



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Adicción a las redes sociales, calidad de sueño y  
agresividad impulsiva y premeditada en adolescentes de la  
provincia de Paiján**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciada en Psicología**

**AUTORA:**

Tejeda Vasquez, Zarai Noemi ([orcid.org/0000-0002-8568-993X](https://orcid.org/0000-0002-8568-993X))

**ASESORA:**

Dra. Guzman Rodriguez, Natalia Mavila ([orcid.org/0000-0002-1381-8261](https://orcid.org/0000-0002-1381-8261))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Violencia

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**TRUJILLO — PERÚ**

**2024**

## DEDICATORIA

A Dios y a la virgen María, quienes ha sido mi fortaleza y guía durante este camino.

A mis padres Luis y Pilar, por su amor, sacrificios, oraciones y sus consejos que me sirvieron de motivación para culminar mi carrera universitaria.

A mi hermana Angie, por sus abrazos reconfortarles y ser mi motivación para no rendirme frente a las adversidades.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por ser la luz en mi camino, por brindarme sabiduría y ser mi vitalidad a lo largo del camino. A la virgen María, por su amor puro y ser mi intercesora en cada una de mis peticiones.

A mis padres y mi hermana, quienes fueron mis fieles compañeros durante mi formación profesional. Por entender cada proceso que atravesaba y estar atentos a cada avance.

A mis abuelos, por su apoyo absoluto durante este proceso, por su amor y fortaleza en momentos dificultosos.

A la Dra. Natalia Rodríguez Guzmán, por su constante asesoramiento, paciencia y profesionalismo en la orientación de esta investigación.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, GUZMAN RODRIGUEZ NATALIA MAVILA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Adicción a las redes sociales, calidad de sueño y agresividad impulsiva y premeditada en adolescentes de la provincia de Paijan", cuyo autor es TEJEDA VASQUEZ ZARAI NOEMI, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 06 de Junio del 2024

| Apellidos y Nombres del Asesor:  | Firma  |
|--|--|
| GUZMAN RODRIGUEZ NATALIA MAVILA<br>DNI: 41916979<br>ORCID: 0000-0002-1381-8261 | Firmado electrónicamente<br>por: NGUZMANR18 el 12-<br>07-2024 13:16:37 |

Código documento Trilce: TRI - 0756784





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, TEJEDA VASQUEZ ZARAI NOEMI estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Adicción a las redes sociales, calidad de sueño y agresividad impulsiva y premeditada en adolescentes de la provincia de Paijan", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

| Nombres y Apellidos   | Firma   |
|---|---|
| ZARAI NOEMI TEJEDA VASQUEZ<br>DNI: 76172815<br>ORCID: 0000-0002-8568-993X | Firmado electrónicamente<br>por: ZTEJEDA el 06-06-<br>2024 12:38:22 |

Código documento Trilce: TRI - 0756785

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

|   |      |
|---|------|
| CARÁTULA  |      |
| DEDICATORIA.....  | ii   |
| AGRADECIMIENTO.....                                       | iii  |
| DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR .....             | iv   |
| DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR .....              | v    |
| ÍNDICE DE CONTENIDOS.....                                 | vi   |
| RESUMEN .....   | viii |
| ABSTRACT .....  | ix   |
| I. INTRODUCCIÓN .....                                     | 1    |
| II. MARCO TEÓRICO .....                                   | 5    |
| III. METODOLOGÍA.....                                     | 10   |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación.....                  | 10   |
| 3.1.1. Tipo de investigación.....                         | 10   |
| 3.1.2. Diseño de investigación .....                      | 10   |
| 3.2. Variables y operacionalización.....                  | 10   |
| 3.3. Población, muestra y muestreo.....                   | 12   |
| 3.3.1. Población .....                                    | 12   |
| 3.3.2. Muestra .....                                      | 12   |
| 3.3.3. Muestreo .....                                     | 13   |
| 3.3.4. Unidad de análisis.....                            | 13   |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 13   |
| 3.4.1. Técnica .....                                      | 13   |
| 3.4.2. Instrumento .....                                  | 13   |
| 3.5. Procedimiento.....                                   | 15   |
| 3.6. Método de análisis de datos .....                    | 16   |
| 3.7. Aspectos éticos .....                                | 16   |
| IV. RESULTADOS .....                                      | 17   |
| V. DISCUSIÓN.....   | 26   |
| VI. CONCLUSIONES.....                                     | 30   |
| VII. RECOMENDACIONES.....                                 | 31   |
| REFERENCIAS.....  | 32   |
| ANEXOS .....  | 36   |

## ÍNDICE DE TABLAS

|  |    |
|--|----|
| Tabla 1. <i>Correlaciones entre las variables adicción a las redes sociales, calidad de sueño y agresividad impulsiva y premeditada en adolescentes de la provincia de Paján.</i> .....              | 17 |
| Tabla 2. <i>Correlación de Spearman de las dimensiones de adicción a las redes sociales y las dimensiones de calidad de sueño en adolescentes de la provincia de Paján</i> 18                        |    |
| Tabla 3. <i>Correlación de Spearman de las dimensiones de calidad de sueño y las dimensiones de agresividad impulsiva y premeditada, en adolescentes de la provincia de Paján</i> .....              | 20 |
| Tabla 4. <i>Correlación de Spearman de las dimensiones de adicción a las redes sociales y las dimensiones de agresividad impulsiva y premeditada, en adolescentes de la provincia de Paján</i> ..... | 22 |
| Tabla 5. <i>Distribución y frecuencia del nivel de adicción a las redes sociales, en adolescentes de la provincia de Paján.</i> .....  | 23 |
| Tabla 6. <i>Distribución y frecuencia del nivel de calidad de sueño en adolescentes de la provincia de Paján</i> .....   | 24 |
| Tabla 7. <i>Distribución y frecuencia del nivel de agresividad premeditada e impulsiva, en adolescentes de la provincia de Paján.</i> .....  | 25 |
| Anexo 2. <i>Tabla operacionalización de variables</i> .....  | 39 |

## RESUMEN

El estudio cuantitativo tuvo como propósito determinar la relación entre la adicción a las redes sociales, la calidad de sueño y la agresión impulsiva y premeditada en adolescentes de la provincia de Paján. La muestra estuvo compuesta por 350 adolescentes de ambos sexos, seleccionados de forma no probabilística. Para la recolección de información se utilizó el cuestionario Adicción a las redes sociales, Índice de calidad de sueño de Pittsburg y el cuestionario Agresividad impulsiva y premeditada CAPI-A. Los resultados obtenidos permiten observar que existe correlación negativa entre la adicción a las redes sociales y la calidad de sueño ( $r=-0.108$ ; *valor*  $p<0.05$ ), así también, la agresividad premeditada e impulsiva se correlaciona de forma positiva con la adicción a las redes sociales ( $r=-0.185$ ; *valor*  $p<0.01$ ). Por último, no se encontró correlación entre la calidad de sueño y agresividad en cualquiera de sus dos formas ( $r=-0.102$ ; *valor*  $p>0.05$ ). Concluyendo, que la adicción a las redes sociales se relaciona de manera inversa con la calidad de sueño, la calidad de sueño no se relaciona de manera inversa con la agresividad y la adicción a las redes sociales se relaciona de manera directa con la agresividad.

**Palabras clave:** Adicción a las redes sociales, Calidad de sueño, Agresividad impulsiva y premeditada.

## ABSTRACT

El quantitative study aimed to determine the relationship between social media addiction, sleep quality, and impulsive and premeditated aggression in adolescents from the province of Paiján. The sample consisted of 350 adolescents of both sexes, selected through non-probabilistic sampling. For data collection, the Social Media Addiction Questionnaire, Pittsburgh Sleep Quality Index, and the Impulsive and Premeditated Aggression Questionnaire CAPI-A were used. The results obtained show a negative correlation between social media addiction and sleep quality ( $r=-0.108$ ;  $p<0.05$ ). Additionally, premeditated and impulsive aggression correlates positively with social media addiction ( $r=-0.185$ ;  $p<0.01$ ). Finally, no correlation was found between sleep quality and aggression in either of its two forms ( $r=-0.102$ ;  $p>0.05$ ). In conclusion, social media addiction is inversely related to sleep quality, sleep quality is not inversely related to aggression, and social media addiction is directly related to aggression.

**Keywords:** Social media addiction, Sleep quality, Impulsive and premeditated aggression.

## **I. INTRODUCCIÓN**

Las redes sociales facilitan la comunicación y la expansión de conocimientos y vivencias, convirtiéndose en una herramienta esencial en la vida y generando cambios significativos en la dinámica social (Moreira et al., 2021). Sin embargo, el uso excesivo puede acarrear problemas en las relaciones interpersonales y dificultades psicológicas como la mala gestión del tiempo libre, trastornos del sueño, comportamientos agresivos, adicciones, entre otros (Guerrero et al., 2020).

Los datos estadísticos globales indican que alrededor de 3.484 billones de individuos, aproximadamente el 45% de la población mundial, están activos en alguna plataforma de redes sociales. Tras el confinamiento, se ha incrementado el uso de las plataformas virtuales, particularmente en regiones como Europa y América del Norte, donde la conectividad a Internet y el acceso a estas plataformas son más amplios (Hootsuite y We Are Social, 2019). Además, un estudio realizado con casi 1.000 estudiantes de 13 a 16 años en Australia ha señalado que el uso de los medios sociales no solo está vinculado con la falta de sueño, sino también con problemas de salud mental, como un estado de ánimo más bajo y síntomas de depresión, lo que indica una relación significativa (Sota et al., 2021).

El incremento notable en la comunicación a través de la digitalización, especialmente de Facebook, Instagram y WhatsApp, ha generado inquietud a nivel global respecto al acceso de niños y adolescentes a estas plataformas (Cheng et al., 2021). Debido a que estas plataformas pueden fomentar actitudes o conductas agresivas, es crucial resaltar que la agresión es un fenómeno complejo que afecta a una gran proporción de adolescentes (Heizomi et al., 2021).

En el contexto nacional, nuestro país es uno de los países que mayor uso hace de las redes sociales, junto con varios países de América Latina. En el 2018, el 66% de personas tenía entrada a internet, y principalmente los adolescentes lo utilizaban para activarse en las plataformas virtuales,

reportándose que debido al Covid-19, ha aumentado la incidencia de esta condición en jóvenes y adultos. Sin embargo, el 40% de estos tenía rutinas inadecuadas para dormir antes de que comenzara el estado de emergencia, generando así un trastorno del sueño (Salas, 2020).

De manera similar, en una investigación a jóvenes de la provincia de San Martín”, incluyeron un despliegue alrededor de 300 estudiantes entre 11 y 15 años, evidenciaron un alto nivel de conducta agresiva con un 26.0% de los estudiantes, encontrando que mientras más los estudiantes adolescentes utilizaban las redes sociales, más probabilidades tenían de mostrar conductas relacionadas con la agresión (Roque et al. ,2022).

Los adolescentes utilizan las plataformas virtuales para compartir sus pensamientos y habilidades con otros, el uso inadecuado de estas actividades puede llevar a perder el control sobre la forma en que participamos en ellas (Ticona y Cornejo, 2022).

Realizar actividades de manera efectiva como resultado de un descanso nocturno satisfactorio, que proporciona la energía necesaria durante el día, se refiere a la calidad del sueño. Este término abarca no solo la habilidad de conciliar el sueño y descansar durante varias horas durante la noche, sino también la actividad del sistema nervioso autónomo, vital para la recuperación y el mantenimiento del cuerpo (Campos y Rosales, 2022).

