

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León
Área de Conocimiento de Ciencias Médicas
Carrera de Psicología



Informe Final de Tesis para optar al Título de Licenciatura en Psicología.

Relación entre uso de redes sociales, calidad del sueño y somnolencia en adolescentes de 14 a 17 años.

Línea de Investigación: Comportamiento humano y Salud mental

Autores:

Bra. Ingrid Carmen Solís Gómez. 20-02499-0

Bra. Ceyling Judith Betanco Pineda. 18-14184-0

Tutora:

Licda. Tatiana de los Ángeles Chevez Ramírez, M. Sc.

Docente

Área Específica de Psicología, UNAN-LEÓN.

León, 03 de junio de 2025



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León
Fundada en 1812
Área de Conocimiento de Ciencias Médicas

León, 18 de marzo de 2025

Cra. Olga Kulakova, Ph.D.

Directora

Area Especifica de Psicología

Su despacho

Estimada Dra. Kulakova:

Mediante la presente hago constar que he dirigido y revisado el trabajo monográfico titulado: ***“Relación entre calidad de sueño, somnolencia y el uso de redes sociales en adolescentes de 14 a 17 años”***, realizado por Bra. Ingrid Carmen Solís Gómez. 20-02499-0 y Bra. Ceyling Judith Betanco Pineda. 18-14184-0

Basada en ello doy mi aprobación para que pueda ser presentado y defendido como trabajo monográfico para optar al título de Licenciatura en Psicología.

Sin más a que referirme y agradeciendo de antemano su atención a la presente me despido de usted.

Atentamente,

Tatiana de los Ángeles Chévez Ramírez, M. Sc.

Docente de área específica de Psicología

Tutora

CC.: Archivo

Resumen

Las redes sociales se han transformado en la principal fuente de comunicación, entretenimiento y obtención de información en las sociedades contemporáneas. Estas ofrecen oportunidad de conectarse socialmente, también causan cambios en los patrones de sueño, percepción propia de los individuos que las usan, lo cual muchas veces generan consecuencias negativas en el desarrollo de la vida diaria. El objetivo de este estudio es identificar la relación entre la calidad del sueño, la somnolencia y el uso de las redes sociales en los adolescentes. Es un estudio descriptivo-correlacional en el cual participaron 83 adolescentes entre las edades de 14 a 17 años, para la recolección de los datos se utilizaron cuestionarios psicométricos como el Test de Calidad de Sueño de Pittsburgh, Escala de Somnolencia de Epworth y una encuesta estructurada sobre el uso de redes sociales, para el análisis de los datos se usaron medidas de tendencia central, frecuencias, tablas cruzada y prueba de Chi cuadrado para conocer si existe o no relación entre las variables. Los resultados muestran que la edad promedio de la población era de 16 años, con familias monoparentales; la red social más utilizada es TikTok; presenta una somnolencia moderada con una calidad de sueño de buena a moderadamente mala, no presentan relación estadísticamente significativa. Más de la mitad de las mujeres utilizan más de 3 horas las redes sociales y los hombres de 1 a dos horas diarias, el uso más frecuente se presenta por la noche y la mañana.

Palabras claves: Calidad de sueños, somnolencia, redes sociales, adolescentes, salud mental.

Agradecimiento

Agradecemos a nuestros docentes por todas las enseñanzas que nos brindaron, por toda su motivación en el transcurso de nuestra carrera.

A nuestra tutora por haber sido un pilar fundamental en esta tesis, por su orientación, paciencia y dedicación ya fueron claves para poder avanzar y superar los desafíos a lo largo de este proceso. Agradecemos profundamente el tiempo que invirtieron para guiarnos, sus recomendaciones y sobre todo su apoyo.

También a todas aquellas personas que de una u otra manera estuvieron presentes en nuestra formación.

Dedicatoria

En primer lugar a Dios por ser mi guía, por darme fortaleza para seguir adelante, por darme sabiduría, por nunca dejarme sola.

En segundo lugar a mis padres: A mi mamá Erika Sugey Pineda Betancourth por su apoyo incondicional en este camino, por sus sacrificios, por siempre estar para mí, a mi papá Segundo Betanco Por apoyarme, a mi abuelita Isabel Ríos por siempre estar presente con sus consejos, apoyo incondicional y con su amor, a mis hermanos Yander Uriel Betanco Pineda por darme ánimos, apoyarme, por nunca dejarme sola y Enderson Jose Betanco Pineda.

A mis amigos: Maryelis Edith Estrada Sánchez por siempre creer en mí, por estar siempre para mí y por ser una luz en mi vida, a Rosa Arellys Orozco Lira por haber confiado en mí, por darme ánimos y hacer de este proceso algo mejor.

A mis compañeros de la carrera, por siempre estar dispuestos a ayudar, por hacer que lo difícil pareciera más fácil, por aquellas sonrisas que me brindaron en días difíciles.

A mis docentes, Zandra Marcela Blanco por todo el aprendizaje que me dio, por hacerme ver las cosas de otra manera y por su confianza en mí, a Tatiana de los Angeles Chevez Ramirez no solo por ser mi tutora si no por haber sido mi docente desde primer año en el cual fue una gran ayuda en mi aprendizaje, por su dedicación, empatía y empeño hacia nosotros.

Ceyling Judith Betanco Pineda

Dedicatoria

A Dios, por ser mi guía, fortaleza, fuente inagotable y toda la sabiduría que me brindo en este camino ya que sin su gracia y dirección no hubiera sido posible afrontar todas las dificultades y el haber culminar este trabajo.

A mi madre Sayonara Del Carmen Gómez: Por su apoyo, amor incondicional desde los inicios de la carrera, por su acompañamiento y sacrificio constante en este procesos ya que sin su ayuda no hubiera sido posible el culminar con dicho trabajo.

A mis compañeras de carrera: Por su apoyo, motivación y por haberme brindado su ayuda en aquellas dificultades y limitaciones que se me presentaron durante este proceso.

Ingrid del Carmen Gómez Solís.

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
ANTECEDENTES.....	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
JUSTIFICACIÓN.....	6
OBJETIVOS.....	7
Objetivo General.....	7
Objetivos específicos	7
MARCO TEÓRICO.....	8
Concepto de calidad del sueño	8
Somnolencia.....	9
Redes sociales	11
DISEÑO METODOLÓGICO.....	15
RESULTADOS.....	19
Datos sociodemográficos	19
Niveles de Somnolencia	21
Calidad del Sueño.....	21
Relación entre la calidad del sueño y el nivel de somnolencia	22
Uso de redes sociales.....	22
DISCUSIÓN	26
RECOMENDACIONES.....	30
ANEXO	34
Cronograma de actividades.....	35

INTRODUCCIÓN.

Las redes sociales, en particular, pueden ser definidas como el conjunto de personas, comunidades, entes u organizaciones que producen, reciben e intercambian bienes o servicios sociales para su sostenimiento en un esquema de desarrollo y bienestar esperado. Dicho bienestar es mediatizado por los avances en el campo de la ciencia y la tecnología, producidos y ofrecidos en su valor social y mercantil a las personas o grupos de ellas, en un territorio y en unas condiciones económicas sociales determinadas. Estos intercambios ocurren local, regional, nacional, internacional y globalmente, según propone Royero (2007).

La tecnología y principalmente las redes sociales son parte esencial del ser humano, debido al contexto en el que nos encontramos, permitiéndole la accesibilidad a socializar con diversas personas inmersas en esta red, indagar sobre temas de interés o informarse sobre algo en especial (Peña et al, 2019). Sin embargo, se ha generado cierta dependencia a utilizar constantemente el celular, computadora y otros dispositivos electrónicos, empleando las redes sociales inadecuadamente, lo que ha ocasionado diversas alteraciones en el rubro académico y/o laboral, sin tomar importancia al efecto negativo que tiene en la salud física y psicológica. En este sentido, se evidencia una problemática en el inadecuado y excesivo uso de las redes sociales, siendo los jóvenes y adolescentes quienes en su mayoría hacen uso de esta herramienta (Choliz & Marco, 2012).

Los adolescentes hacen uso de las redes sociales la mayor parte de su tiempo, tomando el riesgo de convertirse en una adicción, por la gran cantidad de horas que se encuentran inmersos en estas herramientas, generando posibles alteraciones en la salud física y emocional (Peña et al., 2019), como excesiva somnolencia diurna y disminución de la energía (Muñoz et al., 2017). Se evidencia que el uso excesivo de las Redes sociales puede manifestar dificultades para dormir, es por ello por lo que privarse del sueño por conectarse constantemente, trae como consecuencia descuidar actividades de importancia, entre ellas la relación familiar y las relaciones sociales (Pérez et al. 2012), así como disminuir el tiempo para realizar actividades diarias, tales como alimentarse, horas de sueño y/o tareas académicas (Echeburúa & Corral, 2010). Es por eso por lo que una mala calidad del sueño, puede ser un síntoma que está asociado al agotamiento,

reducción de capacidades cognitivas y motoras que se realizan en todo el día, además del desarrollo personal, laboral y social.

La somnolencia es una necesidad fisiológica básica, al igual que el hambre o la sed, que es indispensable para la supervivencia de la persona, según Barrenechea et al. (2010) Las consecuencias de la somnolencia suelen ser el deterioro de las actividades motoras o cognitivas, lo que trae consigo problemas en las relaciones interpersonales y el incremento de los accidentes de tránsito y laborales, disminuyendo así un óptimo desempeño del individuo.

Este estudio tuvo como objetivo analizar la asociación entre la calidad del sueño, la somnolencia diurna y la frecuencia de uso de redes sociales en adolescentes de 14 a 17 años. En la cual no se encontró una relación estadísticamente significativa entre tener la calidad del sueño y el nivel de somnolencia diurna.

ANTECEDENTES.

