



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

“Calidad de sueño y uso de aparatos tecnológicos en los
adolescentes de una Institución Educativa, San Juan de
Lurigancho- 2020”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería

AUTORES:

Cabanillas Vargas, Santa Beronica (orcid.org/0000-0002-9476-6116)

Huacho Perez, Raquel (orcid.org/0000-0002-5220-641X)

ASESORA

Mg. Collantes Zapata Johana Vanessa (orcid.org/0000-0001-9606-9018)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Enfermedades No Transmisibles

LIMA - PERÚ

2020

Dedicatoria

Dedicamos a nuestros padres y hermanos que siempre estuvieron presentes en los momentos más difíciles durante todo este proceso, alentándonos a seguir avanzando y así cumplir nuestras metas.

Agradecimiento

Primeramente, agradecer a Dios por guiarnos e iluminarnos durante todo este camino tan largo, asimismo agradecer a nuestras docentes de teoría y asesoría quienes fueron la pieza principal en el desarrollo de esta investigación por brindarnos todos sus conocimientos y sabiduría.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Índice de tablas.....	iv
Índice de gráficos y figuras.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA.....	17
3.1 Tipo y Diseño de investigación	17
3.2 Variables y operacionalización	18
3.3 Población, muestra y muestreo	18
3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos	19
3.5 Procedimientos	20
3.6 Métodos de análisis de datos	20
3.7 Aspectos éticos.....	21
IV. RESULTADOS.....	22
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXOS.....	40

Índice de Tablas

Tabla 1: Relación entre calidad de sueño y uso de aparatos tecnológicos en los adolescentes de una institución educativa, San Juan de Lurigancho.....34

Tabla 2: Coeficiente de correlación entre Calidad de sueño y uso de aparatos tecnológicos37

Índice de gráficos y figuras

Gráfico 1: Calidad de sueño según dimensiones.....	35
Gráfico 2: Uso de aparatos tecnológicos según dimensiones	36

Resumen

El presente informe de investigación tiene como objetivo, determinar la relación que existe entre calidad de sueño y uso de aparatos tecnológicos en adolescentes de una Institución Educativa, San Juan de Lurigancho -2020. Cuyo diseño metodológico fue tipo básica, con diseño no experimental, enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo- correlacional, corte transversal, como población estuvo conformado por 108 adolescentes de 12 a 14 años de edad, con una muestra de 65 estudiantes, técnica e instrumento la encuesta cuyo cuestionario para calidad de sueño, índice de Calidad de sueño de Pittsburg, y para uso de aparatos tecnológicos la encuesta realizada por las autoras de la investigación, de tal forma, se comprobó mediante la contrastación de hipótesis con la prueba estadística de Chi Cuadrado, con nivel significancia bajo con 0,046 puntos, rechazando así la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna. Resultados el 43,1% (28) de los adolescentes presenta débil dificultad para dormir y poco frecuente uso de aparatos tecnológicos; el 10.8% (7) presenta débil dificultad para dormir y moderadamente frecuente uso de aparatos tecnológicos, el 21,5% (14) presenta una moderada dificultad para dormir y poco frecuente uso de aparatos tecnológicos, el 13.8% (9) presenta una moderada dificultad para dormir y moderadamente frecuente uso de aparatos tecnológicos, el 6,2% (4) presenta una moderada dificultad para dormir y severamente frecuente uso de aparatos tecnológicos y solo 4,6% (3) no existe dificultad para dormir y poco frecuente uso de aparatos tecnológicos. Conclusión si existe relación entre la calidad de sueño y uso de los aparatos tecnológicos, con una débil dificultad para dormir, mientras que la minoría tiene moderada dificultad para dormir y solo un porcentaje mínimo de adolescentes presentan dificultad para dormir.

Palabras claves: calidad, sueño, uso, tecnología, adolescentes.

Abstract

The objective of this research report is to determine the relationship between the quality of sleep and the use of technological devices in adolescents from an Educational Institution, San Juan de Lurigancho -2020. Whose methodological design was basic type, with non-experimental design, quantitative approach, descriptive-correlational level, cross-sectional section, as a population it was made up of 108 adolescents between 12 and 14 years of age, with a sample of 65 students, technique and instrument the survey whose questionnaire for sleep quality, Pittsburg Sleep Quality Index, and for the use of technological devices the survey carried out by the authors of the research, in such a way, was verified by contrasting hypotheses with the Chi Square statistical test , with a low significance level with 0.046 points, thus rejecting the null hypothesis and accepting the alternative hypothesis. Results 43.1% (28) of the adolescents present weak difficulty sleeping and infrequent use of technological devices; 10.8% (7) present weak difficulty sleeping and moderately frequent use of technological devices, 21.5% (14) present moderate difficulty sleeping and infrequent use of technological devices, 13.8% (9) present moderate difficulty sleeping and moderately frequent use of technological devices, 6.2% (4) present moderate difficulty sleeping and severely frequent use of technological devices and only 4.6% (3) there is no difficulty sleeping and infrequent use of technological devices. Conclusion if there is a relationship between the quality of sleep and the use of technological devices, with a weak difficulty sleeping, while the minority have moderate difficulty sleeping and only a minimal percentage of adolescents have difficulty sleeping.

Keywords: quality, sleep, use, technology, adolescents.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, la calidad de sueño es primordial para la salud mental y física, así mantenerse saludables, produciendo los mayores procesos de regeneración en el organismo, donde las funciones esenciales del sueño son restablecer la energía que ha utilizado durante el día, procesar la información que se aprende y generar satisfacción en el individuo. Estas funciones son primordiales para un funcionamiento físico adecuado, cognoscitivo, psicológico e intelectual, donde el sueño netamente se establece por diversas dimensiones, tales como: factores internos del organismo, tiempo circadiano, comportamientos que favorecen o inhiben el ambiente y el sueño.

Es necesario acotar que la cantidad de horas de sueño necesarias puede modificar dependiendo del individuo y las clasificaciones de desarrollo, sin embargo, en la adolescencia requieren un aproximado de 9 a 10 horas de sueño diario. El carecer de sueño nocturno tiene repercusiones desfavorables, como alteración del estado de ánimo, estrés, irritabilidad, afectando la cognición, atención, el pensamiento crítico y la memoria, como también puede verse alterado los procesos fisiológicos en relación con la función hormonal, que genera un aumento de peso, diabetes y depresión, esto sucede cuando no se logra el descanso adecuado.¹

En la sociedad actual las alteraciones del sueño son denominados una epidemia en todo el mundo que disminuye la calidad de vida. El 45% de los habitantes tienen alteraciones en el sueño, aunque muchos no llegan a tomar importancia de ello. Dado que el 75% de los adolescentes de 14 a 18 años, su sueño es insuficiente y padecen de somnolencia diurna, sobre todo les dificulta realizar las tareas rutinarias; por eso la utilización de los dispositivos tecnológicos hasta últimas horas de la noche conlleva no solo a los problemas antes mencionado, sino también, causa fatiga, irritabilidad, mayor riesgo de hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, problemas de ansiedad, diabetes y obesidad.²

A nivel mundial, la Sociedad Española de Neurología dio a saber que del 20 % al 48% de la población adolescente y adulta tiene problemas para conciliar el sueño, convirtiéndose en una frustración para la persona, donde el uso de los aparatos

tecnológicos antes de acostarse e inclusive usarlo hasta altas horas de la noche se ha transformado en una práctica habitual.³

En Noruega, una investigación realizada por el Instituto del Sueño en 2019 indicó que los adolescentes son especialmente vulnerables a las consecuencias negativas a la hora de acostarse debido al uso excesivo de dispositivos tecnológicos. En una encuesta de casi 10,000 adolescentes de 16 y 19 años, se reveló que el uso de estos dispositivos corresponde a peores hábitos a la hora de dormir, donde admitieron haber pasado más de cuatro horas usando dispositivos tecnológicos y tenían más probabilidades de necesitar una hora adicional para conciliar el sueño y menos probabilidades de dormir el tiempo que fuera necesario.⁴

Del mismo modo en Australia el uso de dispositivos móviles en el año 2017, el impacto del móvil en la calidad del sueño, un estudio de unos 1,000 estudiantes australianos entre las edades de 13 y 16 años se afirmó que los dispositivos móviles no solo influyen en la privación del sueño, sino que también pueden afectar su salud mental, lo que lleva a estados de ánimo bajos o períodos de depresión.⁵

Según los americanos, los adolescentes entre 17 y 18 años se van a dormir aproximadamente (00.54 horas), una hora y ocho minutos más tarde que los latinoamericanos entre 17 y 20 años.⁶ Una encuesta realizada por IPSOS en colaboración con la Sociedad Española del Sueño (SES) en 2019, los españoles no duermen bien; El 75% quiere mejorar la calidad de su sueño y 1 de cada 4 tiene problemas para mantenerse despierto en tiempos de socialización y 1 de cada 5 en el trabajo, el 7% duermen extremadamente bien y el 13% de los encuestados considera que no duermen bien en absoluto.^{7,8}

Mientras tanto, en la revista RED21 en Uruguay, en una encuesta realizada por la National Sleep Foundation, el 63% de los integrantes admite que no duermen lo suficiente, mientras que el 95% usa un dispositivo tecnológico antes de acostarse.⁹ en Ecuador, la conducta de los adolescentes entre 10 y 18 años determinó la relación con la tecnología. El tiempo de uso de ciertos equipos de lunes a viernes, donde el 28% de los jóvenes pasan menos de una hora en televisión, el 28% entre una y 2 horas, el 25% más de 2 horas. (Ministerio de Telecomunicaciones y Sociedad de la Información, 2011).¹⁰

Dado que en un estudio en Chile, señaló que casi el 60% de los adolescentes entre 12 y 15 años estaban agotados por falta de sueño, ya que durante la noche tenían

complicaciones del sueño, sin duda, implica una mala calidad de vida con desempeño deficiente en la escuela y en riesgo inminente de accidentes.¹¹ donde, uno de los ocho países donde los escolares y adolescentes sufren privación del sueño, se estima que alrededor del 63% de los estudiantes en 4° año y 74% en 8° grado, lo que afectaría su desempeño escolar, según una investigación realizada por el Boston College's. Centro de Estudios Internacionales Timms and Pirls.

Por consiguiente, la World Sleep Society (WSS) organización internacional, en el año 2018 anunció que el 30% de la ciudadanía peruana tiene problemas para conciliar el sueño. Esto representa que 3 de cada 10 personas no pueden dormir tranquilamente. La Oficina del Censo y el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) hicieron mención que en el Perú el uso de dispositivos tecnológicos y su impacto en los hábitos de las personas 5 de cada 10 adolescentes tienen el teléfono celular al alcance de sus manos 12 horas al día usándolo frecuentemente de forma continua y sin interrupción, básicamente viendo las redes sociales demasiado tiempo, esto los conlleva a tener problemas de visión, inclusive si suena el celular mientras duermen, se despiertan y responden los mensajes o llamadas.¹²

Es así que habrá diferentes problemas del organismo, como también, se puede ver afectado el sistema circadiano, el cual genera ritmos endógenos que están sincronizados con el ciclo día-noche y que están presentes en diversos procesos de nuestra existencia, ya sea la programación del sueño hasta la organización de nuestras actividades diarias.