Se define la conducta agresiva como la propensión a causar daño, perturbación, hostigamiento, humillación o provocación que impacte la salud integral de una persona, ya sea un objeto o uno mismo. Según la clasificación funcional, la conducta agresiva puede ser reactiva o proactiva, reaccionando primero ante la provocación, intentando reducir el estado emocional y la hostilidad ante estímulos amenazantes; mientras que la agresión proactiva está motivada por la motivación o la intención del agresor de lograr sus objetivos, no por las emociones (Silva et al., ,2021).

Otras investigaciones refieren que el uso repetitivo de las plataformas virtuales tiene efectos significativos en la redención de los adolescentes,

especialmente en la calidad del sueño, por lo que es necesario continuar y abordar esta problemática de manera integral (Brand y García, 2023).

Ante estos datos, resulta fundamental explorar la interacción del exceso de uso de redes sociales en adolescentes, la calidad del sueño y la agresividad, yendo más allá de una mera observación de las estadísticas. Surge así la interrogante sobre la conexión entre estas variables y la importancia de realizar un análisis exhaustivo al respecto: ¿Cuál es la relación de la adicción a las redes sociales, calidad de sueño y agresión impulsiva y premeditada en adolescentes de la provincia de Paján?

La importancia de estudiar la relación de las variables, resulta útil al considerar que en la actualidad los jóvenes consagran gran fracción de su tiempo a las redes sociales, ya sea para divertirse o para expresarse. Sin embargo, este exceso de tiempo y uso en dispositivos móviles puede tener repercusiones tanto en su bienestar físico como psicológico.

Este estudio se justifica teóricamente, al ser de relevancia científica dada que permitirá a investigadores futuros, hacer uso de este estudio como antecedente para sus respectivas investigaciones, brindando conocimiento óptimo y confiable referente a poblaciones que reflejan similitud de características, con el objetivo de obtener resultados acordes a su interés. En términos metodológicos, este estudio contribuye a la generación de nuevos conocimientos al proporcionar un marco para la recopilación y análisis de datos que beneficiarán a investigaciones futuras. Estas investigaciones podrán ser sometidas a estudios de diseño correlacional, involucrando la participación activa de adolescentes. Asimismo, se justifica de forma práctica, porque los beneficiarios de primera línea serán los mismos investigadores, puesto que, conocerán las repercusiones futuras que trae estas dificultades en jóvenes para posibles planes de prevención.

El propósito principal de esta investigación es: Determinar la relación entre adicción a las redes sociales, calidad de sueño y agresión impulsiva y premeditada en adolescentes de la provincia de Paján. Así mismo los objetivos específicos son: determinar la relación entre las dimensiones de adicción a las

redes sociales, calidad de sueño y agresividad impulsiva y premeditada. Así también, identificar los niveles de adicción a las redes sociales, calidad de sueño y agresividad impulsiva y premeditada en adolescentes de la provincia de Paiján. Para ello se planteó las siguientes hipótesis: H1: La adicción a las redes sociales se relacionen de manera inversa con la calidad de sueño, H2: la calidad de sueño se relaciona de manera inversa con la agresividad y H3: la adicción a las redes sociales se relaciona de manera directa con la agresividad.

## II. MARCO TEÓRICO

Ahora, se dará detalle a precedentes tanto de nivel internacional y nacionales, los cuales dan un apoyo general sobre el panorama de las investigaciones realizadas.

Un estudio examinó la relación de la ARS y agresividad de los estudiantes ecuatorianos en las escuelas. Con una población de 160 estudiantes de secundaria, se midieron ambas variables utilizando herramientas de evaluación. Los resultados mostraron una correlación significativa entre estas variables en los estudiantes, con un valor de p de 0,02 y una correlación de rs de 590 (Bernal, 2019).

En un artículo titulado "Social Networks and Physical, Verbal, and Indirect Aggressive Behaviors Among Chinese Adolescents", la finalidad del estudio es analizar cómo estas variables en las redes sociales conducen a conductas agresivas entre los adolescentes chinos. El método utilizado fue el muestreo cuantitativo no probabilístico. Se seleccionaron 154 estudiantes de entre 12 y 15 años. Los estudiantes completaron una encuesta para recopilar datos. En conclusión, se evidenció una correlación significativa en ambas variables demostrándose una relación inversa (Zhang et al. ,2020).

En una investigación sobre el uso de redes sociales y los trastornos del sueño en jóvenes iraníes, se encontró que el tiempo medio dedicado a estas plataformas fue de  $3,4 \pm 2,4$  horas, lo que indica que existe una correlación entre las dimensiones de las variables y el tiempo de sueño (Pirdehghan et al., 2021).

397 estudiantes de la ciudad de Arequipa participaron en el estudio "Uso excesivo de teléfonos móviles, soledad y calidad del sueño en jóvenes de la ciudad de Arequipa". Los estudiantes completaron una encuesta anónima que incluía datos demográficos, la Escala de Soledad de UCLA (ULS-8), el cuestionario de calidad del sueño y una autoevaluación sobre los problemas de uso de teléfonos celulares en los adolescentes. Se encontró una correlación significativa entre este grupo y la sensación de soledad, la calidad del sueño y el uso problemático del teléfono móvil (Sota et al., 2021).

En un artículo realizado entre estudiantes de Chiclayo, se centraron en los aspectos de la CS y relación con el UERS. Los efectos demostraron correlaciones significativas, con coeficientes de correlación de  $r = 0,519$  para la alteración del sueño,  $r = 0,555$  para la somnolencia diurna,  $r = 0,354$  para la utilización de ayudas para dormir, y  $r = 0,606$  para el insomnio (Montenza y Santisteban, 2022).

En la ciudad de Lima, se llevó a cabo una investigación sobre la conexión entre los aspectos de la agresividad y la dependencia de las redes sociales. Se encontró que las dimensiones de obsesión y falta de control personal tenían significancia estadística por debajo de 0,05, mientras que las dimensiones de uso excesivo y falta de control personal tenían significancia estadística superior a 0,05. Además, los datos de tamaño del efecto mostraron valores entre 0,02 y 0,03, lo que indica un efecto de magnitud pequeña (Rojas,2020).

Las relaciones entre el exceso a las redes sociales y la impulsividad se investigaron en un estudio que incluyó a 253 estudiantes. La correlación entre las dos variables fue encontrada ( $\rho=0,445$ ,  $p=0,001$ ). Esto indica que los estudiantes con niveles elevados de impulsividad tienen altas probabilidades de desarrollar adicciones (Campos y col, 2019)

En Perú, se investigó a 170 estudiantes de secundaria sobre su calidad de sueño y adicción a las redes sociales. La relación entre ambas variables fue de 0,643 y el valor  $p$  fue por debajo del nivel de significancia establecido ( $p<0,05$ ). Además, demostraron un nivel moderado de adicción a Internet y agresividad. Tanto la adicción a Internet como el tanto la adicción a Internet como el comportamiento agresivo son estadísticamente significativos (Estrada et al., 2020).

En una publicación correlacional sobre CS y agresividad en 60 adolescentes. Se comprobó una asociación significativa entre la agresividad, la duración del sueño y la disfunción diurna. Sin embargo, no se encontró una relación significativa con otras dimensiones de la calidad del sueño. Estos resultados sugieren una asociación parcial entre la agresividad y ciertos aspectos del sueño (Carpio, 2020).

Los resultados de los estudios examinados resaltan la relevancia de los factores intermedios entre el sueño y la agresión. Específicamente, se observa que el malestar psicológico es importante y parcial en relación con la falta de sueño y la manifestación de comportamiento agresivo (Bègue et al., 2022).

En el estudio realizado en una institución educativa en Cuzco, se seleccionaron cuarenta estudiantes, hombres y mujeres, como muestra para este estudio. Los resultados obtenidos confirmaron las hipótesis previas que mostraban una asociación entre la ARS y agresividad con un ( $P < 0,01$ ) (Visaga y Salguero, 2021).

Los resultados del estudio en adolescentes de secundaria revelaron una alta prevalencia en el exceso de las redes sociales" fue alta, mientras que la tasa de prevalencia de la "Adicción" fue aún mayor. Se observó que la "agresión" está presente en las redes sociales, aunque en menor medida. Dentro de los aspectos más afectados por la adicción se encuentran la ira durante el consumo excesivo y el comportamiento agresivo. A pesar de estos hallazgos, no se encontraron relaciones significativas entre los constructos estudiados (Ruiz, 2022).

Una conducta repetitiva que, en su inicio, puede resultar gratificante, pero con el tiempo se convierte en un hábito arraigado, generando una sensación de necesidad es la adicción a las redes sociales. Esto se relaciona con la pérdida de control y niveles elevados de ansiedad (Escurras y Salas, 2014).

Es importante mencionar que el excederse a las redes sociales ocasiona a partir de aspectos fundamentales. Uno de ellos es la obsesión por estas plataformas, la cual surge debido a la incapacidad del individuo para controlar sus pensamientos. Esta constante necesidad de estar conectado puede generar ansiedad y preocupación cada vez que se ve impedido de acceder a sus cuentas en aplicaciones como WhatsApp, Facebook, Instagram, entre otras. En esta etapa se observa poco control personal debido al uso excesivo. El individuo deja de realizar sus actividades diarias debido a un comportamiento incontrolable generado por la emoción. Esto se debe a que dedica la mayor parte de su tiempo y esfuerzo a estas acciones. Evitando sus responsabilidades, el exceso de uso

se asocia con una inclinación de dominio en los seres humanos, evidenciada como la incapacidad de controlar el tiempo propio de manera adecuada y la dificultad de reducir la cantidad de tiempo dedicado a estas plataformas digitales (Escurra y Salas, 2014).

El modelo biopsicosocial de adicción compara la adicción de sustancias tóxicas con la tecnología, destacando que los primeros indicios de adicción a la tecnología se reflejan en cambios en el comportamiento diario. Estos cambios pueden abarcar el aislamiento, un rendimiento académico o laboral deficiente, y una preocupación constante por el uso de la tecnología. Si estos síntomas no se manejan adecuadamente, pueden desencadenar sentimientos de pérdida de control, búsqueda compulsiva de gratificación instantánea y malestar emocional (Griffiths, 2005).

Por otro lado, para la variable calidad del sueño, define al constructo como un incidente de factores de carácter objetivo, como por ejemplo la puntualidad, despertarse un número pequeño de períodos en la mañana y noche, disminuir el gasto de pastillas para poder dormir y no tener perturbaciones del sueño, mientras que los factores subjetivos incluyen la percepción que tiene el individuo sobre el porcentaje de tiempo que pasa durmiendo, la cantidad de descanso logrado o el nivel de fatiga al despertar, así como el rendimiento y hábitos diurnos. Además, describe cada componente de la siguiente manera; calidad subjetiva (definida como el tiempo que el paciente cree necesario dormir), duración, efectividad del hábito (cantidad de tiempo que el paciente cree que está durmiendo en relación al tiempo que pasa durmiendo), posición tumbada), alteraciones (cambios como malestar, resfriados, tos etc.), consumo de hipnóticos y disfunción diurna (indicada por conciliar el sueño con facilidad al realizar una actividad o más cansancio durante el día) (Buysse et al., 1989).