Delfina Barrante (2017) en su estudio acerca de los *“Patrones de sueño en el adolescente y su Implicancia en el funcionamiento cognitivo”* cuyo objetivo era estudiar los patrones de sueño y el funcionamiento cognitivo en la Adolescencia obteniendo cómo resultados diferentes patrones de sueño: corto, -personas que duermen alrededor de 6 horas o menos por día) intermedio, -personas que duermen alrededor de 7-8 horas por día- y por último patrones de sueño largo -personas que duermen más de 9 horas por día.

Por su parte **Portilla 2020 estudio** la *“Calidad de sueño y Somnolencia Diurnas en Universitarios Colombianos”* se planteó analizar la calidad del sueño y somnolencia diurna excesiva en universitarios. El estudio fue de investigación no experimental-correlacional contando con una muestra de 547 estudiantes, para lo cual se utilizó el cuestionario de Calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI). Los resultados con más significancia evidenciaron que un 77% de universitarios presentaban mala calidad del sueño, consecuentemente causando distracciones en sus roles académicos. En conclusión, indicaron que los estudiantes universitarios que fueron partícipes de la investigación presentan una inadecuada calidad del sueño que requiere de vigilancia o asistencia médica.

Jiménez y Ramírez (2021) estudiaron el *“Impacto De Las Redes Sociales en los Adolescentes Del Asentamiento Humano Juan Velasco”* tenía como objetivo escribir cómo se presenta el Impacto de las Redes Sociales en los Adolescentes del Asentamiento Humano Juan Velasco. Se obtuvieron cómo resultado obtenido, de los 68 adolescentes encuestados, el 36% considera que el uso frecuente está en un nivel medio y el 64% considera que el uso frecuente está en un nivel alto. Teniendo cómo impacto que presentan un nivel alto, debido a que ellos cuentan con un teléfono móvil que les brinda el acceso a las redes sociales a cualquier hora del día y les permite conectarse a cualquiera de estas redes sociales que muchas veces son restringidas para cierta edad, pero ellos hacen caso omiso a estas advertencias. Sin embargo, hay un menor porcentaje que no suelen tener un uso frecuente a las redes sociales, lo cual es aceptable, porque su tiempo lo invierten en actividades fructíferas e idóneas para ellos mismos.

Dorila y Saavedra (2021) en su investigación titulado “*Somnolencia diurna y calidad de sueño en el rendimiento escolar de adolescentes de una institución educativa estatal*” cuyos objetivos era determinar la asociación entre la somnolencia diurna (SD) y calidad de sueño (CS) con el rendimiento escolar (RE) de adolescentes de la Institución Educativa “Emblemática” en el cual participaron 217 adolescentes del tercer y cuarto año de educación secundaria. Se aplicó la Escala de Somnolencia de Epworth y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh teniendo como resultados la edad promedio de los adolescentes fue de $15,9 \pm 0,6$ años, donde el 51,2% fueron del sexo femenino, el 51,6% consumía café, té y/o gaseosas menos de una vez por semana. Se observó que el 49,7% presentaba somnolencia diurna, el 84,8% tenía problemas de sueño y el 52,1% presentó un rendimiento esperado. La somnolencia diurna se asoció significativamente con el rendimiento escolar ($p=0,004$); los estudiantes con SD presentan RE esperado y en proceso, los estudiantes sin SD presentaron RE destacado, esperado y en proceso. La calidad de sueño de los adolescentes se asoció significativamente con su rendimiento escolar ($p=0,045$) y en la somnolencia diurna ($p=0,015$).

Valencia (2021) se realizó estudio “*Adicción Redes Sociales y Calidad Del Sueño en estudiantes de una Universidad de Chiclayo*” tenían como objetivo: Determinar la relación entre adicción a redes sociales y calidad del sueño en Estudiantes de una universidad de Chiclayo, utilizaron una metodología descriptiva, no experimental, con una muestra Conformada por 212 universitarios, utilizando y aplicando la Escala de Adicción a las Redes Sociales (SMAS-SF). Entre aquellos resultados más relevantes se evidencio que más del 50% de los evaluados alcanzaron un alto nivel de adicción a las redes sociales. Finalmente, se logró concluir que los universitarios con altos niveles de dedicación a las redes sociales se caracterizan por tener cambios de humor, pérdida de control, problemas físicos, distracción en el trabajo o en los estudios académicos, y también, tienen un mayor riesgo de estrés y ansiedad.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

El uso inadecuado de las redes sociales se ha asociado con la reducción del tiempo dedicado al sueño, lo cual tiene efectos perjudiciales para la salud mental, física y emocional de niños y adolescentes. Entre las consecuencias físicas, se incluye el aumento del riesgo de obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares. A nivel de la salud mental, se observa un impacto negativo en la toma de decisiones y la regulación emocional. A nivel neurobiológico, el uso excesivo de pantallas puede alterar la estructura de la materia gris y blanca, aumentar los niveles de cortisol (hormona del estrés) e incrementar el riesgo de trastornos mentales, así como perjudicar la consolidación de la memoria y el aprendizaje. Además, se han reportado problemas de conducta que pueden impactar negativamente en el desarrollo, el rendimiento académico y el crecimiento de los adolescentes (Scott, 2019).

En particular el estudio de Scott (2019), “Uso de las redes sociales y patrones de sueño de los adolescentes”, destaca que el uso diario de tres horas o más de redes sociales se relaciona con una mala calidad de sueño, manifestada en patrones como acostarse después de las 11:00 p.m. durante la semana escolar y despertares nocturnos.

El incremento actual en el tiempo y la frecuencia del uso de las redes sociales en niños y adolescentes ha generado una preocupación creciente, debido a su asociación con bajo rendimiento académico, fatiga y retraso en el aprendizaje, como resultado de la interrupción del sueño y la consecuente somnolencia diurna. Dado que la privación del sueño es un problema prevalente en la sociedad moderna, esta investigación se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuál es la relación entre uso de redes sociales, calidad del sueño y somnolencia en adolescentes de 14 a 17 años??

JUSTIFICACIÓN.

El auge de las redes sociales ha transformado la vida de los jóvenes, ofreciéndoles conectividad y espacios para compartir experiencias. Sin embargo, su uso excesivo se ha asociado con efectos adversos en la salud mental y el bienestar. Estudios como el de Rey y Rosales (2010) han documentado la relación entre el uso de redes sociales, la calidad del sueño y la somnolencia diurna en estudiantes universitarios, revelando una prevalencia significativa de estos problemas, aunque con variaciones en comparación con otros estudios.

La evidencia sugiere que el uso inadecuado de estas plataformas puede contribuir a un aumento de la depresión, la ansiedad, la percepción negativa de la imagen corporal y la soledad. Además, se ha vinculado con hábitos de sueño deficientes, estrés, baja autoestima, sedentarismo, problemas alimenticios y dependencia social.

Este estudio busco generar conocimiento que informe y fortalezca las políticas públicas, alineándose con los lineamientos nacionales de “Consolidación de bienes y servicios públicos para el buen vivir” y el enfoque en la Juventud como eje central del desarrollo. Los resultados proporcionarán una base de datos para la carrera de Psicología, facilitando la mejora de las prácticas preprofesionales y el diseño de intervenciones basadas en evidencia para promover la salud mental de niños, niñas y adolescentes.

Los resultados obtenidos en esta investigación representan una contribución significativa a la línea de estudio sobre Comportamiento Humano y Salud Mental. En particular, permiten identificar factores de riesgo que inciden en la salud mental de los adolescentes. Además, constituyen una base fundamental para el diseño de intervenciones y estrategias orientadas a la promoción del bienestar psicológico en esta población. Asimismo, este estudio amplía el conocimiento sobre el impacto de la era digital en el comportamiento humano, proporcionando información clave para comprender cómo el acceso extendido a la tecnología influye en la vida cotidiana y el bienestar emocional de los adolescentes.

OBJETIVOS.

Objetivo General

- Analizar la asociación entre el uso de las redes sociales, calidad del sueño y somnolencia en adolescentes de 14 a 17 años.

Objetivos específicos

- Evaluar la calidad del sueño y los niveles de somnolencia diurna en adolescentes de 14 a 17 años.
- Cuantificar la frecuencia y el tiempo de uso de las redes sociales en la población estudiada.
- Establecer correlación entre el uso de redes sociales, calidad del sueño y somnolencia en adolescentes de 14 a 17 años.

MARCO TEÓRICO.

Concepto de calidad del sueño

Según Luna, Robles y Agüero (2012), la calidad del sueño se define como la relación única de cada persona con el ciclo de sueño-vigilia. Esto implica que no solo es importante cómo duerme una persona, sino también su estado de vigilia y su funcionamiento diurno. Mantener un nivel adecuado de atención para realizar actividades es crucial. Por otro lado, una mala calidad del sueño suele ser causada principalmente por la privación del sueño y se atribuye a trastornos como la ansiedad y problemas físicos.

Pretty (2016), expone que el dormir entre 7 y 9 horas con mínimas interrupciones y mantener una latencia de sueño entre 10 minutos (recomendado para adultos jóvenes), es lo ideal para una buena calidad de sueño. Se debe prestar atención a aspectos subjetivos como la evaluación del sueño, el sentir que realmente fue reparador y además evaluar que tan descansados nos sentimos al momento de despertar y con el transcurrir del día. Para tener una adecuada calidad de vida, es fundamental tener una buena calidad del sueño.