Por eso, la dificultad para dormir no solo afecta al ritmo circadiano, también, las defensas del cuerpo, debilitando el sistema inmune exponiendo a la persona a un mayor riesgo de contraer enfermedades y provocando fatiga, lo que tiene un impacto significativo en las actividades diarias, disminuyendo la concentración mental, ya que, el sueño recupera el cuerpo y la mente, pero sus alteraciones afectan en el entorno social, estado emocional y productividad.¹³

Asimismo, según la encuesta nacional de 2017, el 22,4% de los peruanos ha manifestado tener mucho sueño durante el día y el 21,3% reporta haber tenido problemas para conciliar el sueño por la noche en los últimos dos años; En cuanto a esta última manifestación, en Lima, la población general presenta este problema en un 21,4% y en un 18,2% en jóvenes y adolescentes entre 14 y 20 años.¹⁴ El ciclo

sueño-vigilia está ligado a múltiples factores, principalmente la exposición a la luz diurna y la oscuridad por la noche, aumentando los niveles de melatonina, hormona que juega un papel fundamental en la regulación e inicio del sueño. Otros factores involucrados son los horarios de las comidas y la actividad física diurna, esta última representada tanto en niveles bajos de actividad como en confinamiento obligatorio. En este sentido, el estrés involucra una mayor activación psíquica y funcional en respuesta a las demandas frecuentes, un sueño reducido induce al aumento en los niveles de marcadores relacionados con el estrés. Así, se destaca el papel primordial que juega el sueño en la regulación de las emociones, ya que una variación en el patrón de sueño puede tener consecuencias directas sobre el funcionamiento emocional, de manera que el insomnio puede incrementar los niveles de ansiedad, y que las personas con mala calidad de sueño muestren una disminución en la reevaluación cognitiva.

También, la mala calidad del sueño puede aumentar las emociones negativas después de eventos de vida perturbadores y disminuir los efectos beneficiosos con una connotación positiva para la vida. En tal sentido, el insomnio se ha asociado con ideas suicidas, intentos de suicidio y muertes, siendo un factor de riesgo potencial cambiante. El suicidio parece agravarse hoy en la actualidad por la situación que se está pasando, como es el caso del, aislamiento social y confinamiento obligatorio. De hecho, el insomnio se considera uno de los predictores más fuertes de intentos de suicidio fatales, similar a la existencia misma de un plan específico para suicidarse.

Además, este año debido al confinamiento que está viviendo, se está optando por el uso frecuente de los aparatos tecnológicos. En la cual de alguna u otra manera la mayoría de estos adolescentes padecerán de ansiedad, la depresión y las alteraciones en los patrones de sueño son más probables, debido a que no duermen lo suficiente por estar sumergidos en la tecnología. Según estudios indica que han puesto los siguientes factores: disminución de la exposición a la luz solar, cambios en la dieta, temperatura ambiental debido al confinamiento, reducción de la interacción social, trabajar más horas en circunstancias estresantes. Y vivir con incertidumbre e inseguridad sobre la salud.¹⁴ Esto quiere decir, que un gran porcentaje de los adolescentes en el Perú presentarán problemas del sueño,

aquello es relevante para la población estudiantil ya que está, en su mayoría, es joven adolescente.

Por lo antes mencionado y expuesto, se establece el siguiente problema de investigación general ¿Qué relación existe entre calidad de sueño y uso de aparatos tecnológicos en los adolescentes de una Institución Educativa, San Juan de Lurigancho- 2020? Asimismo, se plantean las siguientes preguntas específicas, ¿Cuál es la calidad de sueño en los adolescentes de una Institución Educativa, San Juan de Lurigancho- 2020? ¿Cuál es el uso de aparatos tecnológicos en los adolescentes de una Institución Educativa, San Juan de Lurigancho- 2020?

La presente investigación expone su justificación con el fin de lograr identificar la relación que existe entre la calidad de sueño y el uso de los aparatos tecnológicos, donde evidentemente encontramos que los adolescentes son los más vulnerables a sufrir problemas de sueño, ocasionándole el síndrome de retraso de la fase del sueño, el cual afecta netamente en su crecimiento y desarrollo, ya que, la calidad de sueño es fundamental para gozar de buena salud y realizar las actividades rutinarias.

En este sentido se busca fortalecer las teorías; tanto de Virginia Henderson quien indica que el sueño y descanso es primordial en la persona para mantener buena calidad de vida, sin ello la capacidad de concentración, juicio y de participar en las actividades diarias reduce e incrementa la irritabilidad. En tanto, Nola Pender en su modelo de promoción de la salud del sueño y vigilia, indica que dormir las horas adecuadas es importante para estar en óptimas condiciones, de esta manera se identifica los problemas causados por el uso de los aparatos tecnológicos que altera en la calidad y cantidad de sueño del adolescente. En tanto a la teoría de Maslow, en su pirámide se basa en las necesidades fisiológicas del organismo, manifiesta que el sueño es importante para mantenerse activos durante el día.

Mediante los resultados se obtuvo porcentajes con, no existe dificultad, débil dificultad y severa dificultad para la calidad de sueño y para uso de aparatos tecnológicos, poco frecuente, modernamente frecuente y severamente frecuente, el cual, sirve como referencia para el desarrollo de nuevas investigaciones y fue entregados a la Directora de la Institución Educativa, en la cual ayudara a los adolescentes mediante la información, concientizándolos y educándolos sobre el sueño reparador como hábitos saludables necesario y reconfortante, en la cual

ayudará a los adolescentes a priorizar el sueño como una necesidad básica en la vida. Como unidad metodológica de la investigación se utilizó las herramientas PITTSBURGH, y el cuestionario realizado por las autoras de esta investigación, el cual son instrumentos validados, confiables para otros investigadores de la misma línea de investigación que sea de más utilidad, a un nivel más amplio, logrando ser aplicado en los colegios estatales y particulares, con la finalidad de que los directores y docentes de los colegios tengan como referencia dicha investigación y favorezcan el buen desempeño de los adolescentes.

Del mismo modo en cuanto a la implicancia práctica de esta investigación es relevante, ya que se evidencia que los adolescentes de hoy en día tienden a sufrir alteraciones en el sueño debido a la luz lumínica de la tecnología por la noche que los conlleva a dicho problema, el cual afecta en su rendimiento académico, vida cotidiana y con los resultados de este estudio permitió establecer la relación entre calidad de sueño y el uso de los aparatos tecnológicos.

Por consiguiente, su relevancia social, tiene como beneficiarios a los adolescentes, docentes y padres de familia, ya que al informarse del uso frecuente de los aparatos tecnológicos afecta el sueño y vigilia, como también, aflige el buen desempeño de las células de los órganos internos del cuerpo y de esta manera se ayudará a prevenir las posibles enfermedades y alteración del organismo.

Por ende, como objetivo general OG: Determinar la relación que existe entre calidad de sueño y uso de aparatos tecnológicos en los adolescentes de una Institución Educativa, San Juan de Lurigancho -2020. Y como objetivos específicos son: OE1: Identificar la calidad de sueño según dimensiones en los adolescentes de la Institución Educativa, San Juan de Lurigancho-2020. OE2: Identificar el uso de aparatos tecnológicos según dimensiones en adolescentes de la Institución Educativa, San Juan de Lurigancho- 2020.

De manera que la hipótesis alternativa es H_1 : Existe relación entre calidad de sueño y uso de aparatos tecnológicos en los adolescentes de una Institución Educativa, San Juan de Lurigancho- 2020. Y se detalla la siguiente hipótesis nula H_0 : No existe relación entre calidad de sueño y uso de aparatos tecnológicos en los adolescentes de una Institución Educativa, San Juan de Lurigancho- 2020.

II. MARCO TEÓRICO

A partir de entonces este informe de investigación tiene como fundamento teórico relacionados a la calidad de sueño y el uso de aparatos tecnológicos en los adolescentes, como también existen diversas investigaciones relacionadas con dicha problemática, entre ellos tenemos a:

Gamble AL, D'Rozario AL, Bartlett DJ, Williams S, Bin YS, Grunstein RR, et al. En el año 2014 Australia. En su artículo titulado: Patrones de sueño de adolescentes y uso de tecnología nocturna. Con el objetivo de relación dosis-respuesta entre el uso de dispositivos electrónicos en la cama antes del sueño y los patrones de sueño. Métodos: Los adolescentes de 11 a 17 años, 67,6% mujeres completaron una encuesta en Internet en toda Australia que examinó los patrones de sueño, la somnolencia, los trastornos del sueño, la presencia de dispositivos electrónicos en el dormitorio y la frecuencia de uso en la cama por la noche. Como resultados, se obtuvo que más del 70% de los adolescentes reportaron 2 o más dispositivos electrónicos en su habitación por la noche. El uso de dispositivos en la cama algunas noches por semana o más fue de 46.8% de teléfono celular, 38.5% de computadora, 23.2% de TV y 15.8% de radio. El uso del dispositivo tuvo asociaciones dependientes de la dosis con un inicio tardío del sueño durante los días de la semana. En cuanto a la relación de dosis-respuesta entre el uso de computadoras, teléfonos celulares y televisores en la cama por parte de los adolescentes antes de dormir y los patrones de sueño / vigilia retrasados, incluido el retraso de la vigilia.¹⁵

Asimismo, Ana Rodríguez Varela en el año 2015, Valencia-España en su tesis titulada; hábitos y problemas del sueño en la infancia y adolescencia en relación al patrón de uso del teléfono móvil: estudio transversal. Con el objetivo de Identificar los hábitos y problemas de sueño en niños y adolescentes. Población y método, cuyo diseño de estudio en tipo de diseño fue observacional, transversal, de asociación cruzada, análisis descriptivo de las variables cualitativa y cuantitativa, mediante cuestionarios que fueron auto rellenado. Su población fue alumnos de 9 a 14 años escolarizados en Instituciones públicas y privadas. Se escogieron 6 centros de 4, 5 y 6 de Nivel Primaria y 1 y 2 de Secundaria. La muestra fue de 1468 estudiantes. El instrumento fue el Autoinforme de Sueño Infantil. Teniendo el

siguiente resultado, lo que más afecta a los adolescentes es su calidad de sueño, con un elevado porcentaje de 62,8% presentan somnolencia diurna y 60% habitualmente duermen poco. En conclusión, existe más alteraciones del sueño emitidos por los estudiantes (20%) que evidenciados con el test utilizado (5%).¹⁶