El modelo cognitivo conductual tiene como objetivo cambiar las costumbres negativas de sueño por unos adecuados para obtener mejores resultados que el uso de medicamentos, las técnicas utilizadas involucran el proceso de exhalación y alivio para reducir los índices de ansiedad y depresión

del individuo, se siente relajado y tranquilo. al quedarse dormido (Jarrin, 2018).

Así mismo, la agresión impulsiva e intencional, se define al constructo como conductas motivadas cognitivamente que un individuo recibe con el único fin de causar angustia inmediata o a largo plazo. La agresión se trata de un proceso psicológico complicado que busca causar daño, ya sea físico o verbal, poniendo en peligro la vida de otra persona de forma activa o pasiva (Andreu, 2010).

Se indica que la agresión impulsiva se origina como una respuesta rápida y sin premeditación, surgida principalmente de la ira y motivada por la intención de causar daño a la persona agredida en respuesta a un desafío percibido. Este tipo de comportamiento impulsivo surge de una activación emotiva y se manifiesta de manera disgregada. La agresión impulsiva se distingue de los trastornos por su comportamiento disruptivo, como el trastorno oposicionista desafiante y la hiperactividad; además, es crucial comprender la interacción entre agresión, hostilidad e ira en el síndrome de AD/HD dominante. La agresión instrumental, controlada o activa son definiciones comunes de agresión intencional. La agresión instrumental es un ataque que va más allá de dañar a la víctima porque se utiliza como herramienta o medio para lograr un objetivo específico. No se desencadena en respuesta a un desafío percibido y no se caracteriza por niveles altos de ira o frustración (Andreu et al., 2009).

La teoría del aprendizaje social sostiene que los factores personales y ambientales influyen en los procesos psicológicos, destacando la importancia de los procesos simbólicos, indirectos y de autorregulación. Según esta teoría, el aprendizaje se produce a través del modelado, siendo la observación fundamental para adquirir comportamientos. El aprendizaje se produce tanto por la experiencia directa como por la observación indirecta del comportamiento de los demás. Su repertorio de comportamiento será extenso y completo, con información. funciones. A través del manejo de los símbolos del lenguaje las personas procesarán sus propias experiencias y reflexionarán sobre comportamientos futuros, por otro lado, las personas podrán controlar sus propios comportamientos, inducir factores ambientales, generar apoyo cognitivo

y obtener las consecuencias de sus propios comportamientos (Bandura,1982).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **3.1.1. Tipo de investigación**

Enfoque básico, con el fin de recabar datos sobre la composición de las variables, con el objetivo de mejorar la comprensión actual de estos temas (Arias y Covinos, 2022).

##### **3.1.2. Diseño de investigación**

Se analizaron a los adolescentes universitarios en su entorno natural para examinar la conexión de las variables. Las cuales no fueron manipuladas ni controladas durante el estudio a esto se le denomina diseño no experimental (Arias y Covinos, 2022)

#### **3.2. Variables y operacionalización**

##### **Variable 1: Adicción a las redes sociales**

- **Definición conceptual**

Se define por la repetición de un comportamiento que, en primer lugar, genera sensaciones placenteras, pero que, al convertirse en un hábito, produce un estado de ansiedad incontrolable (Escurras y Salas, 2014).

- **Definición operacional**

El constructo estudiado es evaluado mediante la Encuesta de Adicción a las Redes Sociales (ARS) de Escurras y Salas. Esto incluye sus 3 dimensiones.

- **Indicadores**

Obsesión por las redes sociales: Ansiedad - Pensamientos recurrentes  
Falta de control personal por el uso de las redes sociales: Descuido de las actividades – Desesperación

Uso excesivo de las redes sociales: Exceso en el tiempo - Falta de

autocontrol

- **Escala de medición:** Ordinal

### **Variable 2: Calidad de sueño**

- **Definición conceptual**

Está relacionada con factores objetivos, como dormir a tiempo, despertarse un número mínimo de veces por noche, reducir el consumo de medicamentos para poder dormir y no tener trastornos del sueño, mientras que otros factores incluyen: Los factores subjetivos incluyen la percepción que tiene el individuo de tasa de reposo. logro o nivel de fatiga al despertar, así como el rendimiento diurno habitual y la eficiencia del sueño mantenido por la persona (Buysse et al., 1989).

- **Definición operacional**

La variable en estudio es evaluada mediante el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh. Según los aspectos de sus 7 dimensiones.

- **Indicadores**

Calidad subjetiva del sueño: Valorar la calidad de sueño.

Latencia del sueño: Demorar para dormir y tener problemas para dormir.

Duración del sueño: Creer verdaderamente que ha dormido en la noche.

Eficiencia habitual del sueño: Dormir por la noche y despertar a la misma hora en la mañana.

Alteraciones del sueño: Tener perturbaciones o dormir acompañado.

Uso de medicamentos para dormir: ingerir pastillas para dormir, por automedicación o por receta médica.

Disfunción diurna: Tener agotamiento y sueño al momento de realizar actividades de día.

- **Escala de medición:** Intervalo

### **Variable 3: Agresividad impulsiva y premeditada**

- **Definición conceptual:**

Se caracteriza por acciones motivadas por la cognición de un individuo, con la intención única de causar daño, tanto de manera inmediata como

a largo plazo. Es un concepto que aborda un proceso psicológico complejo, directo o indirecto, orientado a causar daño psicofisiológico que pueda poner en peligro, de forma activa o pasiva, la vida de otras personas (Andreu, 2010).

- **Definición operacional**

La variable en estudio es evaluada bajo el cuestionario de Agresividad Premeditada e impulsividad de José Andreu. Bajo sus 2 formas.

- **Indicadores**

A. Impulsiva: Es direccionada y no es provocada.

B. Agresividad impulsiva: Se da como respuesta a una provocación.

- **Escala de medición:** Ordinal

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1. Población**

Se refiere a la totalidad de personas que comparten características comunes, tales como tiempo, accesibilidad y espacio, para llevar a cabo el objeto de estudio (Castro, 2019).

De acuerdo a nuestra investigación, la población se encuentra conformada por 6434 habitantes del distrito de Paiján - La Libertad, según cifras del instituto nacional de estadística e informática del año 2022.

- **Criterios de inclusión**

Dentro de los criterios de inclusión se consideraron adolescentes del distrito de Paiján, que se encuentren entre las edades de 14 a 17 años de edad, de sexo femenino y masculino.

- **Criterios de exclusión**

Dentro de los criterios de exclusión se tuvieron en cuenta aquellos adolescentes que no consientan su participación, los instrumentos incompletos y pruebas inteligibles.

#### **3.3.2. Muestra**

Es una cantidad seleccionado de una población general de personas que comparten características en común, las cuales servirán para lograr

evaluar y tener resultados significativos que aportarán al desarrollo de la investigación (Ruiz et al.,2019)

En este sentido, la muestra de investigación estará compuesta por 350 adolescentes de ambos sexos del distrito de Paiján según criterio del autor (Halabí y Esquivel, 2017).

### **3.3.3. Muestreo**

La elección de la muestra estará fundamentada en características y criterios específicos pertinentes para la investigación es por ello que se utilizó el método de muestreo no probabilístico por conveniencia (Hernández, 2021).

### **3.3.4. Unidad de análisis**

Conformado por Adolescentes del distrito de Paiján.

## **3.4. Técnicas de instrumentos de recolección de datos**

### **3.4.1. Técnica**

Por ser conveniente para el diseño y tipo de investigación se utilizó la encuesta.

Morán y Alvarado (2019) indican que la encuesta se basa en un conjunto de interrogantes hacia los jóvenes, donde sus respuestas nos brindarán información relevante para el propósito de nuestro estudio.

### **3.4.2. Instrumento**

El cuestionario, es el método más utilizado y empleado por los investigadores, al momento de obtener información (Hernández y Mendoza, 2018)

**Instrumento:** Cuestionario Adicción a las redes sociales ARS en adolescentes.

**Autores:** Salas, E. y Escurra, M.

**Año de elaboración:** 2014

**Validación:** Torres López, Sadith

**Año de validación:** 2021

**Validez**

El valor de la variable se determinó mediante el método factorial exploratorio, logrando la escala de Kaiser-Meyer-Olkin,  $KMO = 0,881$ , indicando que todos los ítems son válidos, aceptables y aplicables.

**Confiabilidad**

En cuanto a la confiabilidad, ésta fue demostrada en el instrumento original utilizando los procedimientos alfa de Cronbach y Fisher, y calculando un intervalo de confianza del 95%. Asimismo, utilizando la misma estadística se encontró una confiabilidad de 0.922.

**Instrumento:** Índice de calidad de sueño de Pittsburgh en adultos

**Autores:** Buysse Col

**Año de elaboración:** 1989

**Validación:** Casas Peña, Leidi Paucini

**Año de Validación:** 2023

**Validez**

Con base en la evidencia de validez del constructo, el análisis factorial confirmatorio arrojó valores de RMSEA y SRMR de 0,06 y 0,05, respectivamente. De manera similar, las cargas factoriales del término del instrumento en el modelo unidimensional oscilaron entre 0,35 y 0,58.

**Confiabilidad**

Utilizando un instrumento desarrollado para la confiabilidad del modelo descrito por Buysse, encontraron un 0,83 alfa de Cronbach para 18 ítems. Hubo una correlación significativa entre el cumplimiento de la prueba para ambos grupos con respecto a las puntuaciones totales del ICSP.

Para el presente estudio se realizó un análisis de propiedades psicométricas del cuestionario para ser adaptado en nuestra muestra

específica.

**Instrumento:** Cuestionario de agresividad premeditada e impulsiva –

CAPI-A en adolescentes.

**Autores:** José Andreu

**Año:**2010

**Validación:** Sánchez Chávez, Jhemy Yulisa

**Año de validación:** 2017

**Validez**

Tiene validez de contenido evaluada por especialistas debido a su coeficiente de Aiken que oscila entre 0,8 y 1,0 ( $V > 0,8$ ). De manera similar, la evidencia de validez estructural indicó que el modelo bivariado tuvo el mejor ajuste y explicó el 33,27% de la varianza de la variable.

**Confiabilidad**

La prueba presenta una confiabilidad de 0.85 alfa de Cronbach.

### 3.5. Procedimiento

Primeramente, se formalizó la elección de las variables, luego empezó la exhaustiva búsqueda de los instrumentos a utilizar, recopilando los antecedentes teóricos, teniendo en cuenta las variables a trabajar recopilando la información necesaria, luego de ello, se delimitaron los objetivos para seguidamente establecer la población y muestra.

Por consiguiente, se elaboró el protocolo de los tres instrumentos y el consentimiento informado, se les invita a los adolescentes que participen de forma voluntaria en la investigación, después que tomen la decisión de participar, se les indicará las instrucciones para que puedan desarrollar los cuestionarios, haciendo saber que la investigación es para fines académicos respetando la confidencialidad de participación.

Por último, con las respuestas recolectadas se diseñó una base de datos, para luego ser procesadas estadísticamente y poder sintetizar e interpretar los resultados.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Las contestaciones se han adquirido por una batería de pruebas aplicadas, han sido procesadas mediante el programa Office Microsoft Excel, atribuyendo valores de tipo numérico a cada una de las respuestas de la muestra. Posteriormente, se utilizó el programa SPSS V25, el cual determino los datos estadísticos de los constructos.

Para medir la correlación se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman; Porque nos va a permitir identificar la dirección de la asociación y la fuerza de las variables (Ortega,2019).