1.1 Factores que inciden en la calidad del sueño

- Estimulación lumínica: el uso excesivo de teléfonos celulares, tabletas o computador portátil causan efectos negativos a la hora de dormir debido a la estimulación de la luz, haciendo que se presente fatiga al despertar, constantes dolores de cabeza, disminución del aprendizaje y se suele pensar que no se ha dormido lo suficiente (Jniene et al., 2019).
- *Ruido*: es uno de los factores que afecta negativamente la higiene del sueño, ya que proporciona un entorno desafiante al momento de dormir.
- *Temperatura ambiental*: en varios estudios se ha demostrado que la alta temperatura está asociada con una duración del sueño corta, así como también están incluidos los cambios rápidos de temperatura, se asocian también las anomalías del ritmo circadiano que influyen en la temperatura corporal; las altas temperaturas del aire interrumpen el ciclo de vigilia-sueño.
- *Alimentación*: la alimentación constituye una necesidad biológica, ya que proporciona la energía indispensable para el funcionamiento del organismo. Los requerimientos nutricionales varían significativamente entre individuos, influenciados por factores como

la edad, el nivel de actividad física, el estilo de vida y el estado de salud. Una dieta equilibrada y suficiente es fundamental para el correcto desempeño del cuerpo humano. Cada grupo de alimentos aporta nutrientes específicos, que el organismo selecciona y distribuye según sus necesidades. Por lo tanto, es responsabilidad individual asegurar la ingesta constante de estos nutrientes en las porciones adecuadas (Lezcano et al., 2014).

Somnolencia

La somnolencia es una necesidad fisiológica básica, al igual que el hambre o la sed, que es indispensable para la supervivencia de la persona (Barrenechea et al. 2010). Se puede conceptualizar como la tendencia de la persona a quedarse dormida, lo que también es conocido como la propensión a dormirse o la habilidad para transitar de la vigilia al sueño. La presencia e intensidad de esta necesidad puede ser inferida por la rapidez con la que se inicia el sueño, la facilidad con que este es interrumpido y en cuánto tiempo se duerme la persona. Todo lo anterior es determinado por la calidad del sueño y el ritmo circadiano. Diversas alteraciones pueden ser la causa de una privación del sueño total, como quedarse despierto toda la noche estudiando, y la privación del sueño parcial, que se refiere al sueño reducido o interrumpido, lo que puede deberse a desórdenes del sueño, condiciones médicas, uso de estimulantes como la cafeína y otros factores.

Los Conceptos relacionados con la somnolencia son:

- *Micro sueño*: breves períodos de sueño que ocurren automáticamente, incluso durante diligencias que requieren estar despierto y alerta, como conducir.
- *Hipersomnia*: es un trastorno caracterizado por somnolencia excesiva durante el día, lo que lleva a intensos intervalos de sueño nocturno o episodios de sueño durante el día.
- *Narcolepsia*: un trastorno del sueño crónico que causa somnolencia extrema y ataques repentinos de sueño durante el día.
- *Apnea del sueño*: un trastorno en el que la respiración se frena y comienza repetidamente durante el sueño, lo que puede provocar somnolencia diurna excesiva.
- *Privación del sueño*: la falta de sueño adecuado ya sea por falta de tiempo para dormir o por trastornos del sueño, que puede provocar somnolencia diurna y afectar la función cognitiva y el estado de ánimo.

Tipos de somnolencia

Existen varios tipos de somnolencia, que pueden ser categorizados de diferentes maneras.

Algunas de las clasificaciones comunes incluyen:

- *Somnolencia diurna excesiva*: Se caracteriza por sentir sueño o fatiga durante el día, incluso después de haber tenido una cantidad adecuada de sueño nocturno, también puede definirse como la sensación subjetiva de sueño a una hora o en una situación inapropiada que ocurre a diario durante al menos tres meses. Los pacientes pueden referir como cansancio o fatiga.
- *Somnolencia crónica*: En este tipo presentan dificultad para reconocer la gravedad de la somnolencia y en la práctica clínica la situación que perciben pueden describirla como cansancio físico, fatiga o falta de energía, o sueño no reparador. Cuando la somnolencia persista durante un período prolongado de tiempo, generalmente más de tres meses.
- *Somnolencia ocasional*: Puede ocurrir debido a factores temporales como cambios en el horario de sueño, estrés, o falta de sueño en una noche particular, está suele ser producto de un factor o conjunto de factores en concreto que son más puntuales, como puede ser el desfase horario que se produce cuando viajamos a través de varias zonas horarias o el efecto secundario de alguna medicación.
- *Somnolencia relacionada con trastornos del sueño*: Como la apnea del sueño, narcolepsia, síndrome de piernas inquietas, entre otros. La depresión, la ansiedad, el estrés y el aburrimiento pueden contribuir a una somnolencia excesiva. Sin embargo, estas afecciones con mucha frecuencia causan fatiga y apatía.

Consecuencias de la Somnolencia:

- Sensación de somnolientas, cansadas e irritables durante el día, y tienen problemas para concentrarse y llevar a cabo las actividades cotidianas.
- Enfermedades neurológicas, como la depresión, la ansiedad, la narcolepsia o el Alzheimer.

- Falta de concentración, disminución del rendimiento cognitivo, aumento del riesgo de accidentes (especialmente al conducir), irritabilidad, cambios de humor y problemas de salud a largo plazo como trastornos del sueño y enfermedades cardiovasculares.

Redes sociales

El término “red” proviene del latín rete, y se utiliza para definir a una estructura que tiene un determinado patrón. Existen diversos tipos de redes: informáticas, eléctricas, sociales y demás. Las redes sociales, en particular, pueden ser definidas como el conjunto de personas, comunidades, entes u organizaciones que producen, reciben e intercambian bienes o servicios sociales para su sostenimiento en un esquema de desarrollo y bienestar esperado. Dicho bienestar es mediatizado por los avances en el campo de la ciencia y la tecnología, producidos y ofrecidos en su valor social y mercantil a las personas o grupos de ellas, en un territorio y en unas condiciones económicas sociales determinadas. Estos intercambios ocurren local, regional, nacional, internacional y globalmente, según propone Royero (2007).

Las redes sociales son lugares en Internet donde las personas publican y comparten todo tipo de información, personal y profesional, con terceras personas, conocidos y absolutos desconocidos”, afirma Celaya (2008). Más allá de las definiciones puntuales, de lo que semánticamente representa una red social, lo cierto del caso es que ha sido un espacio creado virtualmente para facilitar la interacción entre personas. Desde luego, esta interacción está marcada por algunos aspectos particulares como el anonimato total o parcial, si así el usuario lo deseara, la facilidad de contacto sincrónico o anacrónico, así como también la seguridad e inseguridad que dan las relaciones que se suscitan por esta vía. Un aspecto interesante es la teoría de los seis grados, descrita por el sociólogo Duncan Watts (2003), mediante la cual él expone que la mayoría de las personas mantienen un vínculo directo, más o menos permanente con alrededor de 100 personas

Hoy en día las redes sociales se han convertido en la principal fuente de comunicación e información lo cual es de gran utilidad para las personas que hacen uso de ellas tanto jóvenes como adultos, la mayoría de la población tiene acceso a más de una red social o es casi obligatorio contar con una ya sea por trabajo, estudios o por diversión.

Tipos de redes utilizadas con más frecuencia

De acuerdo con el estudio realizado por ILifebelt Metrics, denominado “Estudio ILB 2023”, Facebook continúa siendo la red preferida en América Latina, sobre todo, en Nicaragua, que reporta 3.45M de usuarios activos, seguido por Messenger con 1.85M y luego TikTok con 1.44 M.

En este caso y de acuerdo con estas estadísticas, sería sencillo pensar que estas son las redes más populares y utilizadas en Nicaragua, pues se sigue una tendencia mundial, sin embargo, para estar seguro de esto, es importante revisar algunas estadísticas del funcionamiento y el uso de las redes en Nicaragua.

Es importante mencionar que el país centroamericano cuenta con una población total de 6.74 millones de personas, de los cuales, el 44.2% (2.98 millones) son usuarios de internet, y el 56.4% (3.80 millones) tienen algún perfil en redes sociales. En la actualidad, están surgiendo cada vez más opciones de redes sociales, un caso especial es TikTok, la cual se convirtió en una red social muy popular sobre todo entre los jóvenes, con un fuerte empuje dentro del contexto de la pandemia, y que hoy está disponible en 140 países.

Figura 1. Redes sociales más utilizadas en Nicaragua



Nota. Date al porta Digital (2022)

De los 6.74 millones de habitantes que tiene el país, 49.3% son hombres y el 50.7% mujeres y de estos porcentajes, es importante recalcar que el uso de esta red social es mayor en los hombres nicaragüenses que en las mujeres.

Según el informe Digital 2021 publicado en asociación por We Are Social y Hootsuite, señaló que el usuario típico de las redes sociales ahora pasa 2 horas y 25 minutos en las redes sociales cada día, lo que equivale aproximadamente a un día de vigilia de su vida cada semana.

Consecuencias del uso excesivo de las redes sociales

Para autores como Cabero y Fernández (2021) que han estudiado las problemáticas sobre el uso de las redes sociales, describen las siguientes consecuencias.

- *Aumento de la adicción a las redes sociales a una edad temprana:* cada vez los niños menores de edad comienzan a hacer uso de dispositivos electrónicos, lo que ocasiona un mayor porcentaje de adicción a las redes sociales desde una corta edad. Puede afectar su capacidad para socializar de manera efectiva en el mundo real, disminuir su habilidad para concentrarse y reducir la calidad del sueño. Por otro lado, los niños pueden estar expuestos a contenido inapropiado o peligroso para su edad en las redes sociales, si no se supervisa adecuadamente su empleo.
- *Cambio de hábitos y estilo de vida:* debido a la gran cantidad de información y diferentes medios masivos, los usuarios solemos cambiar y crear nuevas costumbres y hábitos que dañan directamente en nuestra salud física y mental, ya que disminuyen de forma directa nuestra productividad y calidad de vida.
- *Disminución en las habilidades sociales de los jóvenes:* muchos jóvenes se sienten inseguros frente a otras personas, pues el uso excesivo de las redes sociales puede afectar significativamente sus habilidades blandas, aquellas que nos permiten interactuar físicamente con los demás, crear relaciones a largo plazo y trabajar en equipo. A menudo, las personas se sienten más cómodas detrás de una pantalla que en persona, lo que puede llevar a la falta de confianza en situaciones sociales cara a cara. Sin olvidar que las redes sociales pueden promover la comparación constante y la competencia entre los usuarios, lo que resulta en una disminución de la autoestima y la confianza en sí mismos al estar en entornos sociales.