Igualmente, Arona Arturo, en el año 2016 Monterrey- Nuevo León -México, en su informe de tesis titulada: El efecto del uso de medios electrónicos antes de acostarse a dormir sobre el ciclo vigilia-sueño en adolescentes que asisten a clases en un turno matutino y vespertino, tuvo como objetivo: equiparar las consecuencias del uso de los aparatos electrónicos. Con un estudio no experimental, con diseño transversal. Como población estuvo conformado por 600 participantes de secundaria, optando por una muestra de 568 estudiantes de secundaria. Utilizaron como instrumento el cuestionario. Donde pudieron concluir que realizan un elevado uso de 2-4 horas, de los aparatos electrónicos, antes de ir a acostarse, lo cual afecta directamente en su ciclo de vigilia-sueño. No obstante, los estudiantes del turno mañana muestran un elevado impacto, por lo que se denota un grupo vulnerable, en la que puede presentar problemas para dormir, somnolencia diurna y dificultades académicas.¹⁷

También, Álvarez Andrea y Muñoz Erika, en el año 2016, Cuenca- Ecuador en su informe de tesis titulado: La calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de medicina de la Universidad de Cuenca Marzo-agosto 2018, tuvo el siguiente objetivo: Determinar la calidad del sueño y su relación con el rendimiento académico. Estudio transversal. Como población estuvo conformado por 246, y como muestra fueron 244 estudiantes, utilizaron el cuestionario de Pittsburg y técnica la encuesta. Obteniendo como resultados que el 66.2% presenta mala calidad de sueño y 33.8% buena calidad de sueño.¹⁸

Asimismo, Menglong L y Liya L. En el año 2017 Argentina en su informe de revista titulado: La influencia de la adicción al teléfono móvil en la calidad de sueño de estudiantes secundarios dejados atrás: el rol mediador de la sociedad, tuvo el siguiente objetivo: Investigar la influencia de la dependencia al celular en la calidad de sueño. Estadística descriptiva. Como población y muestra estuvo conformado por 400 estudiantes, utilizaron el cuestionario pittsburgh y técnica la encuesta. Donde pudieron concluir, que el porcentaje de dependencia al celular fue del 27.5% indicando una significativa correlación entre la soledad y la calidad de sueño.¹⁹

De manera que, Ana Clara Soarez Lima et al. Bahía- Brasil, en el año 2018, En su artículo titulado; Calidad del sueño, actividad física y uso de tecnologías portátiles <entre estudiantes de secundaria, con el Objetivo: de relacionar entre el uso de tecnologías portátiles y la calidad del sueño y la actividad. En estudiantes de secundaria del sistema escolar estatal, en el municipio de Cándido Sales, Bahía. Métodos: estudio cuantitativo, descriptivo y de asociación. 207 adolescentes matriculados en secundaria participaron en el estudio mediana, con edades prevalentes entre 16 y 17 años. Un cuestionario auto administrado y semi estructurado adaptado COMPAQ. Para evaluar el uso de tecnologías se utilizó el Cuestionario de Tecnologías Portátiles e Internet Móvil. En cuanto a la valoración de la calidad del sueño, se utilizó el cuestionario Pittsburgh. La actividad física fue verificada la frecuencia y duración de las actividades durante una semana habitual. La asociación entre variables fue probada utilizando la técnica de regresión lineal. En todos los análisis, se estableció una significancia estadística del 95%. Resultados: la mayoría de los encuestados tenía un teléfono inteligente (92,6%), el tiempo promedio en el uso de tecnologías portátiles fue de 5.38 horas / día. Cuando el tiempo promedio dedicado a actividades físicas fue 356 min / semana. El 39% de los encuestados fueron clasificados como personas que duermen mal. Había relación entre el uso de durante los fines de semana y la calidad del sueño. Conclusión: El uso de tecnologías portátiles, durante el fin de semana, fue relacionado con la mala calidad del sueño en adolescentes del interior de Bahía.²⁰

Mientras que, Bugueño M; Curihual C, Olivares P, Wallace J, López F, et al. En el año 2017 Chile en su artículo titulado: Calidad de sueño y rendimiento académico en alumnos de educación secundaria, tuvo el siguiente objetivo: Determinar la calidad de sueño y su relación con el rendimiento académico de los estudiantes. Estudio observacional, cuantitativo, descriptivo, transversal y de carácter analítico. Como población estuvo conformado por 1440 alumnos y muestra de 686 alumnos, utilizaron el cuestionario Pittsburg y técnica la encuesta. Donde pudieron concluir que se encontró que, en el turno de la mañana, 230 (63,2%) son denominados como malos dormidores, y sólo 30,7% los del turno tarde.²¹

Sin embargo, Quispe Waldo, en el año 2018, Puno- Perú, en su informe de tesis titulado: Somnolencia y Calidad de sueño en estudiantes del V y VI semestre de la facultad de enfermería - 2017, tuvo el siguiente objetivo: Determinar la somnolencia

y la calidad de sueño. Diseño no experimental, estudio descriptivo, corte transversal. La población de 142, y como muestra fue 128 estudiantes, utilizaron el cuestionario de Pittsburg y técnica la encuesta. Donde llegaron a la conclusión un 49.22% tuvieron mala calidad subjetiva de sueño, y el 45.31% estuvo con una duración de sueño entre 5 a 6 horas en el V y VI semestre; el V semestre 45.65% con una mala latencia de sueño, un total de 37.50% mala calidad de sueño; ambos semestres en un 45.31% eficiencia de sueño > 85% ; el VI semestre 51.61% moderada alteración de sueño y en un total de 49.22% perturbación leve; en ambos semestres el 77.34% ninguna vez usaron medicación hipnótica; y el 43.75% una mala disfunción diurna.²²

Luego, Mego Ermila, en el año 2018 Puno- Perú en su informe de tesis titulada: Calidad de sueño de los estudiantes de enfermería y su relación con el rendimiento académico Universidad Privada San Juan Bautista chorrillos junio 2017, tuvo el siguiente objetivo: Establecer la calidad de sueño y su relación con el rendimiento académico. Estudio descriptivo, correlacional, cuantitativo, utilizando el muestreo probabilístico por conveniencia. Como universo y muestra se conformó por 70 alumnos, utilizaron el cuestionario Pittsburg y técnica la encuesta. Donde pudieron concluir que la calidad de sueño subjetiva, es exigua el 66% (46) de los universitarios; sin embargo, un promedio de 73% (51) resulta con buena eficacia de sueño; 40% (28) demoran de 31 a 60 minutos en quedarse dormidos; 67% (47) duermen menos de 5 horas al día; 50% (35) presentan alteraciones de sueño moderadas, por otro lado, el 84% (59) no consumen sustancias para conciliar el sueño; el 56% (39) presenta alteraciones diurnas moderadas.²³

Por último, Pumacallahui Chirinos, Ángela Lucia, Arequipa- Perú en el año 2020 en su tesis titulada uso de pantallas electrónicas y su relación con los problemas del sueño en escolares que acuden a un puesto de salud de Arequipa, 2020. Tuvo como objetivo determinar si existe relación entre los problemas del sueño y el uso de pantallas en niños en edad escolar. Materiales y métodos: realizaron un estudio observacional y transversal con 156 escolares que acudieron al puesto de salud en Arequipa durante febrero y marzo del 2020, a quienes se les realizó una entrevista sobre el sueño y el uso de pantallas. Utilizaron para la valoración de los problemas del sueño el cuestionario Bears. Se calculó promedios y desviación estándar para las variables categóricas y se utilizaron las pruebas no paramétricas u de mann

whitney y prueba exacta de fisher para la comparación de variables; se utilizó regresión logística para evaluar la relación entre problemas del sueño y uso de pantallas. Resultados: de los 156 escolares 48.7% reportó presentar problemas del sueño. El promedio de tiempo de pantalla fue de 3.9 horas/día y solo el 3.2% de los escolares utilizaron las pantallas durante más de 7 horas al día. Se encontró que el uso de pantallas electrónicas aumenta en 80% la probabilidad de presentar problemas del sueño. Conclusión: el uso de pantallas electrónicas se encuentra relacionado con la presencia de problemas del sueño en escolares.²⁴

Es preciso señalar que, en esta investigación se hace mención a las siguientes teorías de enfermería, Virginia Avenel Henderson, nació en el año 1897 en Kansas y murió el 19 de marzo 1996 a los 98 años. Fue una enfermera teorizadora que implemento los principios fisiológicos y psicológicos a su concepto personal de enfermería.²⁵ cabe destacar que la necesidad básica de sueño y descanso, son primordiales para gozar de salud, sin sueño y descanso la capacidad de concentración, de enjuiciamiento y de intervenir en las actividades diarias disminuye, al tiempo que incrementa el enojo. En tanto la vigilia prolongada va seguida de trastorno progresivo de la mente, alteración en el sistema nervioso, lentitud de pensamientos, psicosis e irritabilidad. El sueño repone el equilibrio natural entre los centros neuronales.²⁵

Desde luego, Nola Pender teórica que se enfoca en el modelo de promoción de la salud, nació el 16 de agosto de 1941 en (Michigan), era hija única y sus padres mantuvieron la posición de que las mujeres también reciben formación. Se graduó y recibió su diploma de enfermería en 1962. Propuso el modelo de promoción de la salud, siendo este el más utilizado por las enfermeras, ya que permite comprender las actitudes humanas. ²⁶ y se ha desarrollado mediante inducción, utilizando la investigación existente para encontrar un patrón de conocimiento.

Por otro lado, Abraham Harold Maslow, psicólogo estadounidense (1908-1970) diseñó una pirámide, como una jerarquía de necesidades humanas, con una visión dinámica de las necesidades que abarca el ámbito fisiológico y espiritual. A partir de la década de 1940, Maslow comenzó, junto con el psicopedagogo Carl Rogers (1902-1987), un nuevo enfoque de la psicología llamado humanista. ²⁷

La Pirámide de Necesidades, enfatizada en las funciones más básicas como es el dormir. Cabe mencionar que el sueño es una necesidad primordial en la persona.

Donde se agrupa una serie de procesos fisiológicos complejos que surgen de la interacción de una gran cantidad de sistemas neuroquímicos del sistema nervioso central, que se acoplan de modificaciones en el sistema periférico, muscular, cardiovascular, endocrino, y respiratorio.²⁷

Calidad de sueño

La calidad de sueño incluye un buen funcionamiento diurno como resultado de dormir bien durante la noche, teniendo en cuenta la cantidad de energía que se necesita durante su estado de vigilia.²⁸ Donde se establecen parámetros de comparación para valorar la presencia de una alteración. La calidad del sueño no sólo implica conciliar y mantenerse dormido durante una cantidad de horas durante la noche, sino que se producen actividades neurovegetativas fundamentales para la reparación y mantención del organismo.