### **3.7. Aspectos éticos**

Los datos y resultados se dan de manera legal verificando la autenticidad de datos siguiendo paso a paso el formato académico facilitado por la universidad; de igual modo, el actual trabajo de investigación refleja totalmente su objetividad, ya que, pone en manifiesto imparcialidad y la realidad del contexto en investigación; cabe mencionar, que la información obtenida y plasmada en el presente documento se obtuvo de fuentes confiables como revistas científicas, artículos científicos, tesis doctorales, libros.

Además, la presente investigación será realizada bajo los métodos, normas, técnicas y formatos establecidos por American Psychological Association, con el objetivo de garantizar una estructura del contenido valida de forma internacional (APA, 2020). Igualmente, se encuentra en consideración el código de ética y deontología de la Academia Peruana de Psicólogos, el cual menciona que toda investigación que se realice independientemente de los resultados finales, debe evitarse a toda costa la falsificación o el plagio.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Correlaciones entre las variables adicción a las redes sociales, calidad de sueño y agresividad impulsiva y premeditada en adolescentes de la provincia de Paján.*

|                    |   |                                  | V1:<br>Adicción a<br>las redes<br>sociales | V2:<br>Calidad<br>de<br>sueño | V3: Agresividad<br>premeditada e impulsiva |
|--------------------|---|----------------------------------|--|-------------------------------|--|
| Rho de<br>Spearman | V1: Adicción a<br>las redes<br>sociales       | Coeficiente<br>de<br>correlación | 1.000                                      | -0.108*                       | 0.185**                                    |
|                    |   | Sig.<br>(bilateral)              | .  | 0.043                         | 0.000                                      |
|                    |   | N                                | 350  | 350                           | 350  |
|                    | V2: Calidad de<br>sueño                       | Coeficiente<br>de<br>correlación | -0.108*                                    | 1.000                         | -0.102                                     |
|                    |   | Sig.<br>(bilateral)              | 0.043                                      | .                             | 0.057                                      |
|                    |   | N                                | 350  | 350                           | 350  |
|                    | V3: Agresividad<br>premeditada e<br>impulsiva | Coeficiente<br>de<br>correlación | 0.185**                                    | -0.102                        | 1.000                                      |
|                    |   | Sig.<br>(bilateral)              | 0.000                                      | 0.057                         | .  |
|                    |   | N                                | 350  | 350                           | 350  |

\*. La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

*Fuente: Base de Datos en SPSS V25*

Según los datos presentados en la tabla 1, se evidencia que existe relación negativa entre la variable 1 y la variable 2 ( $r=-0.108$ ; valor  $p<0.05$ ), así también, la variable 3 se relaciona de forma positiva con la variable 1 ( $r=0.185$ ; valor  $p<0.01$ ). Por último, no se encontró relación entre la variable 2 y la variable 3 ( $r=-0.102$ ; valor  $p>0.05$ ).

**Tabla 2**

*Correlación de Spearman de las dimensiones de adicción a las redes sociales y las dimensiones de calidad de sueño en adolescentes de la provincia de Paján*

| V2: Calidad de sueño                | V1: Adicción a las redes sociales | Rho de Spearman | p     |
|-------------------------------------|-----------------------------------|-----------------|-------|
| D1:<br>Calidad subjetiva del sueño  | D1: ORS                           | 0.108*          | 0.043 |
|                                     | D2: FCPURS                        | 0.119*          | 0.026 |
|                                     | D3: UERS                          | 0.131*          | 0.014 |
| D2:<br>Latencia del sueño           | D1: ORS                           | 0.061           | 0.252 |
|                                     | D2: FCPURS                        | 0.066           | 0.215 |
|                                     | D3: UERS                          | 0.037           | 0.488 |
| D3:<br>Duración del sueño           | D1: ORS                           | 0.078           | 0.144 |
|                                     | D2: FCPURS                        | 0.106*          | 0.047 |
|                                     | D3: UERS                          | 0.138**         | 0.010 |
| D4:<br>Eficiencia habitual de sueño | D1: ORS                           | 0.057           | 0.290 |
|                                     | D2: FCPURS                        | -0.014          | 0.791 |
|                                     | D3: UERS                          | 0.038           | 0.473 |
| D5:<br>Perturbaciones del sueño     | D1: ORS                           | 0.117*          | 0.029 |
|                                     | D2: FCPURS                        | 0.140**         | 0.009 |
|                                     | D3: UERS                          | 0.135*          | 0.012 |
| D6:<br>Medicamentos para dormir     | D1: ORS                           | -0.027          | 0.619 |
|                                     | D2: FCPURS                        | 0.024           | 0.649 |
|                                     | D3: UERS                          | 0.017           | 0.751 |
| D7:<br>Disfunción diurna            | D1: ORS                           | 0.184**         | 0.001 |
|                                     | D2: FCPURS                        | 0.214**         | 0.000 |
|                                     | D3: UERS                          | 0.232**         | 0.000 |

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

Fuente: Base de Datos en SPSS V25

Según en la tabla 2, se observa que la dimensión CSS mantiene una relación positiva significativa con las dimensiones de ARS: D1 ( $r= 0.108$ ;  $\text{valor-p}=0.043<0.05$ ), D2 ( $r= 0.119$ ;  $\text{valor-p}=0.026<0.05$ ) Y D3 ( $r= 0.131$ ;  $\text{valor-p}=0.014<0.05$ ).

Así mismo, se muestra que LS no mantiene ninguna relación significativa con las dimensiones de ARS : D1 ( $r= 0.061$ ;  $\text{valor-p}= 0.252>0.05$ ), D2 ( $r= 0.066$ ;  $\text{valor-p}= 0.215>0.05$ ) y D3 ( $r= 0.037$ ;  $\text{valor-p}= 0.488>0.05$ ).

Mientras que, la DS no presenta ninguna relación significativa con la dimensión D1 de ARS ( $r= 0.078$ ;  $\text{valor-p}= 0.144>0.05$ ), pero si hay una relación positiva

significativa con las dimensiones: D2 ( $r= 0.106$ ;  $\text{valor-p}= 0.047 < 0.05$ ) y D3 ( $r= 0.138$ ;  $\text{valor-p}= 0.010 \leq 0.01$ ).

Además, la EHS no existe ninguna relación significativa con las dimensiones: D1 ( $r=0.057$ ;  $\text{valor-p}= 0.290 > 0.05$ ), D2 ( $r= -0.014$ ;  $\text{valor-p}= 0.791 > 0.05$ ) y D3 ( $r= 0.038$ ;  $\text{valor-p}= 0.473 > 0.05$ ).

Mientras tanto, en PS mantiene una relación positiva significativa con las dimensiones: D1 ( $r= 0.117$ ;  $\text{valor-p}= 0.029 < 0.05$ ), D2 ( $r= 0.140$ ;  $\text{valor-p}= 0.009 < 0.01$ ) y D3 ( $r= 0.135$ ;  $\text{valor-p}= 0.012 < 0.05$ ).

Por consiguiente, en MD no existe ninguna relación significativa con las dimensiones: D1 ( $r= -0.027$ ;  $\text{valor-p}= 0.619 > 0.05$ ), D2 ( $r= 0.024$ ;  $\text{valor-p}= 0.649 > 0.05$ ) y D3 ( $r= 0.017$ ;  $\text{valor-p}= 0.751 > 0.05$ ).

Por último, con respecto DD mantiene una relación positiva significativa con las dimensiones: D1 ( $r= 0.184$ ;  $\text{valor-p}= 0.001 < 0.01$ ), D2 ( $r= 0.214$ ;  $\text{valor-p}= 0.000 < 0.01$ ) y D3 ( $r= 0.232$ ;  $\text{valor-p}= 0.000 < 0.051$ ).

**Tabla 3**

*Correlación de Spearman de las dimensiones de calidad de sueño y las dimensiones de agresividad impulsiva y premeditada, en adolescentes de la provincia de Paján*

| <b>V2: Calidad de sueño</b>      | <b>V3: Agresividad premeditada e impulsiva</b> | <b>Rho de Spearman</b> | <b>valor p</b> |
|----------------------------------|--|------------------------|----------------|
| D1: Calidad subjetiva del sueño  | D1: Agresividad premeditada                    | 0.131*                 | 0.014          |
|                                  | D2: Agresividad impulsiva                      | 0.127*                 | 0.017          |
| D2: Latencia del sueño           | D1: Agresividad premeditada                    | 0.148*                 | 0.006          |
|                                  | D2: Agresividad impulsiva                      | 0.091                  | 0.089          |
| D3: Duración del sueño           | D1: Agresividad premeditada                    | 0.066                  | 0.217          |
|                                  | D2: Agresividad impulsiva                      | 0.004                  | 0.934          |
| D4: Eficiencia habitual de sueño | D1: Agresividad premeditada                    | -0.035                 | 0.518          |
|                                  | D2: Agresividad impulsiva                      | 0.008                  | 0.877          |
| D5: Perturbaciones del sueño     | D1: Agresividad premeditada                    | 0.188*                 | 0.000          |
|                                  | D2: Agresividad impulsiva                      | 0.199*                 | 0.000          |
| D6: Medicamentos para dormir     | D1: Agresividad premeditada                    | 0.010                  | 0.848          |
|                                  | D2: Agresividad impulsiva                      | -0.018                 | 0.743          |
| D7: Disfunción diurna            | D1: Agresividad premeditada                    | 0.184*                 | 0.001          |
|                                  | D2: Agresividad impulsiva                      | 0.193*                 | 0.000          |

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

\*. La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

*Fuente: Base de Datos en SPSS V25*

Según en la tabla 3, se evidencia que la dimensión de calidad subjetiva del sueño tiene una relación positiva significativa con las dimensiones: agresividad premeditada ( $r= 0.131$ ;  $\text{valor-p}= 0.014 < 0.05$ ) y agresividad impulsiva ( $r= 0.127$ ;  $\text{valor-p}= 0.017 < 0.05$ ).

Mientras que, la dimensión latencia del sueño mantiene una relación positiva significativa con la dimensión agresividad premeditada ( $r= 0.148$ ;  $\text{valor-p}= 0.006 < 0.01$ ), pero no hay relación con la dimensión agresividad impulsiva ( $r= 0.091$ ;  $\text{valor-p}= 0.089 > 0.05$ ).

Por otro lado, mientras que, con la dimensión duración del sueño no existe ninguna relación significativa con las dimensiones: agresividad premeditada ( $r= 0.066$ ;  $\text{valor-p}= 0.217 > 0.05$ ) y agresividad impulsiva ( $r= 0.004$ ;  $\text{valor-p}= 0.934 > 0.05$ ).

Por consiguiente, con la dimensión eficiencia habitual de sueño no existe ninguna relación significativa con las dimensiones: agresividad premeditada ( $r= -0.035$ ;  $\text{valor-p}= 0.518 > 0.05$ ) y agresividad impulsiva ( $r= 0.008$ ;  $\text{valor-p}= 0.877 > 0.05$ ).

Por otro lado, con respecto a la dimensión de perturbaciones del sueño mantiene una relación positiva significativa con las dimensiones: agresividad premeditada ( $r= 0.188$ ;  $\text{valor-p}= 0.000 < 0.01$ ) y agresividad impulsiva ( $r= 0.199$ ;  $\text{valor-p}= 0.000 < 0.01$ ).

Por otro lado, mientras que, con la dimensión medicamentos para dormir no existe ninguna relación significativa con las dimensiones: agresividad premeditada ( $r= 0.010$ ;  $\text{valor-p}= 0.848 > 0.05$ ) y agresividad impulsiva ( $r= -0.018$ ;  $\text{valor-p}= 0.743 > 0.05$ ).