- *Desconexión del mundo real:* el problema de la constante pérdida de la realidad, pues a pesar de que las redes sociales nos conectan digitalmente con más personas sin importar las fronteras y horarios, la tendencia es que nos desconecte de las personas más cercanas a nosotros, aquellos que vemos a diario y no en una pantalla, sino frente a frente.
- *Dejar de ser personas que actúan y ser solo espectadores:* a través de los medios digitales es muy fácil quejarse o dar nuestra opinión, sin embargo, nunca tomamos acciones físicas y reales para cambiar algo que no nos agrada. Publicamos mucho, pero hacemos poco. Puede que lo antes dicho nos haga sentir ofendidos o incómodos, pero eso es lo que generan las redes sociales, provoca un agotamiento y hace que seamos personas menos activas; y paulatinamente nos convierte en simples espectadores, dejamos de ser los propios protagonistas de nuestras vidas.

DISEÑO METODOLÓGICO.

Tipo de estudio: Correlacional descriptivo

Área de estudio: Instituto San Felipe

Población: 399 de un instituto de educación secundaria de la ciudad de León. Sin embargo, la población que cumplía el criterio de inclusión eran únicamente 120 personas.

Muestra: 83 adolescentes de 14 a 18 años de educación secundaria

Para el calculo de la muestra se utilizó la fórmula para población conocida:

$$n: \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Tipo de muestreo: Muestreo Aleatorio Simple.

Criterios de inclusión:

- Adolescente entre 14 y 18 años.
- Tener acceso a redes sociales
- Participación voluntaria
- Adolescentes que firmen el consentimiento

Control de Sesgo:

- Selección adecuada de los estudiantes participantes de acuerdo con su edad.
- Neutralidad y objetividad del investigador
- Escalas con validez científica para una mayor fiabilidad de los resultados.
- Transparencia y un registro detallado

Procedimiento de recolección:

1. Solicitó permiso al Ministerio de Educación para poder realizar dicha investigación.
2. Coordinación con autoridades del Colegio San Felipe para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.
3. Visita para la presentación de objetivos del estudio y llenado del consentimiento informado por parte de los protagonistas del estudio.
4. La muestra según la fórmula fue de 93 participantes, sin embargo 4 encuestas fueron eliminadas porque faltaban datos, y 6 estudiantes no quisieron participar o no asistieron los días de la recolecta de datos.
5. Envío del enlace del formulario en línea para el llenado de los instrumentos de recolección

de datos.

Instrumentos

Test de la Calidad de Sueño

Autor: Pittsburg

Año de publicación: 1988.

Objetivo: evaluar los patrones de sueño y detectar posibles problemas de sueño, es decir evalúa de forma cuantitativa y cualitativa la calidad de sueño en el mes previo a la aplicación.

Tipo de aplicación: instrumento de evaluación directa y auto aplicada con preguntas correspondientes a los factores involucrados en la calidad del dormir (Buysee, et al. 1989)

Tiempo: 10 minutos.

Descripción: Este instrumento ha sido creado para medir la calidad del sueño en pacientes con trastornos psiquiátricos. Está compuesto por 24 ítems, aunque sólo se tienen en cuenta 19 para su corrección. Además, está dividido en 7 dimensiones.

Escala de Somnolencia:

Autor: Paul Richard Epworth.

Año de publicación: 1991.

Objetivo: Determinar o medir la somnolencia diurna y ofrecer una aproximación a su origen.

Tipo de aplicación: Auto aplicada

Tiempo: 10 minutos.

Descripción: Este instrumento ha sido diseñado para valorar de una forma estandarizada la propensión de un sujeto a quedarse dormido en distintas situaciones de actividad durante la vigilia. Está compuesto por 8 ítems tipo Likert con 4 opciones de respuesta (desde 0 nunca se adormilado hasta 3 grandes posibilidades de adormilarse) y de una sola dimensión. Se presentan situaciones frecuentes de la vida diaria en la que es posible quedarse adormilado (ej: sentado leyendo).

Operacionalización de las variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Valor	Instrumento
Calidad de sueño	Es un instrumento de auto reporte diseñado para evaluar la calidad y patrones del sueño durante un período de un mes por lo tanto implica la descripción	-Calidad del sueño subjetiva - Latencia del sueño - Duración del sueño - Eficiencia habitual del sueño	Se obtiene un perfil del sueño en cada una de las dimensiones que oscila entre 0 y 3 y una puntuación total que puede oscilar entre 0 y 21.	Calidad de sueño de Pittsburgh.

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Valor	Instrumento
	detallada de los componentes y las puntuaciones que se utilizan para medir diferentes aspectos de la calidad del sueño.	- Perturbaciones del sueño - Uso de medicación - Disfunción diurna	0-4 puntos: Buena calidad del sueño. 5-10 puntos: Calidad del sueño moderadamente mala. 11-21 puntos: Mala calidad del sueño.	
Somnolencia	Es un cuestionario de auto reporte compuesto por ocho ítems, es para evaluar de forma estandarizada la propensión de un sujeto a quedarse dormido en una situación cotidiana.	La somnolencia diurna.	Se obtiene una puntuación total de somnolencia, suma de las puntuaciones de cada uno de los 8 ítems. La puntuación total oscila entre 0 y 24 (máxima somnolencia). 0-9 Normal 10 - 15 Somnolencia Moderada Mayor de 15: somnolencia severa.	Escala de somnolencia de Epworth
Redes sociales	Es un instrumento que consta de 16 ítems, el cual consiste en marcar con una x la respuesta que se considere correcta, dicho instrumento mide el uso de las redes sociales como, WhatsApp, Twitter, Snapchat, Instagram.	-Frecuencia de uso -Tiempo de interacción		Encuesta de uso de redes sociales

Plan de análisis:

El análisis de los datos se realizó utilizando los siguientes procedimientos y herramientas:

1. Google form para la recolección de datos a través de cuestionarios en línea.
2. Los datos recopilados se exportaron a Microsoft Excel para la obtención, limpieza y organización de la base de datos. Se realizaron tareas de verificación de valores atípicos, la codificación de variables y la gestión de datos faltantes.
3. Se utilizó el software SPSS versión 25 para el procesamiento y análisis estadístico de los datos.

Llevando a cabo análisis de:

- *Estadística descriptiva*: calculando medidas de tendencia central (media, mediana y moda), y medidas de dispersión (desviación estándar, varianza) para describir las variables.
- *Análisis de frecuencia*: se generaron tablas de frecuencias simples para variables categóricas y tablas de frecuencias bivariados para analizar la relación entre pares de variables.
- *Prueba de Chi-cuadrado*: Se aplicó esta prueba para determinar la existencia de asociación estadísticamente significativa entre variables categóricas.

Consideraciones éticas:

Esta investigación se realizó respetando los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y otras normativas relevantes.

1. *Integridad científica*: la investigación está basada en principios científicos y sólidos y una revisión exhaustiva de la literatura científica.
2. *Protección de los participantes*: mediante la implementación de medidas rigurosas para garantizar la privacidad de los participantes y la confidencialidad de sus datos personales, incluyendo la codificación de los datos, el almacenamiento seguro de la información y la restricción del acceso a los datos a los miembros del equipo de investigación autorizados.
3. *Participación del estudio*: la participación fue voluntaria y basada en el consentimiento informado. Proporcionando a los participantes información clara y comprensible entre los objetivos, los procedimientos, riesgos y beneficios del estudio, así como sobre sus derechos como participante.

RESULTADOS.

Datos sociodemográficos.

Según la edad la distribución de la población de estudio es: 27.7% tiene 14 años, el 24.1% tiene 15 años, el 36.1% tiene 16 años, el 10.8% tiene 17 años y el 1.2% tiene 18 años. Con respecto al sexo el 41% son mujeres y el 59% son hombres. En cuanto al grado que cursan es: 2.4% pertenece a séptimo, el 31.3% cursa octavo grado, el 22.9% cursa noveno, el 32.5 % cursa décimo y el 10.8 % undécimo. Conforme al núcleo familiar con el cual viven es: 26.5% ambos padres, el 37.3% un padre/hermano/madre, el 22.9% abuelo u otros familiares, el 13.3% otros. (ver tabla 1)

Tabla 1: Datos sociodemográficos.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Mujer	34	41
Hombre	49	59
Edad		
14	23	27.7
15	20	24.1
16	30	36.1
17	9	10.8
18	1	1.2
Grado		
Séptimo	2	2.4
Octavo	26	31.3
Noveno	19	22.9
Décimo	27	32.5
Undécimo	9	10.8
Núcleo Familiar		
Ambos padres y hermanos	22	26.5
Un Padre/madre y hermanos	31	37.3
Abuelos u otros familiares	19	22.9
Otros	11	13.3

Fuente: Elaboración propia, encuesta sociodemográfica.

Con respecto a supervisión de padres/tutores/ para el uso del dispositivo es: 44.6% refieren tener supervisión y el 34.9 % no tenerla y un 20.5% a veces. Por su parte la propiedad del dispositivo es: 91.6% es dispositivo propio, el 3,6% de un familiar, y el 4,8% otros. La edad de adquisición de su primer dispositivo fue de un 44.6% entre los 5 a 10 años, y el 55.4% de 11 a 16 años. El 22.8% refiere haber aperturada su primera red social a la edad de 5 a 10 años y el 77.1% 11 a 16 años. Con respecto a la preocupación por el uso excesivo de las redes sociales es: 10.8% dijo sentirse preocupado, el 57.8% no y el 31.3% a veces. El **36.1%** dice presentar interferencias en su rendimiento académico producto de su interacción en las RS, el 44,6% no y el 19.3% a veces. La frecuencia de uso de las redes sociales es: el 16,9% utiliza más Facebook; 2,4% Instagram, 1.2% Telegram, 45.8% Tik Tok, y el 33.7% WhatsApp. (ver tabla 2)

Tabla 2. Uso de dispositivo móvil.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Supervisión de Padres/tutores para el uso del dispositivo		
Si	37	44.6
No	29	34.9
A veces	17	20.5
Propiedad del dispositivo		
Propio	76	91.6
Familiar	3	3.6
Otro	4	4.8
Edad de adquisición de primer dispositivo		
5 a 10 años	37	44.6
11 a 16 años	46	55.4
Edad en que apertura primera red social		
5 a 10 años	19	22.8
11 a 16 años	64	77.1
Uso de las redes sociales en presencia de familiares		
Si	22	26.5
No	18	21.7
A veces	43	51.8
Preocupación por el tiempo de uso de redes sociales		
Si	9	10.8
No	48	57.8
A veces	26	31.3
Uso de las redes sociales interfiere en tu desempeño académico		
Si	30	36.1
No	37	44.6

Variable	Frecuencia	Porcentaje
A veces	16	19.3
Red social más utilizada		
Facebook	14	16.9
Instagram	2	2.4
Telegram	1	1.2
Tik Tok	38	45.8
WhatsApp	28	33.7

Fuente: Elaboración propia, encuesta sociodemográfica.