No obstante, se dice que la calidad de sueño es compleja, en su definición y medición objetiva, estando implicados aspectos cuantitativos, como la latencia, duración, número de despertares, que son subjetivos, como la percepción de un sueño de calidad y profundo, es decir levantarse descansados y con suficiente energía, denominado sueño saludable. Esta sensación no siempre va pareja con el número de horas de sueño objetivo y suficiente.²⁹

Cabe mencionar que, el sueño juega un papel importante en el desarrollo del adolescente y del niño, de manera que el normal desarrollo de esta actividad neurovegetativa otorga antecedentes invaluable para valorar la calidad de vida de estos. Por lo tanto, es primordial considerar algunos rasgos característicos, como; a menor edad es mayor la profundidad de sueño. El requerimiento de horas de sueño depende de la etapa del ciclo vital. Los adolescentes, requieren entre 9 a 10 horas al día, pero si se produce un atraso en el horario de dormir, esto se manifiesta en el despertar.²⁹

Además, interviene un sistema homeostático que, en el caso concreto del sueño, hace que la necesidad de dormir, manifestada por algún factor químico probablemente se acumule durante la vigilia y alcanzado determinado umbral se induzca la fase de sueño, disminuyendo de nuevo esa necesidad progresivamente hasta que, una vez satisfecha, se vuelve de nuevo a la fase de vigilia.³⁰

Desde un punto de vista circadiano, el sueño es una necesidad básica que no puede ser retrasado por mucho tiempo. Aún pequeñas reducciones en el sueño normal producen caídas significativas en el rendimiento, en especial en horas de la noche. Si el individuo se priva de sueño, de forma prolongada puede provocar episodios de micro sueño, consistente en crisis fugaces de sueño que pasan inadvertida para el propio individuo.³⁰

Cabe señalar que los ritmos circadianos se relacionan con los relojes biológicos, siendo estos los que producen ritmos circadianos. Donde los relojes son dispositivos propios de tiempo innato del organismo, los cuales están compuestos de moléculas específicas como las proteínas que se interrelacionan en las células de todo el cuerpo y se encuentran en todos los tejidos y órganos.

El sueño

Es primordial en el ser humano, ocupando la tercera parte de nuestra existencia, sin embargo, durante siglos no se ha tomado importancia en la ciencia de medicina. En los últimos tiempos se ha comprobado que el sueño es un comportamiento complejo y altamente estructurado. Entre un 8% y un 15% de las personas tiene algún trastorno de sueño que repercute en su vida diaria.³¹

La etapa adolescente

En esta etapa ocurren cambios, donde el periodo de sueño es de nueve horas, sin embargo, los adolescentes tienden a quedarse despiertos durante la noche, suelen dormir menos horas conllevándolo a padecer de somnolencia diurna, quedándose dormidos en clase, dificultando realizar las tareas escolares. Muchos de los adolescentes presentan alteración en los patrones de sueño irregular, de manera que en tiempo de colegio duermen pocas horas y duermen más los días de fin de semana.

Dimensión calidad de sueño

La calidad de sueño, se refiere al dormir bien durante toda la noche y tener un buen rendimiento en el día, considerado un factor contundente de la salud y un elemento propiciador de una buena calidad de vida. Abarca una de los aspectos clínicos más

amplios pero el menos entendido, por lo que hace falta conocer de modo preciso la incidencia y los factores que lo están determinando en cada individuo.³²

Las dimensiones de la calidad del sueño, según el Pittsburgh, son 7, de las cuales se detallan a continuación: calidad subjetiva del sueño, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia habitual del sueño, trastornos del sueño, uso de medicamentos hipnóticos, disfunción diurna.

Dimensión 1. Calidad Subjetiva del sueño: Es la apreciación autocrítica, que se realiza la persona de su propia satisfacción de sueño, que puede ser favorable como desfavorable, esta implica una autoevaluación recurrente que puede variar dependiendo de sus experiencias. ³³

Teniendo como indicador: calidad de su dormir; que se da en el sujeto, proporcionando un sueño reparador o un sueño poco reparador.

Dimensión 2. Latencia de sueño: Calcula la duración que la persona cree que puede dormirse. En decir el tiempo que pasa desde que se apagan las luces por completo hasta que se asemeja la fase I del sueño NO REM.³⁴

Teniendo como indicador: tiempo en que demora en quedarse dormido; es el tiempo transcurrido que cree que el sujeto se dormirá.

Dimensión 3. Duración de sueño: Es el tiempo que la persona duerme. Asimismo, una duración alterada del sueño en el último mes se considera cuando es menor de siete horas por noche. ³⁵

Teniendo como indicador: horas que duerme durante la noche; es el tiempo que durará el sueño del sujeto.

Dimensión 4. Eficiencia de sueño habitual: Es la relación entre la duración del tiempo total que pasa dormido en una noche y la duración del tiempo que pasa en la cama.¹⁶

Teniendo como indicador: horas que se duerme y hora que se levanta; es la cantidad de horas que pasa el sujeto en cama mientras duerme y se levanta.

Dimensión 5. Alteraciones del Sueño: Es cuando el ser humano no puede conciliar el sueño de forma normal, presentando diferentes alteraciones del patrón de sueño, afectando su salud.³⁵

Teniendo como indicador: veces que se ha tenido problemas para dormir; es la cantidad que ha alterado el sueño del sujeto, dificultando la conciliación del sueño.

Dimensión 6. Uso de medicación hipnótica: Son sustancias que las personas utilizan cuando no pueden conciliar el sueño por diversos factores.¹⁶

Teniendo como indicador: medicinas que ha ingerido por su cuenta o recetadas por el médico; es la veces que ha tenido que utilizar medicamentos que le ayuden a dormir, ya sea prescrito por un profesional de salud o automedicados.

Dimensión 7. Disfunción diurna: Evalúa la facilidad con que la persona se duerme mientras realiza cualquier tarea diaria, teniendo cansancio en todo momento.¹⁶

Teniendo como indicador: tuvo somnolencia mientras realizaba sus actividades diurnas o ha tenido problemas en “tener ánimos para realizarla”; valora como el sujeto se queda dormido de un momento a otro.

Uso de aparatos tecnológicos

El uso de aparatos tecnológicos, se basa al tiempo que se pasa usando un dispositivo tecnológico. La mayor parte de la literatura científica existente se ha centrado, por un lado, en la medición del tiempo que los adolescentes pasan mirando teléfonos móviles y la televisión, y por otro lado, la composición corporal y fisiológica como un riesgo para la salud.³⁶

Cabe mencionar que, la tecnología se ha transformado en una necesidad cada vez más importante. Hoy en día la mayoría de las personas tienen diferentes dispositivos tecnológicos, siendo adolescentes, preocupados por la aceptación del grupo, son la población más vulnerable en la adquisición de estos dispositivos convertidos en nuevas formas de comunicación.

Dimensión tipos de aparatos tecnológicos

Hacen referencia los distintos tipos de aparatos tecnológicos tales como los celulares, tablet, laptop, computadora y la televisión. Que es utilizada por personas para hacer llamadas, videos, mensajes y jugar.

Teléfono móvil: Actualmente conocidos como teléfonos celulares, llamados uno de los dispositivos electrónicos más populares en el campo comercial, estos dispositivos están disponibles en diferentes colores, tamaños, diseños y marcas, lo que nos permite hacer y recibir llamadas. Las fábricas de estos dispositivos están

innovando cada vez más sus productos con características especiales como Bluetooth, capacidad de doble SIM, Wi-Fi, pantalla táctil. Sin embargo, algunos teléfonos móviles que tienen sistemas operativos de doble núcleo pueden ser un poco más caros porque son de alta tecnología, ya que para muchas personas hoy en día es necesario tener un teléfono móvil.³⁷

Tablet: Fueron creados por Steve Jobs que ofrecen una mejor navegación en Internet a diferencia del teléfono móvil, estos dispositivos electrónicos son buenos para leer debido a su mayor tamaño, sin embargo, también hay tabletas que los crearon con una similitud con la computadora, en escritos, documentos y se pueden hacer archivos, son dispositivos livianos porque son portátiles.³⁷

Computadora o PC: Conocido como una computadora personal, es un dispositivo electrónico diseñado para ser utilizado por un solo individuo, tiene una diversidad de sistemas operativos que permiten el uso de varios usuarios, generalmente es de tamaño mediano, ha sido diseñado para llevar a cabo una computadora trabajo, que nos permiten navegar por internet, realizar trabajos, editar textos y también nos permiten escuchar música, ver videos, jugar, estudiar, entre otras actividades.³⁷

Laptop: También se llama computadora portátil porque puede transportarse fácilmente. Las computadoras portátiles realizan la misma función que una computadora, son aún más beneficiosas, ya que son rápidas en el sistema operativo y no tardan mucho en iniciarse y tienen una gran ventaja, ya que son ligeras y pequeñas a su vez.³⁷

Televisión o TV: Conocido como Televisión y abreviado como TV, este término se usó en el año 1900, es un dispositivo utilizado para la información, ya que percibe imágenes en movimiento y sonido. La transmisión puede realizarse por medio de ondas, por cables. El receptor de las señales es la televisión.³⁷

Dimensión Características de aparatos tecnológicos

Cabe destacar que es el tiempo de uso de los aparatos tecnológicos y la frecuencia con que se usa cada uno de los ya mencionados anteriormente.

Tiempo de uso: Tiempo de uso de los aparatos tecnológicos en determinados contextos sociales, familiares y laborales tanto por los adolescentes como también por cualquier persona que disponga de un dispositivo.³⁸

Frecuencia: Se basa a los días de la semana de uso de un dispositivo, es decir la cantidad de veces que es utilizado.³⁸

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Diseño de investigación

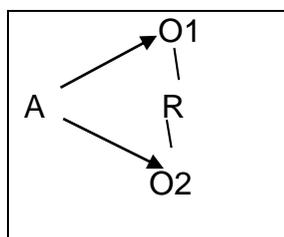
El tipo de investigación es básica, porque escoge el contenido para elaborar una base diferente en cuanto al conocimiento, y se adiciona a la información que ya existe. Con diseño no experimental, aquí no cambia nada, no se manipula ni modifica la variable, más bien se realizó la descripción del instrumento aplicado.³⁹

Este estudio tiene el enfoque cuantitativo, debido a que está establecido para recolectar y obtener datos objetivos y de esta manera examinar la hipótesis con lo que respecta a la comprobación de patrones que están basados en la percepción de nuestros sentidos, así como la valoración e interpretación de un instrumento utilizado, que nos permitirá crear una estructura estadística necesaria para poder llegar hacer una conclusión en nuestra investigación.³⁹

Como nivel de investigación es descriptivo- correlacional, se relaciona entre variables, ya que involucra estar en observación y así poder describir la conducta de la persona sin intervenir, detallando las características frente a diferentes fenómenos de análisis.³⁹

Es de corte transversal, por lo que se ejecutó en un periodo de tiempo determinado y los datos fueron recolectados en un solo momento ya que se busca identificar el comportamiento que tiene.³⁹

El diagrama para el estudio correlacional se evalúa de la siguiente manera:



Donde A = 65 Adolescentes de una institución educativa

O1= Calidad de sueño

R= Relación entre Calidad de sueño y uso de los aparatos tecnológicos.