Por último, con respecto a la dimensión de disfunción diurna mantiene una relación positiva significativa con las dimensiones: agresividad premeditada ( $r= 0.184$ ;  $\text{valor-p}= 0.001 < 0.01$ ) y agresividad impulsiva ( $r= 0.193$ ;  $\text{valor-p}= 0.000 < 0.01$ ).

**Tabla 4**

*Correlación de Spearman de las dimensiones de adicción a las redes sociales y las dimensiones de agresividad impulsiva y premeditada, en adolescentes de la provincia de Paján*

| <b>V1: Adicción a las redes sociales</b>                      | <b>V3: Agresividad premeditada e impulsiva</b> | <b>Rho de Spearman</b> | <b>valor p</b> |
|---|--|------------------------|----------------|
| D1: Obsesión por las redes sociales                           | D1: Agresividad premeditada                    | 0.188**                | 0.000          |
|   | D2: Agresividad impulsiva                      | 0.197**                | 0.000          |
| D2: Falta de control personal en el uso de las redes sociales | D1: Agresividad premeditada                    | 0.094                  | 0.078          |
|   | D2: Agresividad impulsiva                      | 0.200**                | 0.000          |
| D3: Uso excesivo de las redes sociales                        | D1: Agresividad premeditada                    | 0.077                  | 0.152          |
|   | D2: Agresividad impulsiva                      | 0.166**                | 0.002          |

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).  
 \* . La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

*Fuente: Base de Datos en SPSS V25*

Según en la tabla 4, se observa que la dimensión D1 tiene una relación positiva significativa con las dimensiones: agresividad premeditada ( $r=0.188$ ;  $\text{valor-p}=0.000<0.01$ ) y agresividad impulsiva ( $r=0.197$ ;  $\text{valor-p}=0.000<0.01$ ). Por otro lado, la dimensión D2 no tiene relación significativa con la dimensión agresividad premeditada ( $r=0.094$ ;  $\text{valor-p}=0.078>0.05$ ), pero D2 si tiene relación positiva significativa con la dimensión agresividad impulsiva ( $r=0.200$ ;  $\text{valor-p}=0.000<0.01$ ). Por otro lado, D1 no tiene relación significativa con la dimensión agresividad premeditada ( $r=0.077$ ;  $\text{valor-p}=0.152>0.05$ ), pero D3 si tiene relación positiva significativa con la dimensión agresividad impulsiva ( $r=0.166$ ;  $\text{valor-p}=0.002<0.01$ ).

**Tabla 5**

*Distribución y frecuencia del nivel de adicción a las redes sociales, en adolescentes de la provincia de Paján.*

| Nivel    | Frecuencia | Porcentaje |
|----------|------------|------------|
| Bajo     | 188        | 53.7       |
| Moderado | 148        | 42.3       |
| Alto     | 14         | 4.0        |
| Total    | 350        | 100.0      |

*Fuente: Base de Datos en SPSS V25*

Según la tabla 5, se observa que la mayor parte de los adolescentes de la provincia de Paján tuvieron un nivel bajo de ARS conformado con el 53.7% (n =188), por consiguiente, el nivel moderado evidenciando el 42.3% (n =148). Por último, la menor parte de los adolescentes tuvieron un nivel alto de ARS conformando un 4%(n=14).

**Tabla 6**

*Distribución y frecuencia del nivel de calidad de sueño en adolescentes de la provincia de Paján*

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|------------|------------|
| Malo  | 68         | 19.4       |
| Bueno | 282        | 80.6       |
| Total | 350        | 100.0      |

*Fuente: Base de Datos en SPSS V25*

Según la tabla 6, se observa la mayor parte de los adolescentes tuvieron una buena CS conformado con el 80.6% (n=282). Por otro lado, la menor parte de los adolescentes de la provincia de Paján tuvieron una mala CS conformado con el 19.4% (n =68).

**Tabla 7**

*Distribución y frecuencia del nivel de agresividad premeditada e impulsiva, en adolescentes de la provincia de Paiján*

| Nivel    | Frecuencia | Porcentaje |
|----------|------------|------------|
| Bajo     | 195        | 55.7       |
| Moderado | 143        | 40.9       |
| Alto     | 12         | 3.4        |
| Total    | 350        | 100.0      |

*Fuente: Base de Datos en SPSS V25*

Según la tabla 7, se observa que la mayor parte de los adolescentes de la provincia de Paiján tuvieron un nivel bajo de AIP conformado con el 55.7% (n =195), por consiguiente, el nivel moderado evidenciando el 40.9% (n =143). Por último, la menor parte de los adolescentes tuvieron un nivel alto de AIP conformando un 3.4%(n=12).

## V. DISCUSIÓN

Este estudio se origina a partir del interés por comprender la correlación entre la ARS, la CS y la AIP, en población adolescente de la provincia de Paiján. Es por ello, que se presentarán y analizarán los resultados más relevantes de esta investigación.

El base a determinar la relación de las 3 variables según los datos obtenidos, existe una correlación negativa pequeña pero significativa (nivel de confianza del 95%) entre la ARS y la CS. También hubo una correlación positiva pequeña pero significativa (nivel de confianza del 99%) entre la ARS y la AIP. En cuanto a la CS, no se encontró correlación significativa. Estos hallazgos son consistentes con un estudio previo que identificó la relación del uso de RS y el comportamiento agresivo entre adolescentes de instituciones educativas ecuatorianas (Bernal, 2019). Además, se observó que los adolescentes iraníes pasan una media de  $3,4 \pm 2,4$  horas en las RS, lo cual determina una correlación negativa significativa con la CS ( Pirdehgha et al., 2021 ). En cuanto al papel del sueño y la conducta agresiva, investigaciones previas han destacado el malestar psicológico como un factor relevante que influye parcialmente en la relación entre la privación de sueño y la expresión de la conducta agresiva ( Bègue et al., 2022 ).

Griffiths (2005) argumentó que un enfoque biopsicosocial de la adicción sugiere que, al igual que la adicción a sustancias químicas, los primeros signos de adicción a la tecnología aparecen cuando las personas comienzan a mostrar cambios en su vida diaria. Esto significa que la persona deja de realizar las actividades diarias debido a conductas impulsadas emocionalmente, lo que resulta en una pérdida de control sobre el tiempo y la energía dedicados a esas actividades. Por tanto, la ARS se relaciona con tendencias dominantes de los individuos, caracterizadas por la dificultad para gestionar adecuadamente el tiempo y la negativa a disminuir el tiempo dedicado a estas plataformas digitales (Escorra y Salas, 2014).

El siguiente objetivo fue analizar la relación entre las dimensiones de ARS, CS y AIP.

El estudio encontró que la CSD y la DD mantienen una relación positiva significativa con dimensiones de la variable N°1( FCP Y UERS) (Tabla 2). Estos resultados concuerdan con un estudio entre adolescentes de Chiclayo que encontró una relación significativa entre el UERS y diferentes aspectos de la variable N°2 como IS, SD Y UH (Monteza y Santisteban, 2022). Esto sugiere que el UERS está relacionado con las tendencias dominantes de las personas, caracterizadas por la dificultad para controlar adecuadamente el lapso que pasan en estas plataformas digitales (Escrura y Salas, 2014).

Además, en términos de la CS y las dimensiones de AIP, se observó que la CSS, AS Y DD mantuvieron correlaciones positivas significativas con la variable N°3 en relación a sus dimensiones (Tabla 3). En un estudio con adolescentes cristianos de Lima se encontró una relación entre la agresión y ciertos aspectos del sueño, como la DS y la DD, mostrando una asociación positiva significativa con el nivel de confianza del 95%. Sin embargo, no hubo relación entre la AIP y CS. Esto sugiere que la relación entre la agresión y estos aspectos del sueño es parcial (Carpio, 2020). Es importante destacar que este tipo de población no presenta una relación significativa debido a las creencias religiosas que profesan.

El modelo cognitivo conductual (Jarrin, 2018) explica que una persona que llega a cambiar los hábitos negativos de sueño por otros más adecuados obtendrá mejores resultados que con el uso de medicamentos; además las técnicas utilizadas involucran el proceso de exhalación y alivio para reducir los índices de ansiedad, depresión y agresividad del individuo ya que se siente relajado y tranquilo al quedarse dormido.

En cuanto a las dimensiones de ARS y AIP, se observó que la ORS , CPURS y UERS mantienen una positiva y significativa relación con las dimensiones de AIP . Sin embargo, FCP y el UERS no mostraron una relación significativa con la agresividad premeditada (Tabla 4). Los resultados de este estudio concuerdan con una investigación llevada a cabo en Lima Este, en

población adolescente, la cual reveló una asociación estadísticamente significativa entre la impulsividad y la ARS. Esto indica que los adolescentes con tendencias impulsivas tienen una mayor probabilidad de desarrollar una adicción a estas plataformas. Además, se encontró que la obsesión, el control y el excesivo uso de las RS estaban positivamente relacionados con agresividad (Campos et al., 2019).

Este hallazgo se fundamenta con la teoría del aprendizaje social de Bandura (1982), que refiere que los procesos psicológicos operan de manera interactiva tanto a nivel individual como ambiental. Esta teoría destaca la influencia de los procesos simbólicos, vicarios y autorreguladores en el comportamiento humano. Además, subraya la capacidad de las personas para regular su propio comportamiento, influenciado por factores ambientales, lo que resulta en consecuencias que refuerzan o modifican sus acciones.

En relación con el último objetivo es identificar los niveles de ARS, CS y AIP en adolescentes de la provincia de Paján, se observó que el 53.7% de los adolescentes de Paján presenta un bajo nivel de ARS. Además, el 80.6% de ellos tiene una buena CS, mientras que el 55.7% muestra un bajo nivel de AIP. Estos resultados se respaldan con un estudio llevado a cabo en una institución educativa ubicada en Lima Este, donde se identificó un nivel moderado de ARS del 26.5%, así como un nivel bajo de agresividad en el mismo porcentaje (Campos et al., 2019). En una investigación realizada a adolescentes iraníes se refuta con los resultados ya que se obtuvo un nivel moderado de ARS con 40.3% y con respecto a la CS, prevalece un nivel medio con 40.3%, nivel alto en 31.3% y nivel bajo con 28.3% (Pirdehghan et al., 2021).

La teoría de la conducta de Davis (2001) sobre el uso obsesivo del internet, menciona que se caracteriza como una forma de dependencia patológica. Davis propone un modelo cognitivo-conductual que se enfoca en el condicionamiento operante. Este modelo fundamenta que la adicción al internet está relacionada con el refuerzo positivo, donde el individuo experimenta una sensación placentera como recompensa cada vez que utiliza alguna plataforma en línea.

Dentro de las limitaciones presentadas en el presente estudio, se encuentran los sesgos referentes a la edad de los adolescentes, que podrían distorsionar la precisión de los datos, por ende, la influencia de variables no controladas, como el entorno familiar o la exposición a otros medios de comunicación. Por último, la falta de propiedades psicométricas de la variable calidad de sueño en adolescentes nos dificultó la aplicación. Sin embargo, el estudio nos ha permitido evaluar a las variables en su situación real.