Uso de redes sociales

Por lo tanto en el uso de las redes sociales en las que se están registrados, el 2.9(1) son mujeres y el 14.3(7) son hombres que no utilizan ninguna red social, el 38.2 (13) son mujeres y el 28.6 (14) son hombres que utilizan una o dos redes sociales, en cuanto a los que utilizan 3 redes sociales son el 28.6 (12) mujeres y el 24.5 (12) hombres, con respecto a los que utilizan cuatro o más son el 23.5 (8) mujeres, el 32.7 (16) hombres.

Conforme al número de horas que utilizan las redes sociales es: no las utilizo, mujeres 0.0 (0), hombres 2.0 (1). De una hora a menos 20.06 (7) mujeres y hombres 34.7 (17). De una a tres horas 26.5 (9) mujeres, hombres 30.6 (15). De tres horas a más, mujeres 52.9 (18), hombres 32.7 (16).

En el número de dispositivos en los que se conectan a redes sociales es: no utilizo, mujeres 20.6 (7) y hombres 16.3 (8), Uno o dos el 64.7 (22) son mujeres, el 77.6 (38)son hombres, en tres el 8.8(3) son mujeres y el 2 son varones, ya en cuatro o más el 5,9 (2) mujeres y el 2.0 (1) pertenece a los hombres.

Con respecto a la frecuencia del uso de las redes sociales en la escuela es : Nunca, mujeres con el 14.7 (5) y hombres con 24.5 (12), en pocas veces el 41.2 (14) pertenece a las mujeres y el 49.0 (24) a los hombres, en cuanto a varias veces las mujeres tienen el 29.4 (10) y los hombres el 16.3 (8), y los que lo utilizan siempre son el 14,7 (5) mujeres y hombres 10.2 (5).

Con el acceso a internet o datos móviles cuentan con: el 8.8 (3) mujeres y hombres el 18.4 (9) que no utilizan, cuentan con datos limitados el 20.6 (7) mujeres y hombres con el 28.6 (14), los que utilizan recargas son mujeres con el 52.9 (18) y los hombres con el 42.9 (21), también cuentan con plan de datos ilimitados el 17.6 (6) quen son mujeres y el 10.2 (5) son hombres.

En cuanto al número de lugares que cuentan con Wifi son: Ninguno el 14.7 (5) mujeres, el 18.4 (9) son hombres, en un lugar el 47.2 (16) son mujeres y el 30.6 (15) son hombres, los que tienen dos lugares son el 26.5 (9) mujeres y el 34.7 (17) hombres, en tres o más lugares el 11.8 (4) mujeres y el 16.3 (8) son hombres.

Momento del día en que utilizan las redes sociales es: madrugada (1am-5am) el 17.6 (6) son mujeres y el 12.2 (6) hombres, por la mañana (6am-11am) el 29.4 (10) pertenece a las mujeres y el 34.7 (17) a hombres, en la tarde (12pm-18pm) el 20.6(7) mujeres y el 20.4 (10) son hombres, en la noche (19pm-24pm) el 32.4 (11) corresponde a las mujeres y el 32.7 (16) son hombres.

Referente a la decisión de dejar de usar las redes sociales es: Nunca con el 29.4 (10) que corresponde a las mujeres y el 40.8 (20) hombres, en relación con pocas veces es 29.4 (10) mujeres y hombres con el 30.6 (15), en varias veces el 20.6 (7) son mujeres y el 16.3 (8) hombres, y en muchas veces el 20.6 (7) pertenece a mujeres y el 12.2 (6) a los hombres.

Por último el tiempo que navegan en redes sociales antes de dormir es: de 1 a 5 minutos el 17.6 (6) mujeres y el 18.4 (9) hombres, de 5 a 15 minutos el 23.5 (8) son mujeres y el 22.4

(11) hombres, de 15 minutos a una hora el 11.84 (4) son mujeres y el 32.7 (16) hombre, de 1 hora a más es el 47.1 (16) que son mujeres y el 26.5 (13) hombres. (ver tabla 6)

Tabla 3: Uso de las redes sociales

Uso de redes Sociales	Sexo	
	Mujer	Hombre
Número de redes sociales en las que está registrado		
No ninguna	2.9 (1)	14.3 (7)
Sí solo una o dos	38.2 (13)	28.6 (14)
Sí en tres	28.6 (12)	24.5 (12)
Sí en cuatro o mas	23.5 (8)	32.7 (16)
Total	100 (34)	100 (49)
No de horas que utilizas en las Redes sociales		
No las utilizo	0.0 (0)	2.0 (1)
Una hora o menos	20.6 (7)	34.7 (17)
De una a tres horas	26.5 (9)	30.6 (15)
De tres horas o mas	52.9 (18)	32.7 (16)
Total	100 (34)	100 (49)
No de dispositivos en los que te conectas a RS.		
No utilizo	20.6 (7)	16.3 (8)
Una o dos	64.7 (22)	77.6 (38)
Tres	8.8 (3)	2
Cuatro o mas	5.9 (2)	2.0 (1)
Total	100 (34)	100 (49)
Frecuencia del uso de las RS en la escuela		
Nunca	14.7 (5)	24.5 (12)
Pocas veces	41.2 (14)	49.0 (24)
Varias veces	29.4 (10)	16.3 (8)
Siempre	14.7 (5)	10.2 (5)
Total	100 (34)	100 (49)
Acceso a Internet/datos móviles		
No los utilizo	8.8 (3)	18.4 (9)
Plan de datos limitados	20.6 (7)	28.6 (14)
Prepago (recargas-tarjetas)	52.9 (18)	42.9 (21)
Plan de datos ilimitados	17.6 (6)	10.2 (5)
Total	100 (34)	100 (49)
No de lugares con acceso a WIFI		
Ninguno	14.7 (5)	18.4 (9)
Un lugar	47.2 (16)	30.6 (15)
Dos lugares	26.5 (9)	34.7 (17)
Tres o más lugares	11.8 (4)	16.3 (8)

Uso de redes Sociales	Sexo	
Total	100 (34)	100 (49)
Momento del día en que usas RS con más frecuencia		
Madrugada (1am-5am)	17.6 (6)	12.2 (6)
Mañana (6am-11am)	29.4 (10)	34.7 (17)
Tarde (12pm-18pm)	20.6 (7)	20.4 (10)
Noche (19pm-24pm)	32.4 (11)	32.7 (16)
Total	100 (34)	100 (49)
¿Has decidido dejar de usar las RS?		
Nunca	29.4 (10)	40.8 (20)
Pocas veces	29.4(10)	30.6 (15)
Varias veces	20.6 (7)	16.3 (8)
Muchas veces	20.6 (7)	12.2 (6)
Total	100 (34)	100 (49)
Tiempo que navegan en RS antes de dormir		
De 1 a 5 minutos	17.6 (6)	18.4 (9)
De 5 a 15 minutos	23.5(8)	22.4 (11)
De 15 minutos a 1 hora	11.8(4)	32.7 (16)
1 hora a más	47.1 (16)	26.5 (13)
Total	100 (34)	100 (49)

Fuente: Elaboración propia. Encuesta de uso de redes sociales

Calidad del Sueño

Conforme la calidad de sueño es: 49.4% buena calidad del sueño. el 44.6% calidad del sueño moderadamente mala, y el 6% mala calidad del sueño. (ver **tabla 4**)

Tabla 4. Calidad de sueño.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Buena calidad del sueño	41	49.4
Calidad del sueño moderadamente mala	37	44.6
Mala calidad del sueño	5	6

Fuente: Escala de Calidad de Sueño de Pittsburgh

Niveles de Somnolencia

Según la población de estudio el 10.8% presenta somnolencia diurna normal, el 62.7% presenta somnolencia diurna moderada y el 26.5% presenta somnolencia diurna severa. (ver tabla 3)

Tabla 5. Niveles de Somnolencia

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Somnolencia normal	9	10.8
Somnolencia moderada	52	62.7
Somnolencia severa	22	26.5

Fuente: Escala de somnolencia de Epworth

Relación entre la calidad del sueño y el nivel de somnolencia

En cuanto a la relación de buena calidad del sueño y somnolencia es: 6(14.6) somnolencia leve, el 28 (68.3) Somnolencia moderada, el 7(17.1) somnolencia severa, con un total de 41.

Calidad del sueño moderadamente mala y somnolencia es: 3(8.1) somnolencia leve, 22(59.5) somnolencia moderada, 12(32.4) Somnolencia severa, con total de 37.

Mala calidad del sueño y somnolencia: 0(0) somnolencia leve, 2(40.0) somnolencia moderada, 3(60.0) somnolencia severa, con un total de 5.