O2= Uso de los aparatos tecnológicos

3.2 Variables y operacionalización

V1: Calidad de sueño

Definición conceptual: se define como dormir bien durante la noche y tener un buen rendimiento durante el día, siendo un factor principal de la salud y un elemento propiciador de una buena calidad de vida.²⁸

Definición operacional: Fue medido mediante la técnica encuesta y el cuestionario Pittsburgh, el cual midió 7 dimensiones, 7 indicadores, 19 ítems, siendo valorado en 4 escalas: no existe dificultad, débil dificultad y severa dificultad.

Indicadores: Calidad de su dormir, tiempo en que demora quedarse dormido, horas que duerme durante la noche, hora que se duerme y hora que se levanta, veces que se ha tenido problemas para dormir, medicinas que ha tomado por su cuenta o recetadas por el médico, tuvo somnolencia mientras realizaba sus actividades diurnas o ha tenido problemas en “tener ánimos” para realizarlas.

Escala de medición: Ordinal

V2: uso de los aparatos tecnológicos

Definición conceptual: Hace referencia a la utilización de diferentes dispositivos electrónicos con el fin de adquirir información y/o realizar diferentes actividades como, jugar, Chatear Etc.³⁶

Definición operacional: Se evaluó mediante la técnica la encuesta y el cuestionario creado por las autoras de la investigación, valorará en tres escalas; - Poco frecuente: <33,13, Moderadamente frecuente: 33,13 – 48,67, y Severamente frecuente: <48,67.

Indicadores: teléfono móvil, tablet, computadora o PC, laptop, televisión o tv, tiempo de uso, frecuencia

Escala de medición: Ordinal.

3.3 Población, muestra y muestreo

Población: En esta investigación se realizó en una institución educativa del segundo grado A, B y C de secundaria, conformada por 108 adolescentes de 12 a 14 años de edad del turno mañana. Para lo que respecta a población se indica la agrupación

total de acontecimientos integrado por personas en un lugar determinado, en la cual coinciden con ciertas especificaciones.³⁹

Los criterios de inclusión en adolescentes de sexo masculino y femenino de 12 y 14 años que tuvieron problemas de sueño o que presenten algún estado somnoliento, adolescentes que tengan tendencias de usar frecuentemente un aparato tecnológico, padres de los adolescentes que aceptaron ser parte de la investigación y adolescentes que gocen de salud física o mental, adolescentes que tengan internet para rellenar el cuestionario.

Los criterios de Exclusión tenemos: Adolescentes menores de 12 años o mayores de 14 años, padres de los adolescentes que no acepten ser parte de la investigación, adolescentes que tengan algún tipo de patología física o mental, adolescentes que no cuenten con internet.

Muestra: participó 65 adolescentes de la edad de 12 a 14 años, donde presenta que la muestra corresponde a un subgrupo de la población del cual se obtienen los datos.³⁹

Muestreo: El muestreo no probabilístico, es un subgrupo de la población, en la cual se presume un procedimiento de selección encaminado hacia los detalles del estudio, más que por un juicio detallado de generalidades.³⁹

De esta manera se basa en un muestreo no probabilístico por conveniencia; Porque en esta investigación se ha observado en dicha institución a adolescentes del grupo etario de 12 a 14 años, con problemas de sueño y oculares, además por el tiempo, ya que la encuesta dura 15 minutos aproximadamente y el costo.

3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos

La técnica en este estudio se utilizó para las dos variables la encuesta puesto, que de esta manera nos ayudaran en la recolección de la información y como instrumento se utilizará dos cuestionarios para medir cada variable.

La variable calidad de sueño, cuyos autores son Buysse, Reynolds, Monk, Berman, y Kuppfer, el cuestionario contiene 7 dimensiones, 7 indicadores, 19 ítems, teniendo como prueba de confiabilidad un coeficiente alfa de Cronbach igual a 0.792, siendo altamente confiable para la toma de datos y debidamente validado en español en Colombia por Escobar-Córdova y Eslava-Schmalbach (2005). (Ver anexo)

La segunda variable uso de los aparatos tecnológicos cuyas autoras son Cabanillas Vargas Santa Beronica y Huacho perez Raquel, el cuestionario contiene 2 dimensiones, 7 indicadores y 14 ítem, su forma de aplicación es auto aplicado y el tiempo de aplicación es 7 minutos aproximadamente.

Siendo validado por expertos en la materia y la confiabilidad se realizó con el Alfa de Cronbach, cuyo resultado es 0.858, lo que representa que el instrumento es aceptable y altamente confiable para ser utilizado. (Ver anexo).

3.5 Procedimientos

- ✓ Primeramente, se coordinó con la directora del colegio, a quien se le facilito la carta enviada por la UCV y el consentimiento informado para los padres de familia, y con la libre disposición de la directora, subdirectora, auxiliares y profesores de cada curso, se les brindo la información completa sobre los objetivos y metodología del estudio.
- ✓ Por disposición de la directora y subdirectora se dispuso el tiempo para la aplicación de las encuestas, luego la recolección de datos. Los estudiantes respondieron los cuestionarios virtuales en dos sesiones la fecha 2 y 4 de octubre del presente año. Todos los inconvenientes se respondieron antes de responder el cuestionario, a través de la aplicación ZOOM y whatsapp.
- ✓ Con los datos conseguidos, se vaciaron de la siguiente manera, en el programa Microsoft Excel y SPSS, se tabuló cada una de las preguntas de la encuesta. Con estos resultados preliminares se obtuvieron los promedios y frecuencias para cumplir con los objetivos. Luego se realizó la relación entre las variables mediante la prueba estadística: χ^2 (Chi-cuadrado) en las variables cuantitativa, para cumplir si había relación entre ambas variables.

3.6 Métodos de análisis de datos

La investigación utilizo los siguientes programas necesarios para la obtención de datos, las cuales son Excel y SPSS. De esta manera, se clasificará los datos en el programa Excel, luego la tabulación de los datos. Asimismo, en la base de datos del programa SPSS, la información fue evaluada a través de un análisis estadístico, en donde se pudo visualizar los gráficos para su interpretación como prueba

estadística se trabajó con la prueba Chi-cuadrado, que nos permite reconocer la correlación entre ambas variables, es decir, para determinar la existencia o no de independencia entre dos variables.

3.7 Aspectos éticos

Se tomó en cuenta los siguientes principios éticos que fueron establecidos durante todo este proceso, con el fin de promover y asegurar el respeto a todos los adolescentes sobre todo para proteger su salud y sus derechos individuales de cada uno de ellos en esta investigación.

En el consentimiento informado, los adolescentes que participaron en esta investigación fueron previamente informados sobre los motivos y razones que conlleva a ser encuestados, indicándoles los objetivos a cumplir. (Ver anexo)

La empatía, se comprendió y entendió las distintas emociones y actitudes por lo que estuvieron pasando los adolescentes y se les ayudo a resolver todas sus dudas sobre los motivos de esta investigación tratándoles con altruismo y respeto para que resuelvan con honestidad la encuesta.

En todo este proceso se estableció el respeto hacia los adolescentes, mediante la no discriminación, ni ofensa por su condición o forma de vida y sus decisiones para que de esta manera tomen sus propias decisiones de querer y no querer ser partícipes en esta investigación.

Tolerancia, se aceptaron las opiniones, creencias y sentimientos por los que estuvieron pasando los estudiantes, se comprendió que siempre habrá diferentes puntos de vista entre las personas.

La autonomía, en esta investigación se permitió que el participante responda libremente de acuerdo a su criterio, respetando la libertad y su toma de decisiones.

La no maleficencia, se realizó sin atentar el estado de salud e integridad de los adolescentes y no se generaron ningún daño ni perjuicio.

La confidencialidad, fue mediante los datos brindados en este estudio por parte de los participantes, se mantuvieron de forma anónima y confidencial en todo momento.

IV. RESULTADOS

Tabla N° 1: Relación entre calidad de sueño y uso de aparatos tecnológicos en los adolescentes de una institución educativa, San Juan de Lurigancho.

Tabla cruzada entre la variable Calidad de sueño y la variable Uso de aparatos tecnológicos

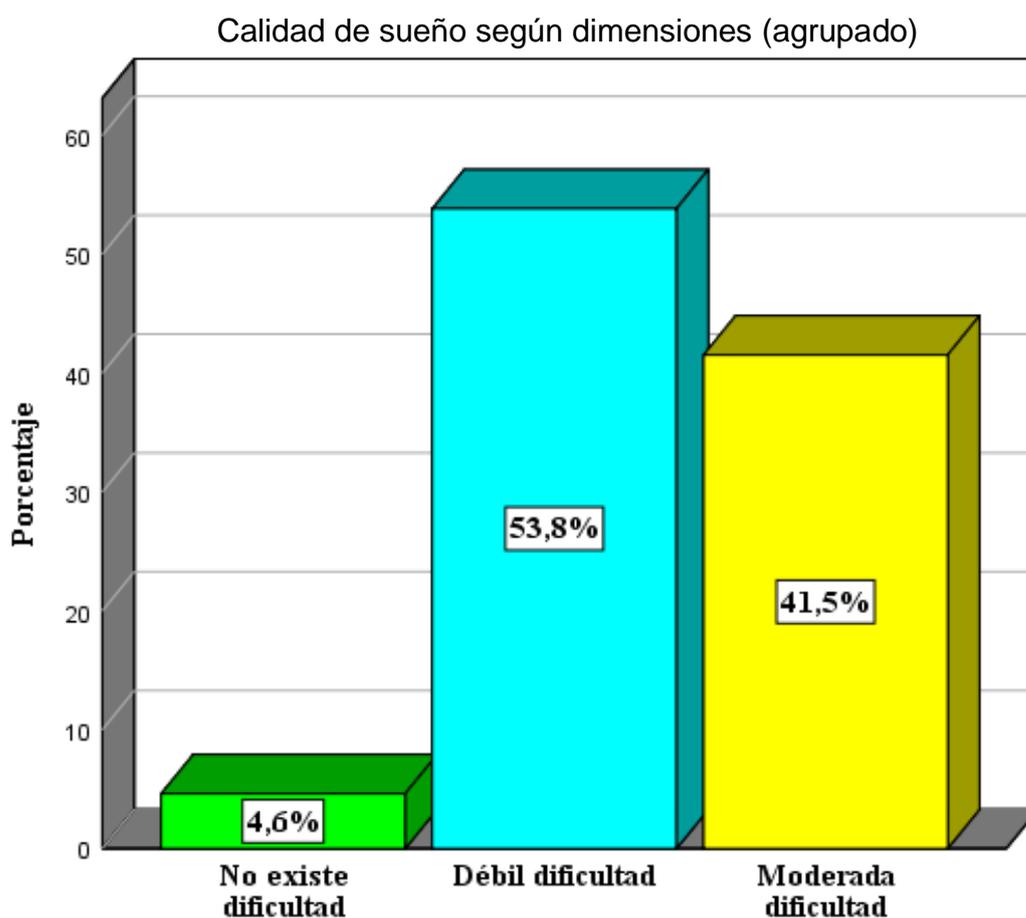
		Uso de aparatos tecnológicos			Total
		Poco frecuente	Moderadamente frecuente	Severamente frecuente	
Calidad de sueño	No existe dificultad para dormir	Recuento 3 % del total 4,6%	0 0,0%	0 0,0%	3 4,6%
	Débil dificultad para dormir	Recuento 28 % del total 43,1%	7 10,8%	0 0,0%	35 53,8%
	Moderada dificultad para dormir	Recuento 14 % del total 21,5%	9 13,8%	4 6,2%	27 41,5%
Total		Recuento 45 % del total 69,2%	16 24,6%	4 6,2%	65 100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de una Institución Educativa, San Juan de Lurigancho- 2020.