## VI. CONCLUSIONES

- La variable N°1 ARS tiene una correlación negativa pequeña significativa con la variable N°2 CS en adolescentes de la provincia de Paiján.
- La variable N°ARS tiene una correlación positiva pequeña significativa con respecto a la variable N°3 AIP en adolescentes de la provincia de Paiján.
- La variable N°2 no tiene una correlación significativa en relación a la variable N°3 AIP en adolescentes de la provincia de Paiján.
- La variable N°1 ARS mantienen una relación positiva significativa con las dimensiones de la variable N°2 (CSS Y DD)
- La variable N°3 AIP mantienen una relación positiva significativa con las dimensiones de la variable N°2(CS, PS Y DD).
- La variable N°3 tiene una relación positiva significativa con las dimensiones de la variable N°1 (ORS,CPURS,UERS).
- Existe un nivel bajo de la variable N°1 ARS en adolescentes de la provincia de Paiján.
- Existe un nivel bueno en relación a la variable N°2 CS en adolescentes de la provincia de Paiján.
- Existe un nivel bajo de la variable N°3 AIP en adolescentes de la provincia de Paiján.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Describir la aplicación de acciones preventivas y terapéuticas destinadas a fomentar un uso responsable de las redes sociales y a mejorar el bienestar tanto físico como mental de los adolescentes de Paiján.
- Hacer uso de este estudio como antecedente para sus respectivas investigaciones, brindando conocimiento óptimo y confiable referente a poblaciones que reflejan similitud de características, con el objetivo de obtener resultados acordes al interés.
- Diseñar y ejecutar propiedades psicométricas de la variable calidad de sueño en adolescentes con la finalidad de obtener resultados óptimos.

## REFERENCIAS

- American Psychological Association (2020). Publication manual of the American Psychological Association (7th ed.). Author.
- Andreu, J. M. (2009). Propuesta de un modelo Integrador de la Agresividad Impulsiva y Premeditada en Función de sus Bases Motivacionales y Socio-Cognitivas. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 9(1), 85-98
- Andreu, J. M. (2010). Cuestionario de Agresividad Premeditada e Impulsiva en Adolescente. Madrid: Tea Ediciones.
- Andreu, J. M., Peña, M. E. y Ramírez, J. M. (2009). Cuestionario de agresión reactiva y proactiva: un instrumento de medida de la agresión en adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 14, 37-49.
- Arias, J. & Covinos Gallardo, M. (2021). Diseño y metodología de la investigación.
- Bandura, A. (1982) Teorías del aprendizaje social. España, Madrid. Espasa-Calpe, S.A. p. 193, 204.
- Brand, V. A. G., & García, L. E. G. (2023). Adicción o uso problemático de las redes sociales online en la población adolescente. *Revista Psico espacios*, 17(31).
- Bègue, L., Nguyen, D. T., Vezirian, K., Zerhouni, O., & Bricout, V. A. (2022). Psychological distress mediates the connection between sleep deprivation and physical fighting in adolescents. *Aggressive Behavior*, 48(3), 341–347.
- Bernal, L. (2019). Uso de redes sociales y agresividad en estudiantes de básica superior de una unidad educativa, Durán-2019.
- 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.
- Campos, S., y Rosales, C. (2022). Adicción a redes sociales y agresividad en adolescentes de una institución educativa pública del distrito de Tambogrande, Piura, 2021.
- Campos, L., Vílchez, W., y Leiva, F. (2019). Relación entre adicción a las redes sociales e impulsividad en escolares de instituciones educativas públicas de Lima Este. *Revista Científica De Ciencias De La Salud*, 12(2).

- Carpio, Y. (2020). La calidad de sueño y tipos de agresividad en adolescentes. Tesis de pre grado, Universidad César Vallejo.
- Castro, E. (2019). Bioestadística aplicada en investigación clínica: conceptos básicos. *Revista médica clínica las Condes*, 30(1), 50-65.
- Escurre M. y Salas, E. (2014). propiedades psicométricas de la Construcción y validación del cuestionario de adicción a redes sociales (ARS). *Liberabit*, 20(1), 73-91.
- Estrada, G., Mamani, M., Gallegos, A., & Mamani, J. (2020). Adicción a internet y agresividad en estudiantes peruanos de educación secundaria. *Apuntes Universitarios*, 11(1), 140–157
- Griffiths, M. (2005). Un modelo de "componentes" de la adicción dentro de un marco biopsicosocial. *Revista de uso de sustancias*, 10 (4), 191–197.
- Guerrero , R., Vite, A., y Feijoo, M. (2020). Uso de la tecnología de información y comunicación y las tecnologías de aprendizaje y conocimiento en tiempos de Covid-19 en la Educación Superior. *Conrado*, 16(77), 338-345.
- Heizomi, H., Jafarabadi, MA, Kouzekanani, K., Matlabi, H., Bayrami, M., Chattu, VK y Allahverdipour, H. (2021). Factores que afectan la agresividad entre las adolescentes: un enfoque de modelado de ecuaciones estructurales. *Revista europea de investigación en salud, psicología y educación* , 11 (4), 1350-1361.
- Hootsuite y We Are Social (2019)
- Jarrín, S. (2018). Calidad del sueño y su influencia en la atención sostenida <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27351/2/ValeriaJarrin%20tesis%20biblioteca.pdf>
- Monteza, J., & Santisteban, A. (2022). Adicción a redes sociales y calidad del sueño en estudiantes de una universidad de Chiclayo, 2022.
- Moreira, J(2021). Percepciones de los adolescentes sobre el uso de las redes sociales y su influencia en la salud mental. *Enfermería Global*, 20(64), 324-364.
- Ortega, R. M. M., Pendás, L. C. T., Ortega, M. M., Abreu, A. P., & Cánovas, A. M. (2009). El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman

- caracterización. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 8(2).
- Pirdehghan, A., Khezme, E. y Panahi, S. (2021). Uso de redes sociales y alteraciones del sueño entre adolescentes: un estudio transversal. *Revista iraní de psiquiatría*, 16 (2), 137.
- Roque, O., Alvarez, M., Gastelo, J., y Ramírez, C. (2022). Adicción a redes sociales y agresión en los adolescentes de la provincia de San Martín. *Revista Científica De Ciencias De La Salud*, 15(1), 60-69.
- Ruiz, K., Ruz, F., Molina, E., y Contreras, J. (2019). Comprensión del concepto de muestra por estudiantes chilenos de cuarto año medio de educación secundaria. *Actas del Tercer Congreso Internacional Virtual de Educación Estadística.*, 10.
- Ruiz, C. (2022). Adicción a las redes sociales y agresividad en estudiantes de secundaria de una institución educativa de la provincia de Sullana, Piura.
- Salas, E. (2020). Patrones de uso y abuso de las TIC entre adolescentes de Lima y Arequipa. <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Patrones%20de%20uso%20y%20abuso%20de%20las%20TIC.pdf>
- Sánchez, Y. (2017). Propiedades psicométricas del CAPI-A cuestionario de agresividad premeditada e impulsiva en adolescentes de centros educativos en el distrito de Los Olivos, 2017.
- Silva Fernández, C. S., Barchelot Aceros, L. J., & Galván, G. D. (2021). Caracterización de la conducta agresiva y de variables psicosociales en una muestra de adolescentes de la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana. *Psicogente*, 24(46), 36-57.
- Sota, A., Maldonado, M., Ytuza, M., Cornejo, M., y Cusirramos, Y. (2021). Uso excesivo del celular, calidad de sueño y soledad en jóvenes de la ciudad de Arequipa. *Revista De Psicología*, 11(1), 207–223.
- Ticona R., y Cornejo, E. (2022). Uso de redes sociales y calidad del sueño en adolescentes de una institución educativa–Arequipa 2021.
- Torres, S. (2021). Propiedades psicométricas del cuestionario de adicción a redes sociales (ARS) en estudiantes de nivel secundario de Lima norte, 2021.

Visaga,G., Salguero,G. (2021). Adicción al internet y agresividad en estudiantes de nivel secundaria de una institución educativa de Cusco, 2021.

Zhang, M., Hongyun, L. y Yunyun, Z. (2020). Adolescent social networks and physical verbal, and indirect aggression in China. *Frontiers in Psychology*. 11(5), 2-6

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de consistencia

| <b>MATRIZ DE CONSISTENCIA</b>  |   |  |   |             |       |                 |                                 |                              |         |  |                   |                                    |                          |
|--|---|--|---|-------------|-------|-----------------|---------------------------------|------------------------------|---------|--|-------------------|------------------------------------|--------------------------|
| <b>TÍTULO:</b> Adicción a las redes sociales , calidad de sueño y agresividad impulsiva y premeditada en adolescentes de Paiján.   |   |  |   |             |       |                 |                                 |                              |         |  |                   |                                    |                          |
| <b>PROBLEMA</b>  | <b>OBJETIVOS</b>  | <b>HIPÓTESIS</b>   | <b>VARIABLES E INDICADORES</b>  |             |       |                 |                                 |                              |         |  |                   |                                    |                          |
| <p><b>Problema general:</b></p> <p>¿Cuál es la relación de la adicción a las redes sociales, calidad de sueño y agresión impulsiva y premeditada en adolescentes de la provincia de Paiján?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p><b>Problema específico 1:</b></p> <p>¿Cuál es la relación de las dimensiones de adicción a las redes sociales, calidad de sueño y agresividad impulsiva y premeditada??</p> <p><b>Problema específico 2:</b></p> | <p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar la correlación entre adicción a las redes sociales, calidad de sueño y agresión impulsiva y premeditada en adolescentes de la provincia de Paiján.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p><b>Objetivo específico 1:</b></p> <p>Determinar la relación entre las dimensiones de adicción a las redes sociales, calidad de sueño y agresividad impulsiva y premeditada.</p> <p><b>Objetivo específico 2:</b></p> <p>Identificar los niveles de adicción a las redes sociales, calidad de sueño y agresividad</p> | <p><b>H1:</b> La adicción a las redes sociales se relacionen de manera inversa con la calidad de sueño.</p> <p><b>H2:</b> la calidad de sueño se relaciona de manera inversa con la agresividad.</p> <p><b>H3:</b> la adicción a las redes sociales se relaciona de manera directa con la agresividad.</p> | <p>Variable 1 : Adicción a las redes sociales</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Dimensiones</th> <th style="text-align: center;">items</th> <th style="text-align: center;">Niveles o rango</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Obsesión por las redes sociales</td> <td style="text-align: center;">2,3,5,6,7,13 ,15<br/>19,22,23</td> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">Ordinal</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Falta de control personal por el uso de las redes sociales</td> <td style="text-align: center;">4,11,12,14, 20,24</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Uso excesivo de las redes sociales</td> <td style="text-align: center;">1,8,9,10,16, 17<br/>18,21</td> </tr> </tbody> </table> | Dimensiones | items | Niveles o rango | Obsesión por las redes sociales | 2,3,5,6,7,13 ,15<br>19,22,23 | Ordinal | Falta de control personal por el uso de las redes sociales | 4,11,12,14, 20,24 | Uso excesivo de las redes sociales | 1,8,9,10,16, 17<br>18,21 |
| Dimensiones  | items   | Niveles o rango  |   |             |       |                 |                                 |                              |         |  |                   |                                    |                          |
| Obsesión por las redes sociales  | 2,3,5,6,7,13 ,15<br>19,22,23  | Ordinal  |   |             |       |                 |                                 |                              |         |  |                   |                                    |                          |
| Falta de control personal por el uso de las redes sociales   | 4,11,12,14, 20,24   |  |   |             |       |                 |                                 |                              |         |  |                   |                                    |                          |
| Uso excesivo de las redes sociales   | 1,8,9,10,16, 17<br>18,21  |  |   |             |       |                 |                                 |                              |         |  |                   |                                    |                          |