Se encontró una relación positiva estadísticamente significativa entre tener la calidad del sueño y el nivel de somnolencia diurna. Es decir que mientras aumenta la mala calidad de sueño existe un aumento en el nivel de somnolencia **(ver tabla 6)**

Tabla: 6 Relación entre la calidad del sueño y el nivel de somnolencia

	Somnolencia Leve	Somnolencia moderada	Somnolencia severa	Total	p
Buena calidad del sueño	6 (14.6)	28 (68.3)	7 (17.1)	41	0.250*
Calidad del sueño moderadamente mala	3 (8.1)	22 (59.5)	12 (32.4)	37	

Mala calidad del Sueño	0 (0)	2 (40.0)	3 (60.0)	5
------------------------	-------	----------	----------	---

Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la relación entre el tiempo de uso de las redes sociales y la calidad del sueño, los participantes que utilizan menos de una hora las RS al día el 18 (43.9) tiene una buena calidad del sueño, 11 (29.7) tienen una calidad de sueño moderadamente mala y 1 (20.) tiene una mala calidad de sueño; con respecto a los participantes que pasan entre una a tres horas al día en las RS: el 7 (17.1) tiene una buena calidad de sueño; 10 (27.0) tiene un calidad del sueño moderadamente mala y 1 (20.0) tiene una mala calidad de sueño. Por ultimo los participantes que usan las RS de tres a más horas: 16 (39.0) tiene una buena calidad de sueño; 16 (43.2) tiene una calidad de sueño moderadamente mala y 3 (60.0) una mala calidad de sueño. No se encontró una relación estadísticamente significativa entre ambas variables con el P: 0.132, según la prueba de correlación de Spearman (ver tabla 7).

Tabla 7: Relación entre el tiempo de uso de las redes sociales y la calidad de sueño.

Tiempo de uso de redes sociales	Calidad de sueño			P
	Buena calidad del sueño	Calidad del sueño moderadamente mala	Mala calidad de sueño	
Una a menos horas	18 (43.9)	11 (29.7)	1 (20.0)	.132
Una a tres horas	7 (17.1)	10 (27.0)	1 (20.0)	
Tres horas a mas	16 (39.0)	16 (43.2)	3 (60.0)	

Fuente de elaboración propia.

Con respecto a la relación entre el tiempo de uso de las redes sociales y la calidad del sueño, los participantes que utilizan menos de una hora las RS al día 5 (55.6) presenta una somnolencia leve, 14 (26.9) una somnolencia moderada y 11 (50.0) tiene somnolencia severa; con respecto a los participantes que pasan entre una a tres horas al día en las RS: el 2(22.2) presenta una somnolencia leve; 14 (26.9) una somnolencia moderada y 2 (9.1) tiene somnolencia severa. Por ultimo los participantes que usan las RS de tres a más horas: el 2(22.2) presenta una somnolencia leve; 24 (46.2) una somnolencia moderada y 9 (40.9)

tiene somnolencia severa. No se encontró una relación estadísticamente significativa entre ambas variables con el P: -0.007 según la prueba de correlación de Spearman (ver tabla 8).

Tabla 8: Relación entre el tiempo de uso de las redes sociales y la somnolencia

Tiempo de uso de redes sociales	Somnolencia			P
	Leve	Moderada	Severa	
1 a menos horas	5(55.6)	14 (26.9)	11 (50.0)	-.007
Una a tres horas	2 (22.2)	14 (26.9)	2 (9.1)	
Tres horas a mas	2 (22.2)	24(46.2)	9 (40.9)	

DISCUSIÓN.

Los resultados de estudio revelan varios aspectos importantes sobre la relación entre la calidad del sueño, la somnolencia diurna y el uso de las redes sociales en la población estudiada.

La población estudiada se compone principalmente de adolescentes, con un rango de edad de 14 a 18 años, donde el grupo más grande se concentra en los 18 años (36.1%). Hay una ligera predominancia de hombres (59%) sobre las mujeres (41%). La distribución del grado escolar es relativamente uniforme entre octavo (31.3%), noveno (22.9%) y décimo (32.5%). La mayoría de los estudiantes viven con un padre/madre y hermanos (37.3%) o con ambos padres y hermanos (26.5%).

Un alto porcentaje de los participantes (91.6%) posee su propio dispositivo móvil, y una proporción significativa (44.6%) adquirió su primer dispositivo entre los 5 y 10 años. La edad de inicio en las redes sociales también es temprana, con un 22.8% abriendo su primera red social entre los 5 y 10 años. Estos datos corroboran la tendencia creciente de la penetración temprana de la tecnología en la vida de los adolescentes. Estudios han demostrado que la posesión de dispositivos móviles a edades tempranas se ha asociado con un mayor uso de redes sociales y posibles consecuencias negativas para salud mental y el sueño (Primack et al., 2009).

Aunque la mayoría de los estudiantes no se sienten preocupados por el uso excesivo de las redes sociales (57.8%) un porcentaje considerable (36.1%) reporta que su interacción en estas plataformas interfiere con su rendimiento académico. Esto sugiere que, a pesar de la falta de preocupación consciente, el uso de las redes sociales puede tener efectos negativos en el desempeño escolar. Investigaciones previas han establecido un relación entre el uso problemática de redes sociales y un menor rendimiento académico, posiblemente debido a la distracción y la reducción del tiempo dedicado al estudio (Rosen et al., 2016).

La red social más utilizada por los estudiantes es Tik Tok (45.8%), seguida de WhatsApp (33.7%). La popularidad del Tik Tok en este grupo de edad se alinea con las tendencias actuales del mercado de redes sociales, donde las plataformas de video corto han ganado una inmensa popularidad entre los adolescentes.

En cuando al uso de redes sociales y el sexo, se observa que el uso de una o dos redes sociales es más común tanto en mujeres (38.2%) como en hombres (28.6%). Sin embargo, el uso de cuatro o más redes sociales es más prevalente en hombres (32.7%) que en mujeres (23.5%). Estas diferencias de género en los patrones de uso de redes sociales han sido observadas en otros estudios, aunque las razones subyacentes pueden ser multifactoriales y merecen una mayor exploración.

El tiempo dedicado al uso de redes sociales varía, con un porcentaje importante de mujeres (52.9%) utilizando las redes sociales por más de tres horas al día en comparación con los hombres (32.7%). Además, un alto porcentaje de estudiantes utiliza las redes sociales antes de dormir, con un 47.1% de las mujeres y un 26.5% de los hombres usándolas por más de un hora antes de acostarse. Este hallazgo es particularmente preocupante ya que el uso de dispositivos electrónicos antes de acostarse emite luz azul, la cual se ha demostrado que suprime la melatonina, una hormona que regula el sueño, lo que puede retrasar el inicio del sueño y disminuir la calidad del sueño (Chang et al., 2015). El uso excesivo de redes sociales, especialmente antes de dormir, se asocia con alteraciones del sueño como insomnio y somnolencia diurna excesiva (Exelmans Van den Bulck, 2016). El inicio temprano de tecnologías puede llevar a la adicción y a problemas de ansiedad (Kuss & Griffiths, 2017).

Respecto a la calidad del sueño, se encontró que un 49.4% de los adolescentes reportaron buena calidad de sueño, lo cual difiere de los resultados de Portilla (2020), quien evidenció una prevalencia del 77% de mala calidad de sueño en estudiantes. Esta discrepancia podría deberse a diferencias poblacionales estudiadas, los instrumentos de medición o los factores contextuales. La buena calidad del sueño es fundamental para la salud física y mental, previniendo enfermedades cardiovasculares, diabetes y mejorando el estado de ánimo y el rendimiento académico (Walker, 2017).

En relación con los niveles de somnolencia, el 62.7% de los participantes experimentaron somnolencia moderada y un 26.5% somnolencia diurna severa, lo que difiere de los hallazgos de Mejora (2024), donde se reportó un 52.3% de somnolencia diurna excesiva. La somnolencia, caracterizada por una excesiva necesidad de dormir, puede afectar negativamente la concentración, la memoria, la toma de decisiones y el bienestar emocional (Chokroverty, 2017). La alta prevalencia de la somnolencia en adolescentes es un problema común de salud pública.

Varios estudios han documentado que los adolescentes son propensos a la privación del sueño debido a factores como los horarios escolares, las actividades extracurriculares y el uso de la tecnología (Carskadon, 2011).

En cuanto a nuestro estudio hace semejanza a los resultados encontrados ya que el (29.7) presenta calidad del sueño moderadamente mala en cuanto a la relación entre el uso de las redes sociales, el (55.6) presenta somnolencia leve en la relación con las redes sociales.

Dentro de las fortalezas del estudio se encuentran:

1. Asesoramiento y seguimiento continuo por parte del tutor.
2. Aprobación rápida del permiso por parte del Ministerio de Educación.
3. Cooperación de la dirección del instituto.
4. Accesibilidad del instrumento de recolección de datos en línea.
5. Colaboración de estudiantes en la cumplimentación de los cuestionarios.

Dentro de las limitaciones del estudio:

1. Tiempo prolongado para la aprobación del protocolo de investigación.
2. Limitaciones en el acceso a dispositivos móviles por parte de algunos estudiantes.
3. Ausencia de participantes debido a la proximidad de las evaluaciones finales.

CONCLUSIONES.

Esta investigación examinó la relación entre la calidad del sueño, la somnolencia y el uso de redes sociales en adolescentes de 14 a 17 años, con una muestra de 83 participantes.

Los principales hallazgos revelaron que la mayoría de los participantes tenían 16 años y cursaba décimo grado, con una prevalencia de familiar monoparentales. Un 44.6% reportaron supervisión parental en el uso de los dispositivos móviles, mientras que el 91.6% poseía un teléfono móvil propio. La edad de adquisición del primer celular se situó principalmente entre los 11 y 16 años, aunque un 44.6% lo obtuvo entre los 5 y 10 años.

En cuanto a los trastornos del sueño, el 62.7% de los adolescentes experimentaron somnolencia diurna moderada, y el 49.4% reportó buena calidad del sueño, aunque un preocupante 44.6% manifestó mala calidad del sueño, lo que sugiere una necesidad de mejorar los hábitos del sueño en esta población. Se encontró una correlación significativa entre la calidad del sueño y la somnolencia, con un 59.5% de los adolescentes con calidad de sueño moderadamente mala experimentaron una somnolencia severa.