En la tabla N° 1, se evidencia del total de adolescentes (65), el 43,1% (28) de los adolescentes presenta débil dificultad para dormir y poco frecuente uso de aparatos tecnológicos; el 10,8% (7) presenta débil dificultad para dormir y tiene moderadamente frecuente uso de aparatos tecnológicos. Asimismo, el 21,5% (14) presenta una moderada dificultad para dormir y poco frecuente uso de aparatos tecnológicos, el 13,8% (9) presenta una moderada dificultad para dormir y moderadamente frecuente uso de aparatos tecnológicos, el 6,2% (4) presenta una

moderada dificultad para dormir y severamente frecuente uso de aparatos tecnológicos. Por último, el 4,6% (3) no existe dificultad para dormir y poco frecuente uso de aparatos tecnológicos.

Gráfico N° 1: Calidad de sueño según dimensiones en adolescentes de la Institución Educativa, San Juan de Lurigancho-2020

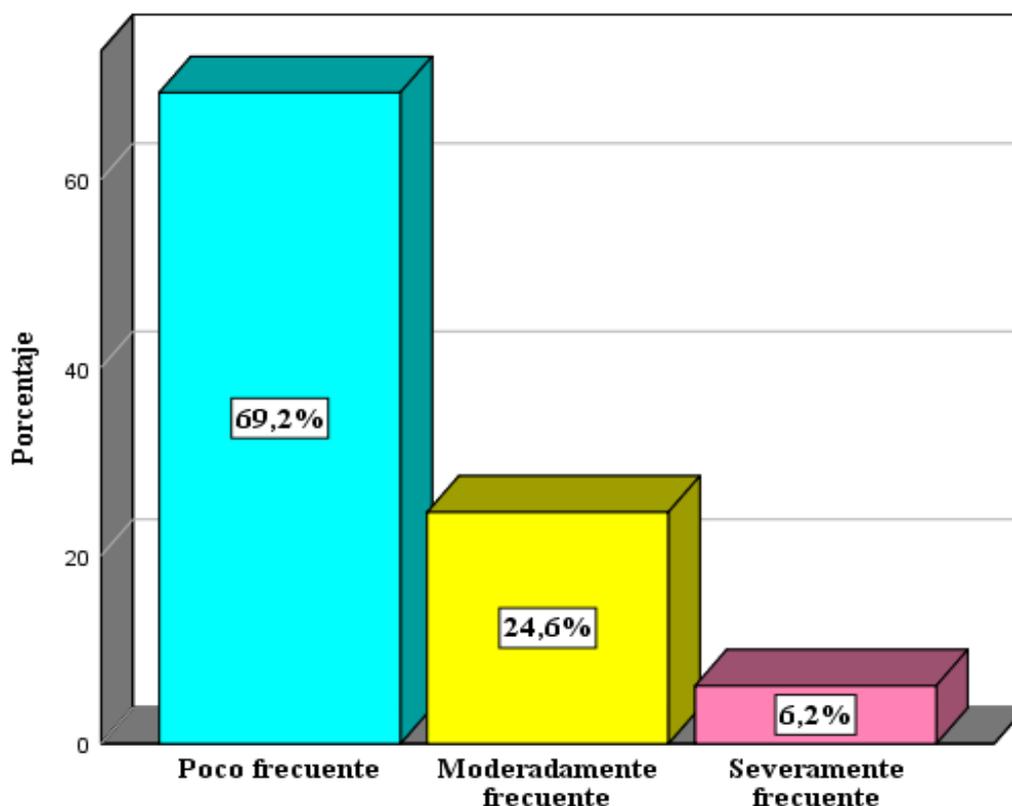


Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de una institución educativa, san juan de Lurigancho-2020.

En el gráfico N. ° 1 se muestra el 53,8% (35) de los adolescentes presenta débil dificultad para dormir; el 41,5% (27) tiene moderada dificultad para dormir; mientras que el 4,6% (3) no tiene dificultad para dormir.

Gráfico N° 2: Uso de aparatos tecnológicos según dimensiones en adolescentes de la Institución Educativa, San Juan de Lurigancho- 2020

Uso de aparatos tecnológico según dimensiones (agrupado)



Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de una institución educativa, San Juan de Lurigancho-2020.

En el gráfico N° 2 se aprecia el 69,2% (45) de los adolescentes usa aparatos tecnológicos de manera poco frecuente; el 24,6% (16) usa aparatos tecnológicos de forma moderadamente frecuente; y el restante 6,2% (4) usa aparatos tecnológicos de manera severamente frecuente.

Prueba de hipótesis

La hipótesis alternativa H_1 : Existe relación entre calidad de sueño y uso de los aparatos tecnológicos en adolescentes de una Institución Educativa, San Juan de Lurigancho- 2020.

Hipótesis nula H_0 : No existe relación entre calidad de sueño y uso de los aparatos tecnológicos en adolescentes de una Institución Educativa, San Juan de Lurigancho- 2020.

Nivel de significancia: 0,05 o 5% de margen de error

Formas de decidir: Si el p-valor es inferior al nivel de significancia 0,05 se rechaza la Ho.

Tabla N° 2: Coeficiente de correlación entre Calidad de sueño y uso de aparatos tecnológicos en los Adolescentes de una Institución Educativa, San Juan de Lurigancho- 2020.

Prueba estadística

Tabla. *Prueba de chi-cuadrado de*

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,679	4	0,046
Razón de verosimilitud	11,788	4	0,019
Asociación lineal por lineal	8,667	1	0,003
N de casos válidos	65		

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de una Institución Educativa, San Juan de Lurigancho, 2020.

Decisión

El p-valor dio un resultado de 0,046; es menor el nivel de significancia. Ello quiere decir que se rechaza la Ho y se indica estadísticamente que si existe relación entre calidad de sueño y uso de los aparatos tecnológicos en adolescentes de una Institución Educativa, San Juan de Lurigancho- 2020. Existe correlación baja.

V. DISCUSIÓN

La calidad de sueño y uso de los aparatos tecnológicos son dos variables, donde cabe destacar que existe una relación baja del uso de aparatos tecnológicos sobre la calidad de sueño en la adolescencia, esto quiere decir que su uso frecuente y prolongado afecta en el sueño de la población adolescente cambiando las horas de dormir. Ya que se pudo evidenciar que, si se mira la televisión hasta altas horas de la noche o en la cama, hace que duerman más tarde, reduciendo así las horas de sueño. Además, conversar de forma frecuente hasta últimas horas de la noche en el celular con amigos, mirar videos, conectarse en redes sociales puede provocar una cierta exaltación mental no indicada para conciliar el sueño de forma adecuada, como también la sobrexposición a la luz azul que emiten los dispositivos electrónicos con pantalla puede ser peligrosa, ya que altera nuestro ciclo de sueño y vigilia, interfiriendo con la producción de la hormona melatonina y produciendo un estado de vigilia más prolongado, ocasionando problemas en el bienestar físico y mental de la persona.

No obstante durante todo el proceso de investigación se presentaron algunas limitaciones, de forma tal que al revisar las literaturas no se encontraron información debido a la falta de estudios previos sobre ambas variables ya que no se encontraron en los repositorios de tesis nacionales e internacionales, asimismo el impacto y la diseminación del virus a nivel nacional se optó por tomar las medidas más drásticas sobre las instituciones educativas, toda la población aislados en sus viviendas para evitar el contagio del COVID-19 y por ende la recolección de datos y aplicación del instrumento no fue presencial, sino de forma virtual, a través de la plataforma de zoom, de modo que, no todos los estudiantes contaban con internet y no participaron de las encuestas. Sin embargo, pese a todos estos inconvenientes que surgieron durante el desarrollo de la presente investigación, se logró cumplir con todo lo planteado en el informe de investigación.

Cabe señalar con lo que respecta al objetivo general que es determinar la relación que existe entre calidad de sueño y uso de aparatos tecnológicos en los adolescentes de una Institución Educativa, San Juan de Lurigancho -2020, en los resultados que se indica de los 65 estudiantes, un 43,1% (28) presentan débil

dificultad para dormir y tiene poca frecuencia en el uso de aparatos tecnológicos, el 10.8% (7) tienen débil dificultad para dormir y moderadamente frecuente uso de aparatos tecnológicos, 21,5% (14) tienen moderada dificultad para dormir y poco frecuente uso de aparatos tecnológicos, 13.8% (9) presenta una moderada dificultad para dormir y moderadamente frecuente uso de aparatos tecnológicos, 6,2% (4) presenta una moderada dificultad para dormir y severamente frecuente uso de aparatos tecnológicos, mientras el 4,6% (3) no existe dificultad para dormir y poco frecuente uso de aparatos tecnológicos, no obstante, se comprobó mediante la contrastación de hipótesis con la prueba estadística de Chi Cuadrado, el nivel significancia es bajo con 0,046 puntos, donde se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna, de tal forma se obtiene los resultados contrastando ambas variables.

De tal forma los resultados presentados tienen concordancia con la investigación presentada por Ana Clara Soarez Lima et al, en su artículo titulado; Calidad del sueño, actividad física y uso de tecnologías portátiles entre estudiantes de secundario, tuvo como objetivo relacionar entre el uso de tecnologías portátiles y la calidad del sueño y la actividad. Cuyos resultados son los siguientes, que había una relación entre el uso de durante los fines de semana y la calidad del sueño, con nivel de significancia (0,001). Asimismo, presentó que el 92,6% de los encuestados tenía un teléfono inteligente, el tiempo promedio en el uso de tecnologías portátiles fue de 8.59 horas / día, de tal manera que el 39% de los encuestados fueron clasificados como personas que duermen mal.²⁰

Esto implica que la investigación por dichos autores se enfoca en su mayoría a estudiantes que usan hasta altas horas de la noche estos dispositivos digitales que se pueden conectar a una computadora o internet, son probablemente las herramientas más poderosas, versátiles y extendidas que la sociedad, en esto implica que el uso inapropiado y prolongado en horario nocturno de estos dispositivos puede conllevar a tener problemas a futuro en lo que respecta a la salud y se debe que si un gran porcentaje de estudiantes usan de forma desproporcionada todo tipo de tecnología netamente los conllevara a tener una mala calidad de sueño del estudiante.