| <p>¿Cuáles son los niveles de adicción a las redes sociales, calidad de sueño y agresividad impulsiva y premeditada en adolescentes de la provincia de Paiján??</p> | <p>impulsiva y premeditada en adolescentes de la provincia de Paiján.</p> |                 | <p>Variable 2 : Calidad de sueño</p> <table border="1" data-bbox="1272 215 2033 1321"> <thead> <tr> <th data-bbox="1272 215 1563 312">Dimensiones</th> <th data-bbox="1563 215 1841 312">items</th> <th data-bbox="1841 215 2033 312">Niveles o rango</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1272 312 1563 481">Calidad subjetiva del sueño</td> <td data-bbox="1563 312 1841 481">6</td> <td data-bbox="1841 312 2033 780" rowspan="3">Intervalo</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1272 481 1563 643">Latencia del sueño</td> <td data-bbox="1563 481 1841 643">2 y 5ª</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1272 643 1563 780">Duración del sueño</td> <td data-bbox="1563 643 1841 780">4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1272 780 1563 949">Eficiencia habitual del sueño</td> <td data-bbox="1563 780 1841 949">3 y 1</td> <td data-bbox="1841 780 2033 1321" rowspan="3"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1272 949 1563 1118">Alteraciones del sueño</td> <td data-bbox="1563 949 1841 1118">5b, 5c,5d,5e,5f,5h,5i y 5j</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1272 1118 1563 1321">Uso de medicamentos para dormir</td> <td data-bbox="1563 1118 1841 1321">7</td> </tr> </tbody> </table> | Dimensiones | items | Niveles o rango | Calidad subjetiva del sueño | 6 | Intervalo | Latencia del sueño | 2 y 5ª | Duración del sueño | 4 | Eficiencia habitual del sueño | 3 y 1 |  | Alteraciones del sueño | 5b, 5c,5d,5e,5f,5h,5i y 5j | Uso de medicamentos para dormir | 7 |
|---|---|-----------------|--|-------------|-------|-----------------|-----------------------------|---|-----------|--------------------|--------|--------------------|---|-------------------------------|-------|--|------------------------|----------------------------|---------------------------------|---|
| Dimensiones   | items   | Niveles o rango |  |             |       |                 |                             |   |           |                    |        |                    |   |                               |       |  |                        |                            |                                 |   |
| Calidad subjetiva del sueño   | 6   | Intervalo       |  |             |       |                 |                             |   |           |                    |        |                    |   |                               |       |  |                        |                            |                                 |   |
| Latencia del sueño  | 2 y 5ª  |                 |  |             |       |                 |                             |   |           |                    |        |                    |   |                               |       |  |                        |                            |                                 |   |
| Duración del sueño  | 4   |                 |  |             |       |                 |                             |   |           |                    |        |                    |   |                               |       |  |                        |                            |                                 |   |
| Eficiencia habitual del sueño   | 3 y 1   |                 |  |             |       |                 |                             |   |           |                    |        |                    |   |                               |       |  |                        |                            |                                 |   |
| Alteraciones del sueño  | 5b, 5c,5d,5e,5f,5h,5i y 5j  |                 |  |             |       |                 |                             |   |           |                    |        |                    |   |                               |       |  |                        |                            |                                 |   |
| Uso de medicamentos para dormir   | 7   |                 |  |             |       |                 |                             |   |           |                    |        |                    |   |                               |       |  |                        |                            |                                 |   |

|  |  |  |                         |                                  |                 |
|--|--|--|-------------------------|----------------------------------|-----------------|
|  |  |  | Disfunción diurna       | 8 y 9                            |                 |
|  |  |  | Dimensiones             | items                            | Niveles o rango |
|  |  |  | Agresividad premeditada | 1,2,3,4,5,6,7                    | Intervalo       |
|  |  |  | Agresividad impulsiva   | 8,9,10,11,12,13,14,15,16,17 y 18 |                 |

**Anexo 2. Tabla operacionalización de variables**

| <b>Variables de estudio</b>          | <b>Definición Conceptual</b>  | <b>Definición operacional</b>  | <b>Dimensiones</b>              | <b>Indicadores</b>   | <b>Escala de medición</b>              |         |
|--------------------------------------|---|--|---------------------------------|--|--|---------|
| <b>Adicción a las redes sociales</b> | La adicción psicológica se caracteriza por repetir una conducta que inicialmente hace sentir bien, pero que una vez se convierte en hábito, crea un estado incontrolable de ansiedad. Eскурras y Salas (2014) | La variable estudiada se evaluará mediante la Encuesta de Adicción a las Redes Sociales (ARS) de Eскурras y Salas. Esto incluye: obsesión por las redes sociales, falta de control personal sobre el uso de las redes sociales y uso | Obsesión por las redes sociales | Falta de control personal por el uso de las redes sociales | Ansiedad -<br>Pensamientos recurrentes | Ordinal |
|                                      |   |  |                                 | Descuido de las actividades -                              |  |         |
|                                      |   |  |                                 | Desesperación  |  |         |
|                                      |   |  | Uso excesivo de                 | Exceso en el   |  |         |

excesivo de las redes  
Sociales

las redes  
sociales

tiempo - Falta de  
autocontrol

---

|                         |   |   |                             |   |           |
|-------------------------|---|---|-----------------------------|---|-----------|
| <b>Calidad de sueño</b> | La calidad del sueño está relacionada con factores objetivos, como dormir a tiempo, despertarse un número             | La variable en estudio se evaluará mediante el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh. Según los aspectos de | Calidad subjetiva del sueño | Valorar la calidad de sueño                       | Intervalo |
|                         | mínimo de veces por noche, reducir el consumo   | calidad subjetiva del sueño, latencia del sueño, duración del sueño,  | Latencia del sueño          | Demorar para dormir y tener problemas para dormir |           |
|                         | de medicamentos para poder dormir y no tener trastornos del sueño, mientras que otros factores incluyen: Los factores | eficiencia habitual del sueño, alteraciones del sueño, uso de medicamentos para dormir y disfunción diurna.     | Duración del sueño          | Crear verdaderamente que ha dormido en la noche   |           |

---

subjetivos incluyen la percepción que tiene el individuo de la tasa de reposo, logro o nivel de fatiga al despertar, así como

---

Eficiencia  
habitual  
del sueño

Dormir por la noche y  
despertar a la misma  
hora en la mañana

---

el rendimiento diurno

habitual y la  
eficiencia del sueño  
mantenido  
por la persona (Buysse  
et al., 1989).

---

Alteraciones del  
sueño

Tener  
perturbaciones o  
dormir  
acompañado

---

Uso de  
medicamentos  
para dormir

Ingerir pastillas  
para dormir, por  
automedicación o  
por receta médica

---

Disfunción  
diurna

Ten  
er  
agotami  
ento y  
sueño al  
momento de  
Realizar  
actividades de  
Día

---

---

**Agresión  
impulsiva  
y  
premedita  
da**

Se define a la agresividad como conductas que son motivadas por la cognición de un individuo con la única intención de causar un daño inmediato o a largo plazo. La La agresión es un concepto que se refiere a un proceso psicológico complejo, directo o indirecto, destinado a

---

La variable en estudio será evaluada bajo el cuestionario de Agresividad Premeditada e impulsividad de José Andreu. Bajo las dimensiones de agresividad premeditada y agresividad impulsiva.

Agresividad  
premeditada

No provocada

Intervalo

---

causar daño, físico o verbal, que coloca en riesgo, activa o pasivamente, la vida de otras personas.

(Andreu  
,2010)

Agresividad  
impulsiva

Provocación

Anexo 3. Fichas técnicas de los instrumentos a utilizar

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>Nombre:</b>            | Cuestionario de Adicción a las redes sociales   |
| <b>Autores:</b>           | Edwin Salas Blas y Miguel Escurra   |
| <b>Objetivo:</b>          | Evalúa la adicción a redes sociales, falta de control personal en el uso de las mismas y su uso excesivo.   |
| <b>Estructuración:</b>    | 24 ítems, 3 dimensiones   |
| <b>Administrado a:</b>    | Adolescentes 14 - 17 años   |
| <b>Tiempo:</b>            | 5 a 10 minutos  |
| <b>Escala de medición</b> | Ordinal   |
| <b>Enlace URL:</b>        | <a href="https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70513/Torres_LS-SD.pdf">https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70513/Torres_LS-SD.pdf</a> |

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nombre:</b>               | Índice de calidad de sueño de Pittsburgh   |
| <b>Autores:</b>              | Buysse y Col (1989)  |
| <b>Autores de validación</b> | Luna, Robles y Agüero (2015)   |
| <b>Objetivos:</b>            | Determinar aspectos cualitativos y cuantitativos de la calidad del sueño durante el mes previo a la implementación.  |
| <b>Estructuración:</b>       | El cuestionario incluye 19 preguntas de autoevaluación y 5 preguntas para personas que comparten la misma habitación o cama, de las cuales sólo las primeras 19 preguntas se utilizan para derivar la puntuación global. Estas preguntas están organizadas en 7 componentes. |
| <b>Administrado a:</b>       | Adolescentes   |
| <b>Tiempo:</b>               | 15 a 20 minutos  |
| <b>Escala de medición</b>    | Intervalo  |
| <b>Enlace URL:</b>           | <a href="https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/130036/Casas_PLP-SD.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/130036/Casas_PLP-SD.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>                                |

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>Nombre:</b>            | Cuestionario de Agresividad Premeditada e Impulsiva<br>para Adolescentes (CAPI-A)   |
| <b>Autor original:</b>    | José Andreu (2010)  |
| <b>Objetivo:</b>          | Valorar y diferenciar entre agresión intencionada para conseguir un objetivo y agresión impulsiva en respuesta a una amenaza.   |
| <b>Estructuración:</b>    | 24 ítems, 2 dimensiones   |
| <b>Administrado a:</b>    | Adolescentes 14 -17 años  |
| <b>Tiempo:</b>            | 5 a 10 minutos  |
| <b>Escala de medición</b> | Intervalo   |
| <b>Enlace URL:</b>        | <a href="https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/15442/S%c3%a1nchez_CJY.pdf?sequence=6&amp;isAllowed=y">https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/15442/S%c3%a1nchez_CJY.pdf?sequence=6&amp;isAllowed=y</a> |

**PROTOCOLO DE RECOLECCION DE DATOS PARA UNA INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGIA**

Estimado participante, reciba un cordial saludo de parte de la estudiante de XI ciclo de la carrera de psicología de la universidad César Vallejo, así mismo, te invitamos a participar en la investigación titulada “Adicción a las redes sociales, calidad de sueño y agresividad impulsiva y premeditada en adolescentes de la provincia de Paijan”. Lo cual solicitamos tu valioso apoyo para completar los siguientes cuestionarios, donde se te pide respetar la honestidad, ya que los datos serán de forma anónima salvaguardando tu identidad y ser utilizados para fines académicos.

|                 |  |
|-----------------|--|
| <b>AUTORIZÓ</b> |  |
| <b>SI</b>       |  |
| <b>NO</b>       |  |

**Instrumento 1**

**CUESTIONARIO DE ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES**  
**(ARS)**

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

S= siempre, CS= casi siempre, AV= algunas veces, RV= raras veces, N= nunca

| N° de ítems | 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. |  |  |  |  |  |

## Instrumento 2

### Indice de Calidad de Sueño

Las siguientes preguntas hacen referencia a la manera en que ha dormido durante el último mes. Intente responder de la manera más exacta posible lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes. Por favor conteste TODAS las preguntas.