En relación con el uso de redes sociales, se observaron diferencias significativas por género. las mujeres tienden a utilizar menos plataformas pero durante más tiempo. Los hombres por otro lado mostraron una mayor tendencia a utilizar múltiples dispositivos para conectarse y a utilizar las redes sociales con menor frecuencia en la escuela.

RECOMENDACIONES

Al instituto

1. Implementar un programa continuo de talleres y charlas informativas para concienciar a los estudiantes sobre los efectos del uso nocturno de las redes sociales en su salud y desempeño diario. Establecer normativas sobre el uso de dispositivos electrónicos durante las horas de clase y estudio, fomentando un ambiente de aprendizaje concentrado.
2. Proporcionar acceso a servicios de apoyo psicológico especializado para estudiantes que enfrenten dificultades relacionadas con trastornos del sueño, fatiga diurna y dependencia de las redes sociales.
3. Organizar sesiones educativas periódicas para padres y familiares enfocadas en los efectos del uso de redes sociales en adolescentes y estrategias para promover un uso saludable.

A los estudiantes:

1. Rutinas de autoevaluación regular de tus hábitos digitales, identificando patrones de uso problemáticos y áreas de mejora.
2. Establecer límites de tiempo definidos para el uso de redes sociales, priorizando el descanso y las actividades académicas, especialmente durante el ciclo escolar.
3. Buscar apoyo profesional si experimentas dificultades para controlar el uso de la tecnología y sientes que afecta negativamente tu bienestar.

Desarrollar habilidades para el uso seguro y responsable de las redes sociales, equilibrando su uso con otras áreas importantes de tu vida.

A la carrera de Psicología

1. Incorporar talleres interactivos en las prácticas profesionales para explorar en profundidad los efectos del uso excesivo de redes sociales, superando la noción de conocimiento superficial mediante actividades dinámicas. int
2. Facilitar la creación de grupos de apoyo que promuevan actividades creativas y recreativas libres de tecnología, como pintura, música, etc.

3. Colaborar con docentes de colegios para desarrollar estrategias de comunicación asertiva que les permitan abordar eficazmente el tema del uso de redes sociales con sus estudiantes.

Bibliografía

Allende, F., Acuña, J., Correa, L. y De La Cruz, J. (2022). Estrés académico y calidad de sueño en tiempos de pandemia por COVID-19 en estudiantes de medicina del Perú. *Revista de la Facultad de Medicina*, 70(3). <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v70n3.93475>

Álvarez, Muñoz (2015) calidad del sueño y rendimiento académico en estudiantes de medicina de la universidad de cuenca. Ecuador. Disponible:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25328/1/TESIS.pdf>

Alvarez, D, & Muñoz, P (2022). usos y abusos de redes sociales por estudiantado español de educación secundaria. *Revista electrónica educare*, 26(3), 1-16.
<https://doi.org/10.15359/ree.26-3.20>

Buysee, D., Reynolds, C., Monk, T., Berman, S. y Kypfer, D. (1989). El índice de calidad del sueño de Pittsburgh: Un nuevo instrumento para la práctica y la investigación psiquiátricas. *Investigación en Psiquiatría*, 28(2), 193-213. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2748771/>

Carskadon, M. A. (2011). Sleep in adolescents: the perfect storm. *Pediatric clinics of North America*, 58(3), 637–647.

Celis,A. & Benavidez,M .(2022) Uso y abuso de dispositivos moviles y su rol en el desarrollo de trastornos de sueño en adolescentes. Revision narrativa. Doi 10.5377/alerta.v5il.11247.

Chang, A. M., Aeschbach, D., Duffy, J. F., & Czeisler, C. A. (2015). Evening use of light-emitting eReaders negatively affects sleep, circadian timing, and next-morning alertness. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 112(4), 1232–1237.

Chokroverty, S. (2017). *Sleep disorders medicine: basic science, technical considerations, and clinical aspects*. Elsevier.

Exelmans, L., & Van den Bulck, J. (2016). Bedtime mobile phone use and sleep in adults. *Behavioural Sleep Medicine*, 14(4), 341-352.

Karen et al, (2022) calidad del sueño y factores asociados en estudiantes de la división de ciencias de la salud de la universidad Santo Tomas 2022.

<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/44555/2022NaranjoMaria.pdf?sequence=6> Walker, M. P. (2017). Why we sleep: Unlocking the power of sleep and dreams. Scribner.

Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2017). Social networking sites and addiction: Ten lessons learned. *International journal of environmental research and public health*, 14(3), 1 311.

Primack, B. A., Weber, M., Pillai, D., Serrao, F. J., Ewing, L. J., Switzer, G. E., & Gopalakrishnan, S. (2009). Association between media use in adolescence and depression in young adulthood: a longitudinal study. *Archives of general psychiatry*, 66(2), 179–187.

Ojeda Joao , Padilla Eduin (2018) calidad del sueño y estrés académico en estudiantes universitarios. <https://core.ac.uk/download/pdf/198124193.pdf>

Rosen, L. D., Lim, A. F., Carrier, L. M., & Cheever, N. A. (2016). Evaluating the relationship between social media use and academic performance: Cheating, social media addiction, and distraction. *Computers in Human Behavior*, 59, 124–131.

Tejada, E. & Arce, A (2023) Internet, smartphone y redes sociales: entre el uso y abuso, previo a la adiccion. Revista de educacion, <https://doi.org.10.17163/alt.v18n18n1.2023.01>.

ANEXO

Consentimiento

Instrumentos

Cronograma

Tablas o gráficos de los resultados.

Cronograma de actividades

Actividades	Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Creación de ideas de investigación																																								
Delimitación del tema																																								
Redacción de antecedentes y objetivo general																																								
Planteamiento del problema y justificación																																								
Bosquejo para marco teórico																																								
Redacción de diseño metodológico																																								
Diseño metodológico																																								
Entrega de protocolo para aprobación																																								
Recolección de datos																																								
Análisis de resultados																																								
Escritura de resultados y discusión																																								
Redacción de Conclusión																																								
Presentación de informe final																																								

Consentimiento informado

Entiendo que has sido informado y has dado tu consentimiento para participar en la investigación titulada "Relación de la calidad del sueño, somnolencia y el uso de las redes sociales en adolescentes de 14 a 17 años". Es importante resaltar los siguientes puntos que has mencionado:

- **Consentimiento informado:**
 - Has sido informado del procedimiento que se llevará a cabo.
 - Has dado tu consentimiento para participar libremente en la investigación.
- **Libertad de participación:**
 - Se te ha explicado que puedes retirarte de la investigación en el momento que lo desees.
- **Recopilación de información:**
 - Se te aplicarán test para recoger la información necesaria.
- **Confidencialidad:**
 - Se te ha asegurado que tus datos serán confidenciales.

Este tipo de investigación es muy relevante, ya que el uso de redes sociales y la calidad del sueño son temas de gran interés en la población adolescente. Para que esta investigación mantenga su validez, es importante que los sujetos de estudio conozcan y den su consentimiento en la participación.

Firma

León, 13 de noviembre de 2024

Lic. Lener Francisco Osorio

Delegado departamental

MINED-León

Sus manos

Estimado Compañero:

El motivo de la presente es para pedir su autorización para realizar el estudio titulado: Relación entre la calidad del sueño, somnolencia y el uso de las redes sociales en estudiantes nicaragüenses de 14 a 17 años. Dicho estudio tiene como objetivo conocer la relación que existe entre la calidad del sueño, la somnolencia diurna y el uso de las redes sociales en estudiantes de secundaria del instituto John F. Kennedy, de la ciudad de León. Dicho estudio se realiza como parte del requisito de defensa de tesis de grado de los estudiantes de 5to año de la Carrera de Psicología de la UNAN-León. Los datos de este estudio son únicamente para fines investigativos, y serán publicados en los repositorios de tesis del CNU, además, se entregará un informe de la investigación al Ministerio de Educación, cabe resaltar que se salvaguardará el anonimato de la procedencia de los datos.

Para tal fin, solicito la autorización para el ingreso a dicho centro educativo y la realización de la investigación.

Esperando una respuesta positiva de su parte, cordialmente.

Dra. Olga Kulakova, Ph.D.

Directora de Area Especifica de
Psicologia Area de Conocimiento
de Ciencias Médicas

Lic. Tatiana Chévez Ramírez, M.Sc

Tutora/Docente

Bra. Ceyling Judith Betanco Pineda

Investigadora.

18-14184-0

Bra. Ingrid del Carmen Solís Gómez

Investigadora.

20-02499-0

CC:

Lic. Nelson Delgadillo Baldizón, director Instituto John
F. Kennedy. Archivo.

2024: 45/19 La Patria, La Revolución

Cuestionario de Pittsburg de Calidad de sueño.

Nombre: ID#..... Fecha.... Edad:..... Instrucciones: Las siguientes cuestiones solo tienen que ver con sus hábitos de sueño durante el último mes. En sus respuestas debe reflejar cual ha sido su comportamiento durante la mayoría de los días y noches del pasado mes. Por favor, conteste a todas las cuestiones.

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

2.- ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes?

(Marque con una X la casilla correspondiente)

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

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

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

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

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

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

b) Despertarse durante la noche o de madrugada:

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

c) Tener que levantarse para ir al servicio:

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

d) No poder respirar bien:

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

e) Toser o roncar ruidosamente:

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

f) Sentir frío:

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

g) Sentir demasiado calor:

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

h) Tener pesadillas o malos sueños:

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

i) Sufrir dolores

Ninguna vez en el último mes

Menos de una vez a la semana

Una o dos veces a la semana

Tres o más veces a la semana

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

- Muy buena
- Bastante buena
- Bastante mala
- Muy mala

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

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

8) Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras, comía o desarrollaba alguna otra actividad?