Asimismo podemos poner en énfasis a Pumacallahui Chirinos, Ángela Lucia, en su tesis titulada, uso de pantallas electrónicas y su relación con los problemas del sueño en escolares, con el objetivo de determinar si existe relación entre los problemas del sueño y el uso de pantallas eléctricas donde dieron con los resultados, con un nivel de significancia de (0.05) dando como resultado que tiene relación, 48.7% reportó presentar problemas del sueño., mientras tanto el promedio de tiempo de pantalla fue de 3.9 horas por día y solo el 3.2% de los escolares utilizaron las pantallas durante más de 7 horas al día, de tal forma se pudo evidenciar que el uso de pantallas electrónicas aumenta en 80% la probabilidad de presentar problemas del sueño.²⁴ Poniendo en comparación con los resultados de esta investigación se puede comprobar que hay diferencia, ya que, hay una débil dificultad para dormir y moderado uso de las pantallas portátiles, el cual implica que no siempre se pasan horas y horas frente a un aparato tecnológico.

Estos resultados se atribuyen a que existe moderado uso de los aparatos tecnológicos por los adolescentes a la hora de dormir. De tal forma la calidad del sueño no necesariamente se ve afectado en todos los adolescentes, tanto en su duración de sueño, latencia y eficiencia, el cual implica que un gran número de adolescentes no siempre tienen mala calidad de sueño ya que en su mayoría duermen las horas adecuadas. Por eso, la calidad del sueño es importante, no solo como factor determinante de la salud, sino también como elemento habilitador de una buena calidad de vida.

Cabe resaltar que los resultados de esta investigación no concuerdan con Gamble, D'rozario, Bartlett, Williams, Bin y Grunstein. Et al. En su artículo titulado, Patrones de sueño de adolescentes y uso de tecnología nocturna. Con el objetivo de relación dosis-respuesta entre el uso de dispositivos electrónicos en la cama antes del sueño y los patrones de sueño. Cuyos resultados fue que el 70% de los adolescentes reportaron 2 o más dispositivos electrónicos en su habitación por la noche, y el 46.8% de teléfono celular, 38.5% de computadora, 23.2% de TV y 15.8% de radio; como también a lo que se refirió a la asociación dependientes de la dosis con un inicio tardío del sueño.¹⁵ Por lo tanto, se evidencia que existe una moderada frecuencia del uso de aparatos tecnológicos, y moderada dificultad para dormir. De

tal forma la presente investigación se atribuye una débil dificultad para dormir y poco frecuente uso de aparatos tecnológico.

Ante esto se puede indicar que los autores se enfocan en la descripción de cada dispositivo como resultado general y hacen la relación de dosis respuesta en el uso de los diferentes dispositivos antes de ir a dormir. Sin embargo, en esta investigación se buscó la relación entre calidad de sueño y uso de aparatos tecnológicos y agrupando entre las dos variables y así precisar si había dificultad en la su calidad de dormir. En la cual se afirmó que hay una débil dificultad, debido a que no todos los adolescentes tienen un dispositivo o tienen internet en sus hogares.

No obstante, la relación con el primer objetivo específico, el cual implica en identificar la calidad de sueño según dimensiones en los adolescentes de la Institución Educativa, San Juan de Lurigancho-2020. Se obtuvo como resultados 53,8% (35) de los adolescentes presenta débil dificultad para dormir, 41,5% (27) tiene moderada dificultad para dormir, mientras que un 4,6% (3) no tiene dificultad para dormir. De modo que, se hace comparación con Álvarez Andrea y Muñoz Erika, en su informe de tesis titulado, la calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes, tuvieron como objetivo, caracterizar la calidad del sueño y su relación con el rendimiento académico. Obteniendo como resultados que el 66.2% presenta mala calidad de sueño y 33.8% buena calidad de sueño.¹⁸ En este sentido existe similitud con los resultados de la presente investigación. Ya que se observa que hay una cifra elevada con moderada dificultad para dormir, el cual implica que tengan mala calidad de sueño y su mayoría de los estudiantes tienen problemas para dormir o conciliar el sueño indicando un mal sueño y vigilia esto pueda comprometer la salud de los adolescentes.

Con lo que respecta al segundo objetivo específico, Identificar el uso de aparatos tecnológicos según dimensiones en adolescentes de la Institución Educativa, San Juan de Lurigancho- 2020. Dando porcentajes de 69,2% (45) de los adolescentes usa aparatos tecnológicos de manera poco frecuente; el 24,6% (16) usa aparatos tecnológicos de forma moderadamente frecuente; y el restante 6,2% (4) usa aparatos tecnológicos de manera severamente frecuente. De tal forma que muchos

de ellos integran una generación que están creciendo sumergidos en las nuevas tecnologías, convirtiéndose internet y otros aparatos tecnológicos en parte integral de sus vidas, según López.² Manifestó que los estudiantes se han apropiado de las tecnologías de manera natural, pues la mayoría están creciendo con ellas en muchos espacios de su vida diaria y ahora solo han tenido que adaptarlas en sus quehaceres educativos. De modo que se identificó a la computadora y el teléfono celular que predomina en su uso con un 97 % y 93%, seguido por un 84% de estos jóvenes adolescente que utilizan internet y aparatos para jugar videojuegos 74%. Esto implica que en su mayoría la población tiene y usa los aparatos tecnológicos de forma desproporcionada, muchas veces sin ni siquiera darse cuenta del tiempo y la frecuencia en que se usa estos aparatos, sobre todo hoy en día que de un momento a otro se dio un giro de 360 grados, debido a la pandemia que se optó por el aislamiento social y que todo el mundo se tuvo que adaptar y sumergirse en las nuevas tecnologías día y noche ya sea para estudiar y/ o comunicarse.

De tal manera, se hace hincapié a la teórica Virginia Henderson.²⁵ Hace referencia al sueño y descanso donde específicamente valora la eficacia del descanso tanto en su calidad percibida del sueño y reposo y aquellos factores que pueden alterar el sueño o favorecerlo, como es el caso del uso frecuente de los aparatos tecnológicos que se ha observado que puede comprometer el estado de sueño y vigilia en los adolescentes. El descanso y el sueño son esenciales para la salud y primordiales la vida, sin dormir y descansar la capacidad de concentrarse, juzgar y participar en las actividades diarias disminuye, mientras que crece la irritación, la vigilia prolongada se acompaña de un trastorno progresivo de la mente, comportamiento anormal del sistema nervioso, lentitud de pensamientos, irritabilidad y psicosis. El sueño restablece tanto los niveles normales de actividad como el equilibrio entre las diferentes partes del sistema nervioso central, es decir, restablece el equilibrio óptimo entre los centros neuronales. Según Maslow.²⁷ Menciona que el dormir es una necesidad humana básica, proceso universal común de todas las personas, donde ocurre cambios en procesos fisiológicos del cuerpo y disminución de la respuesta a los estímulos externo.

Finalmente, después de haber realizado un análisis profundo en esta investigación, se ha demostrado que existe relación de carácter significativo bajo entre la calidad de sueño y uso de los aparatos tecnológicos en los adolescentes, se evidencio que en definitiva hay un moderado porcentaje de alumnos que tienen dificultad para dormir adecuadamente, sin embargo el mayor porcentaje tiene una débil dificultad para dormir, esto quiere decir que si la mayoría de los adolescentes no son monitorizados y controlados por sus padres en cuanto al uso de estos dispositivos puede que en un futuro haya mayor prevalencia en tener mala calidad de sueño, por eso es importante tener en consideración del tiempo de uso de estos aparatos tecnológicos sobre todo a la hora de ir a dormir con el celular a la mano, el cual es fundamental para tener un sueño y descanso óptimo. Por ello, es relevante ampliar el tamaño de la muestra del estudio y continuar el seguimiento en futuras investigaciones, profundizando aspectos de la calidad de sueño y uso de los aparatos tecnológicos para que de esta manera se pueda educar y tener como hábito saludable la calidad de sueño y así tengan un buen desarrollo físico y neurológico. Desde luego, quedan posibles hipótesis para futuras investigaciones, donde se pueda evidenciar en otros contextos si existe o no relación entre la calidad del sueño con el uso de las tecnologías.

VI. CONCLUSIONES

Esta investigación llego a concluir de la siguiente manera:

Existe relación entre la calidad de sueño y uso de los aparatos tecnológicos en los adolescentes de una institución educativa, san juan de Lurigancho- 2020, con un nivel de significancia bajo con 0,046. Cabe señalar que menos de la mitad presentan débil dificultad para dormir y tiene poco frecuente uso de aparatos tecnológicos, asimismo, la minoría tienen débil dificultad para dormir y moderadamente frecuente uso de aparatos tecnológicos, pocos tienen moderada dificultad para dormir y poco frecuente uso de aparatos tecnológicos, implicado un número inferior presenta moderada dificultad para dormir y moderadamente frecuente uso de aparatos tecnológicos, un escaso número de adolescentes presentan moderada dificultad para dormir y severamente frecuente uso de aparatos tecnológicos, te tal modo que un mínimo porcentaje de adolescentes no presenta dificultad para dormir y poco frecuente uso de aparatos tecnológicos.

La calidad de sueño según dimensiones en los adolescentes de una Institución Educativa, San Juan de Lurigancho-2020, la mayoría de los adolescentes presenta débil dificultad para dormir; mientras que la minoría tiene moderada dificultad para dormir y solo un porcentaje mínimo de adolescentes presentan dificultad para dormir.

El uso de aparatos tecnológicos según dimensiones en adolescentes de una Institución Educativa, San Juan de Lurigancho- 2020, la mayoría de los adolescentes usan aparatos tecnológicos de manera poco frecuente, y un porcentaje menor de adolescentes usan aparatos tecnológicos de forma moderadamente frecuente, y tan solo un porcentaje mínimo usan aparatos tecnológicos severamente frecuente.

VII. RECOMENDACIONES

Al médico jefe del Centro de salud Huáscar XV que pertenece a la jurisdicción de una Institución Educativa, promover un plan de acción encaminadas a la promoción de buenos hábitos de sueño, especialmente en adolescentes.

Al jefe de enfermeros, poner en práctica los programas de promoción, organizando y dirigiendo con todo el personal de enfermería.