1. Durante el último mes, ¿Cuál ha sido, usualmente, su hora de acostarse?.....
2. Durante el último mes, ¿Cuánto tiempo ha tardado en dormirse en las noches del último mes? (Apunte el tiempo en minutos) .....
3. Durante el último mes, ¿A qué hora se ha estado levantando por la mañana?.....
4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes? (el tiempo puede ser diferente al que permanezca en la cama) (Apunte las horas que cree haber dormido).....

Para cada una de las siguientes preguntas, elija la respuesta que más se ajuste a su caso. Por favor, conteste TODAS las preguntas.

5. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha tenido 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 demadrugada:

- (     ) 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 sanitario:

- (     ) 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

j) Otras razones (por favor descríbalas a continuación):

- ( ) 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 dormir?

- ( ) Bastante buena
- ( ) Buena
- ( ) Mala
- ( ) Bastante mala

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

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

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

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

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

- ( ) Ningún problema
- ( ) Un problema muy ligero
- ( ) Algo de problema
- ( ) Un gran problema

### Instrumento 3

#### Cuestionario de Agresividad impulsiva y premeditada CAPI – A

A continuación, encontraras una serie de frases que tienen que ver con diferentes formas de pensar, sentir y actuar. Lee atentamente cada una de ellas y elige la respuesta que mejor refleje tu grado de acuerdo o desacuerdo con lo que dice la frase. No hay respuestas correctas ni incorrectas por lo que es importante que contestes de forma sincera. Por favor, tampoco pases mucho tiempo decidiendo las respuestas y señala lo primero que hayas pensado al leer cada una de las frases.

Responde a cada una de las frases usando la siguiente escala:

| 1                 | 2             | 3        | 4          | 5              |
|-------------------|---------------|----------|------------|----------------|
| MUY EN DESACUERDO | EN DESACUERDO | INDECISO | DE ACUERDO | MUY DE ACUERDO |

**RODEA CON UN CIRCULO LA ALTERNATIVA ELEGIDA (1, 2,3, 4 Ó 5)**

|           |   |   |   |   |   |   |
|-----------|---|---|---|---|---|---|
| <b>1</b>  | Creo que discuto con los demás porque soy agresivo.                                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>2</b>  | Algunas de las peleas que he tenido han sido por venganza.                          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>3</b>  | Pienso que últimamente he sido más agresivo de lo normal.                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>4</b>  | Ser agresivo me ha permitido tener poder sobre los demás y mejorar mi nivel social. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>5</b>  | Cuando me peleo con alguien, cualquier cosa me pone nervioso.                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>6</b>  | Planifico las peleas que voy a tener.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>7</b>  | Suelo discutir cuando estoy de mal humor.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>8</b>  | Me alegro de que sucedieran algunas de las discusiones que he tenido.               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>9</b>  | A menudo mi molestia se dirige a una persona en concreto.                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>10</b> | Durante una pelea siento que pierdo el control de mí mismo.                         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>11</b> | Me he sentido tan presionado que he llegado a reaccionar de forma agresiva.         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|           |   |   |   |   |   |   |
|-----------|---|---|---|---|---|---|
| <b>12</b> | Pienso que la persona con la que discutí realmente se lo merecía.                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>13</b> | Cuando discuto con alguien, me siento confundido.                                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>14</b> | Algunas de las peleas que he tenido realmente las he deseado.                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>15</b> | Pienso que en algunas peleas, se me ha ido la mano.                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>16</b> | Me suelo poner nervioso o alterado antes de reaccionar de manera agresiva.              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>17</b> | Conocía a muchas de las personas con las que me he peleado.                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>18</b> | Creo que mi manera de reaccionar ante las provocaciones es excesiva y desproporcionada. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**POR FAVOR, COMPRUEBA QUE HAYAS CONTESTADO**

### **Consentimiento Informado del Apoderado**

Título de la investigación: “Adicciones a las redes sociales, calidad de sueño y agresividad impulsiva y premeditada en adolescentes del distrito de Paiján.”

Investigadora: Tejeda Vásquez, Zarai Noemi

#### **Propósito del estudio**

Estamos invitando a su hijo (a) a participar en la investigación titulada “Adicciones a las redes sociales, calidad de sueño y agresividad impulsiva y premeditada en adolescentes del distrito de Paiján.”, cuyo objetivo es determinar la correlación entre adicción a las redes sociales, calidad de sueño y agresión impulsiva y premeditada en adolescentes de la provincia de Paiján.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes pregrado, de la carrera profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución educativa Leoncio Prado – Paiján.

Describir el impacto del problema de la investigación.

Abordará un problema actual de la sociedad, donde los efectos positivos y negativos investigados del uso de las redes sociales nos brindaran señales de alerta frente a los adolescentes.

Si usted acepta que su hijo participe y su hijo decide participar en esta investigación (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación “Adicciones a las redes sociales, calidad de sueño y agresividad impulsiva y premeditada en adolescentes del distrito de Paiján.”.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 45 minutos y se realizará en el ambiente de académico de la institución educativa Leoncio Prado – Paiján.
3. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

**Participación voluntaria:**

Su hijo puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a que su hijo haya aceptado participar puede dejar de participar sin ningún problema.

**Riesgo:**

La participación de su hijo en la investigación NO existirá riesgo o daño en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad a su hijo tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios:**

Mencionar que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad:**

Los datos recolectados de la investigación deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información recogida en la encuesta o entrevista a su hijo es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

**Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la Investigadora: Tejeda Vásquez, Zarai Noemi email: [ztejeda@ucvvirtual.edu.pe](mailto:ztejeda@ucvvirtual.edu.pe) y Docente asesora: Guzmán Rodríguez, Natalia Mavila.

**Consentimiento**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizó que mi menor hijo participe en la investigación.

Nombre y apellidos: .....

Fecha y hora: .....

Anexo 6. Carta de presentación

**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"**

Trujillo, 15 de marzo del 2024

OFICIO N° 493 -2024-ESC-PSIC/UCV-TR

Sr. Francisco Olivares de la Cruz  
Director  
Institución Educativa Leoncio Prado - Palján

ENTIDAD DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
ASCOPE  
E. Leoncio Prado de Palján  
MESA DE PARTES  
0298  
18/03/2024  
FOLIO:-----

Presente.-

De nuestra consideración:

Es muy grato dirigimos a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para los estudiante **Tejeda Vásquez, Zarái Noemi** estudiante del XI ciclo de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, quienes desean realizar su trabajo de investigación titulado **"Adicción a las redes sociales, calidad de sueño y agresividad impulsiva y premeditada en adolescentes de la provincia de Palján"**. \* para la que se necesita la aplicación de pruebas psicológicas de manera anónima para fines de su licenciatura, agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su dirección.

Concedores de su capacidad de colaboración para con los estudiantes, estamos seguras del apoyo que se nos brindará.

Agradeciéndole por su gentil atención, me despido de usted reiterándole mi especial consideración.

Atentamente,



*[Handwritten Signature]*  
Dr. Marvin Moreno Medina  
Jefe

Escuela de Psicología - Trujillo

*Yo So*  
Pase a:  
Subdirector de  
Secundaria.  
\* Al final debe  
dejar un ejemplar de  
su trabajo en Dirección.

*[Handwritten Signature]*  
18/03/24

*[Handwritten Signature]*  
Mg. Francisco R. Olivares de la Cruz  
DIRECTOR

18-03-24

JCV, licenciada para que  
puedas salir adelante.



## Anexo 7. Prueba de confiabilidad del Instrumento Índice de Calidad de Sueño

### Confiabilidad

La evaluación de consistencia interna para la confiabilidad del instrumento, se realizó el cálculo del coeficiente de alfa de Cronbach, lo cual se obtuvo 0.687, teniendo una confiabilidad alta para el instrumento de calidad de sueño, por ello se determinó que es confiable dicho instrumento para su respectiva aplicación en adolescentes.

**Tabla 1**

*Confiabilidad de la variable calidad de sueño*

| <b>Alfa de Cronbach</b> | <b>N de elementos</b> |
|-------------------------|-----------------------|
| 0.687                   | 7                     |

Nota: Elaborado en el programa IBM SPSS 25

Según los autores George y Mallery (2003) para la respectiva interpretación de la confiabilidad se tiene la siguiente escala de la Tabla 2.

**Tabla 2**

*Interpretación de la confiabilidad*

| <b>Escala</b> | <b>Valor de Alfa de Cronbach</b> |
|---------------|----------------------------------|
| Muy baja      | 0.01-0.20                        |
| Baja          | 0.21-0.40                        |
| Moderada      | 0.41-0.60                        |
| Alta          | 0.61-0.80                        |
| Muy Alta      | 0.81-1.00                        |

## Fiabilidad

### Escala: ALL VARIABLES

#### Resumen de procesamiento de casos

|       |                       | N   | %     |
|-------|-----------------------|-----|-------|
| Casos | Válido                | 100 | 100,0 |
|       | Excluido <sup>a</sup> | 0   | ,0    |
|       | Total                 | 100 | 100,0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,687             | 7              |

#### *Consistencia interna del instrumento la calidad de sueño en adolescentes*

| Componentes del ICSP                  | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|---------------------------------------|---|--|---|
| Calidad subjetiva del sueño           | 9,838   | 0,478                                    | 0,636   |
| Latencia del sueño                    | 10,147  | 0,363                                    | 0,661   |
| Duración del sueño                    | 8,580   | 0,523                                    | 0,613   |
| Eficiencia habitual de sueño          | 8,677   | 0,363                                    | 0,674   |
| Perturbaciones del sueño              | 10,691  | 0,386                                    | 0,661   |
| Medicamentos para dormir              | 10,495  | 0,280                                    | 0,681   |
| Disfunción diurna                     | 9,031   | 0,452                                    | 0,636   |
| Alfa de Cronbach de los 7 componentes |   |  | 0.687   |

La evaluación de consistencia interna se obtuvo un alfa de Cronbach de todos los componentes de valor de 0.687 lo cual es aceptable y una confiabilidad alta.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Adicción a las redes sociales, calidad de sueño y  
agresividad impulsiva y premeditada en adolescentes de la  
provincia de Paján**

**TESIS PARA OBTENER EL  
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**AUTORA:**  
Tejeda Vásquez, Zarei Noemi (orcid.org/0000-0002-8568-993X)

**ASESORA:**  
Dra. Guzmán Rodríguez, Natalia Mavila (orcid.org/0000-0002-1381-8261)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**  
Violencia

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**  
Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**TRUJILLO — PERÚ**  
**2024**

**Resumen de coincidencias**

**16 %**

Se están viendo fuentes estándar

EN Ver fuentes en inglés

**Coincidencias**

|    |                           |      |
|----|---------------------------|------|
| 1  | hdl.handle.net            | 6 %  |
| 2  | repositorio.ucv.edu.pe    | 4 %  |
| 3  | Entregado a Universida... | 2 %  |
| 4  | dspace.ucuenca.edu.ec     | 1 %  |
| 5  | www.researchgate.net      | <1 % |
| 6  | www.scielo.br             | <1 % |
| 7  | es.scribd.com             | <1 % |
| 8  | repository.unad.edu.co    | <1 % |
| 9  | www.filosofialatinoam...  | <1 % |
| 10 | tesis.pucp.edu.pe         | <1 % |
| 11 | www.coursehero.com        | <1 % |