en participar en este estudio.