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

9) Durante el último mes, ¿ha representado para usted mucho problema el tener ánimos para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?

- Ningún problema
- Sólo un leve problema
- Un problema
- Un grave problema

10) ¿Duerme usted solo o acompañado?

- Solo
- Con alguien en otra habitación
- En la misma habitación, pero en otra cama
- En la misma cama

ESCALA DE EPWORTH

Apellidos _____ Nombre _____
 Fecha: / / Edad: Sexo: ☐ Hombre ☐ Mujer

¿Con qué probabilidad se quedaría dormido o se adormilase en las situaciones que mencionan abajo?
 (No se refiere a estar cansado). Considere los últimos meses de sus actividades. Aún si no hubiera
 realizado algunas de estas actividades recientemente, trate de imaginar cómo le habrían afectado.

Situación	Posibilidad			
	Nunca	Poca	Moderada	Alta
Sentado leyendo	0	1	2	3
Mirando la televisión	0	1	2	3
Sentado en un lugar público (en una conferencia, teatro, cine, reunión social o escuchando misa)	0	1	2	3
Como pasajero de auto u ómnibus	0	1	2	3
Recostado en la tarde	0	1	2	3
Sentado y hablando con otra persona	0	1	2	3
Sentado tranquilamente después de almorzar sin haber ingerido alcohol	0	1	2	3
Manejando el auto, cuando se detiene por razones de tráfico	0	1	2	3
Total _____				

Test del uso de las redes sociales

Este es un instrumento que consta de 16 ítems para medir el uso de las redes sociales como Facebook, Twitter, Snapchat, Tinder, Instagram, Skype y WhatsApp, por estudiantes universitarios, las áreas a medir son: Frecuencia, tiempo, conciencia y accesibilidad.

Instrucciones: Marca con una x dentro de los paréntesis (), a la que consideres la respuesta correcta.

Ejemplo. (X)

1. ¿Estás registrado y usas alguna red social como Instagram, Twitter, Facebook, Snapchat, Tinder, Skype o WhatsApp?

- A.() No ninguna B.() Sí, solo 1 o 2 C.() Sí, en 3 D.() Sí en 4 o más

2. ¿Cuánto tiempo utilizas las redes sociales en el día?

- A.() No las utilizo B.() 1 hora o menos C.() De 1 a 3 horas D.() 3 horas o mas

3. ¿En el transcurso del día, dejas de realizar una actividad por revisar las redes sociales?

- A.() Nunca B.() Pocas veces C.() Varias veces D.() Todo el tiempo

4. Antes de dormir, ¿Revisas las redes sociales?

- A.() Nunca B.() Pocas veces C.() Varias veces D.() Siempre

5. ¿Cuántos de estos dispositivos utilizas para entrar en las redes sociales: laptop, celular, tableta, Smarttv, consola de videojuegos?

- A.() No utilizo B.() 1 o 2 C.() 3 D.() 4 o mas

6. ¿Cuánto tiempo consideras que pasas en las redes sociales?

- A.() Nada B.() Poco C.() Mucho D.() Demasiado

7. ¿Cuándo realizas alguna actividad (comer, hacer ejercicio, estudiar, platicar) al mismo tiempo estás en las redes sociales?

- A.() Nunca B.() Pocas veces C.() Varias veces D.() Siempre

8. En el trabajo o en la escuela, ¿Revisas las redes sociales?

- A.() Nunca B.() Pocas veces C.() Varias veces D.() Siempre

9. ¿De qué forma utilizas los datos móviles?

- A.() No los utilizo B.() Prepago (recargas, tarjetas) C.() Plan de datos limitado D.() Plan de datos ilimitado

10. ¿Cuánto tiempo pasas navegando en las redes sociales antes de dormir?

- A.() 1-5 min. B.() 5-15 min. C.() 15 min.-1 hora D.() 1 hora o mas

11. ¿Has entrado con algún objetivo en particular a las redes sociales y terminar por estar más del tiempo que habías planeado?

- A.() Nunca B.() Pocas veces C.() Varias veces D.() Muchas veces

12. ¿En cuántos momentos del día como: Mañana (6am-11am), tarde (12pm-18pm), noche (19pm-24pm), madrugada (1am-5am), revisas las redes sociales?

- A.() 1 momento B.() 2 momentos C.() 3 momentos D.() 4 momentos

13. ¿En cuántos lugares que comúnmente visitas tienes acceso a internet a través de wifi (casa, escuela, trabajo, parque)?

- A.() Ninguno B.() 1 lugar C.() 2 lugares D.() 3 o más lugares

14. ¿Cuánto tiempo platicas con un amigo, familiar o pareja en las redes sociales?

- A.() 1-10 min. B.() 10-30 min. C.() 30min-1 hora D.() 1 hora o mas

15. Has decidido dejar de usar las redes sociales mucho tiempo sin poder lograrlo?

- A.() Nunca B.() Pocas veces C.() Varias veces D.() Muchas veces

16. ¿En qué momento del día usas con mayor frecuencia las redes sociales?

- | | | | |
|--------------|-------------|-------------|-----------|
| A.() Mañana | B.() Tarde | C.() Noche | D.() |
| Madrugada | | | |
| (6am-11am) | (12pm-18pm) | (19pm-24pm) | (1am-5am) |

Resultados

Tabla: 1 Variables sociodemográficas

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Mujer	34	41
Hombre	49	59
Edad		
14	23	27.7
15	20	24.1
16	30	36.1
17	9	10.8
18	1	1.2
Grado		
Séptimo	2	2.4
Octavo	26	31.3
Noveno	19	22.9
Décimo	27	32.5
Undécimo	9	10.8
Núcleo Familiar		
Ambos padres y hermanos	22	26.5
Un Padre/madre y hermanos	31	37.3
Abuelos u otros familiares	19	22.9
Otros	11	13.3

Tabla: 2 Uso del dispositivo móvil

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Supervisión de Padres/tutores para el uso del dispositivo		
Si	37	44.6
No	29	34.9
A veces	17	20.5
Propiedad del dispositivo		
Propio	76	91.6
Familiar	3	3.6
Otro	4	4.8
Edad de adquisición de primer dispositivo		
5 a 10 años	37	44.6
11 a 16 años	46	55.4
Edad en que apertura primera red social		
5 a 10 años	19	22.8
11 a 16 años	64	77.1
Uso de las redes sociales en presencia de familiares		
Si	22	26.5
No	18	21.7
A veces	43	51.8
Preocupación por el tiempo de uso de redes sociales		
Si	9	10.8
No	48	57.8
A veces	26	31.3
Uso de las redes sociales interfiere en tu desempeño académico		
Si	30	36.1
No	37	44.6
A veces	16	19.3
Red social más utilizada		
Facebook	14	16.9
Instagram	2	2.4
Telegram	1	1.2
Tik Tok	38	45.8
WhatsApp	28	33.7

Gráfico: 1 Test de Pittsburgh

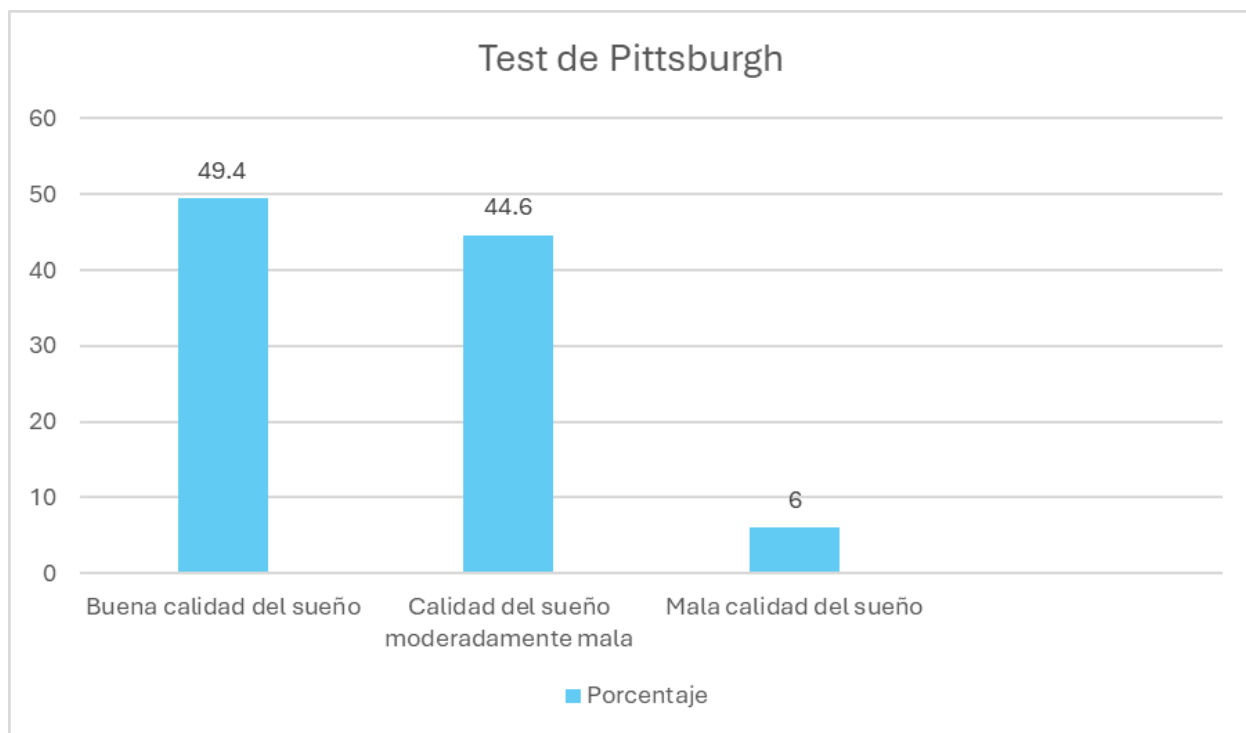


Gráfico: 2 Test de Somnolencia de Epworth