A los Enfermeros asistenciales, que sigan cumpliendo de manera minuciosa los patrones funcionales, sobre todo en el patrón V- Reposo / sueño, con la finalidad de contribuir en un sueño saludable.

Los profesionales de enfermería, que siga realizando las evaluaciones constantes mediante el cuestionario Pittsburgh y aparatos tecnológicos, es la clave para detectar el correcto funcionamiento en el sueño del adolescente. Asimismo, realizar visitas periódicas evaluaciones respectivas a los adolescentes. Además, se recomienda a las próximas investigaciones a trabajar con respecto a los datos ya obtenidos, implementando medidas que ayuden a promover una calidad de sueño en los adolescentes.

A la directora de una Institución Educativa, debe realizar convenios con las universidades, para que los estudiantes de salud, mediante prácticas de estudio puedan evaluar a los adolescentes de nivel secundario y así poder identificar los posibles riesgos de una inadecuada calidad de sueño y uso de aparatos tecnológicos. Además, implementar un Plan de intervención sobre el uso racional de aparatos tecnológicos, fomentar la importancia de la calidad del sueño, y las consecuencias de malos hábitos que atentan contra ella; que incluya diferentes actividades de relajación, meditación, prácticas de deportes, lectura, etc.

A los docentes del aula, ejecutar el plan de intervención, con el fin de mejorar la calidad de sueño y usar de manera adecuada los aparatos tecnológicos.

A los padres de familia se recomienda, fomentar buenos hábitos en el uso racional de aparatos tecnológicos en sus hijos, sobre todo durante horario de sueño para respetar las horas de descanso que necesita el organismo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Huffington A. La revolución del sueño: Transforma tu vida, noche tras noche [en línea]. Nueva York: Plataforma Editorial; 2016. [Citado el 02 de marzo de 2020]. Disponible en https://books.google.com.pe/books?id=XPWkDwAAQBAJ&pg=PT22&dq=Charles+Czeisler+trastorno+del+sue%C3%B1o&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiH_vINvLfoAhWaKlkGHQN4APQQ6AEIJzAA#v=onepage&q=Charles%20Czeisler%20trastorno%20del%20sue%C3%B1o&f=false
2. Salas J. El uso de Smartphones' y tabletas antes de dormir multiplica los problemas de sueño, [línea] 2013. Mayo [citado 18 Mar 2020]. Disponible en: <http://esmateria.com/2013/05/22/el-uso-de-smartphones-y-tabletas-multiplica-los-problemas-de-sueno/>
3. Sociedad Española de Neurología. Al menos un 10% de la población española sufre algún trastorno de sueño crónico y grave. [Línea] 2018 [citado el 16 de Mar. De 2018]. Disponible en: <http://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link236.pdf>
4. Instituto del sueño, sede en Madrid. Las nuevas tecnologías afectan al sueño. [Línea]. 2020. [Citado: 2020 mayo 28]. Disponible en: <https://www.iis.es/las-nuevas-tecnologias-afectan-al-sueno/>
5. Observatorio Global del Sueño. Impacto en el sueño del uso de dispositivos móviles. [Línea]. 2017. Noviembre [Citado: 2017 Mayo 27]. Disponible en: <http://sleepobservatory.org/es/impacto-en-el-sueno-del-uso-de-dispositivos-moviles>
6. National Sleep Fundation. 2011 sleep in America Poll. Communications Technology in the Bedroom. [Línea]. 2011. EE.UU. [citado el 6 de febrero de 2020]. Disponible en: https://www.sleepfoundation.org/sites/default/files/inline-files/SIAP_2011_Summary_of_Findings.pdf
7. Sueño de calidad. El peruano. [Publicación periódica en línea] 2018. Febrero 27. [Citado: 2020 mayo 27]. Disponible en:

<http://www.elperuano.pe/noticia-sueno-calidad-64265.aspx>

8. Gallardo V. Los adolescentes cada vez duermen menos por culpa del móvil. [Línea]. 2017. Febrero [Citado: 2020 junio 15]: [aproximadamente 3 pp.]

Disponible

en:

<https://www.elmundo.es/papel/todologia/2017/02/20/58aabfba22601da6428b45d8.html>

9. Dormir con dispositivos electrónicos: ¿Cómo influye la tecnología en el sueño? RED21 [publicación periódica en línea] 2016. [Citado el 17 de Feb. De 20]. Disponible en: <http://www.lr21.com.uy/tecnologia/1288048-dormir-dispositivos-electronicos-influye-tecnologia-sueno>

10. Lira S. El uso excesivo de equipos tecnológicos afecta gravemente la visión. Gestión. [publicación periódica en línea] 2018. [Citado: 2020 Febrero 17]. Disponible en: <https://gestion.pe/tendencias/excesivo-equipos-tecnologicos-afecta-gravemente-vision-234580-noticia/?ref=gesr>

11. Masalán A. Patricia, Sequeida y Julia, Ortiz C. Marcela. Sueño en escolares y adolescentes, su importancia y promoción a través de programas educativos: Education and behavioral approach programs. Rev. Chile. Pediatr. [Internet]. 2013 Oct [citado 2020 Feb 18]; 84(5): 554-564. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037041062013000500012&lng=es.

12. Araujo M; Solano F; Vilela M. y Valladares M. Chumacero M. Mejia C. Factores socioeducativos asociados a la agudeza visual baja en escolares de Perú. Piura-Perú: Pediatría Atención Primaria; 2015 [internet] [citado el 4 de Feb. De 20] disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3666/366643506005.pdf>

13. Medina M. Calidad de sueño y nivel de estrés del personal de guardia de emergencia del hospital nacional: Lima, 2016. Repositorio de la UCV, disponible en http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11960/Ancco_Ticahuanca_Percy.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Rodríguez M. BBC NEWS Mundo. Revista publicada el 7 de abril de 2020 en Lima-Perú: 2020. [Internet] [Citado el 3 de octubre de 2020] disponible en <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52196490>
15. Gamble AL, D'Rozario AL, Bartlett DJ, Williams S, Bin YS, Grunstein RR, et al., En su artículo titulado: Patrones de sueño de adolescentes y uso de tecnología nocturna. Biblioteca Nacional de medicina de EE. UU, 2014; (11) 9.
16. Rodríguez A. Hábitos y problemas del sueño en la infancia y adolescencia en relación al patrón de uso del teléfono móvil: estudio transversal. [Tesis para optar el Grado de Doctor]. Valencia-España: Universidad de Valencia; 2015.
17. Arona A. El efecto del uso de medios electrónicos antes de acostarse a dormir sobre el ciclo vigilia-sueño en adolescentes que asisten a clases en un turno matutino y en un turno vespertino, [Tesis para optar el Grado de Doctor en filosofía con orientación en psicología]. México: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2016.
18. Álvarez A. y Muñoz E. La calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de medicina de la Universidad de Cuenca marzo-agosto 2018, [Tesis para optar el Título de Médica]. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca; 2016.
19. Menglong L y Liya L. Revista clínica psicológica. Argentina: 2017 [citado el 7 de Oct. De 20] disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281950399007.pdf>
20. Soares A. artículo, Qualidade do sono, atividade física e uso de tecnologias portáteis entre alunos do ensino médio. 36requ- brasil: 2018 internet [citado el 22 de set. De 20] disponible en <https://cdn.publisher.gn1.link/adolescenciaesaude.com/pdf/v17n2a02.pdf>
21. Bugueño Maithe, Curihual Carolina, Olivares Paulina, Wallace Josefa, López-Alegría Fanny, Rivera-López Gonzalo et al. Calidad de sueño y rendimiento académico en alumnos de educación secundaria. Rev. Méd. Chile [Internet]. 2017 Sep [citado 2020 Oct 07]; 145(9): 1106-1114. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000901106&lng=es.](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000901106&lng=es)

22. Quispe W. Somnolencia y calidad de sueño en estudiantes del V y VI semestre de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno- 2017, [Tesis para optar el Título de Licenciado de Enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018.

23. Mego E. Calidad de sueño de los estudiantes de enfermería y su relación con el rendimiento académico Universidad Privada San Juan Bautista chorrillos junio 2017 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada de Enfermería]. Lima-Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018.

24. Pumacallahui A. uso de pantallas electrónicas y su relación con los problemas del sueño en escolares que acuden a un puesto de salud de 37requipa, 2020; universidad católica de santa maría facultad de medicina humana escuela profesional de medicina humana: Lima-Perú. 2020. Internet [citado el 22 de set. De 20] disponible en

<file:///g:/tesis%20asesoria/caliadad%20de%20sue%c3%b1o%20relacionado%20a%20uso%20de%20pantallas%20%20elc.%20en%20escolarespdf.pdf>

25. Virginia Henderson. Material complementario/ Enfermería completaría. [en línea]. [Citado: 2020 marzo 24].

Disponible en: <https://mira.ired.unam.mx/enfermeria/wp-content/uploads/2013/05/necesidades.pdf>

26. Quiles Y. y Quiles J. Promoción de la salud: Experiencias prácticas. [En línea]. Española: Universidad Miguel Hernández. [Citado: 2020 febrero 20].

Disponible en https://books.google.com.pe/books?id=DuczCwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

27. Es La pirámide de Maslow: Conozca las necesidades humanas para triunfar 2016. [En línea]. [Citado: 2020 febrero 26]. Disponible en <https://books.google.com.pe/books?id=7G8ODAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=teoria+de+maslow+las+necesidades+fisiologicas&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjy8NWKye7nAhWAH7kGHe2HDF8Q6AEIQzAD#v=onepage&q=teoria%20de%20maslow%20las%20necesidades%20fisiologicas&f=false>

28. Fontana S. Raimondi W. & Rizzo M. Calidad de sueño y atención selectiva en estudiantes universitarios: estudio descriptivo transversal. Revista Biomédica MEDAVE.2014 [internet] {citado el 7 de oct. De 20] disponible en

<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/6015>

29. Masalán P. Sequeida J. Ortiz M. Sueño en escolares y adolescentes, su importancia y promoción a través de programas educativos: Education and behavioral approach programs. Rev. Chil. Pediatr. [Internet]. 2013 oct [citado 2020 Oct 07]; 84(5): 554-564. Disponible en:

[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062013000500012&lng=es.](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062013000500012&lng=es)

30. Velayos J. Medicina del sueño: Enfoque multidisciplinario. [en línea]. Madrid-España: Panamericana; 2009. [Citado el 23 de febrero 20].

Disponible en <https://books.google.com.pe/books?id=zN-fZaRv csC&pg=PA106&dq=alteracion+del+ritmo+circadiano+del+sue%C3%B1o&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiYvqOr fTnAhWvK7kGHTqQBmYQ6AEIODAC#v=onepage&q=alteracion%20del%20ritmo%20circadiano%20del%20sue%C3%B1o&f=false>

31. Rodes J; Pique J. y Trilla A. Libro de la salud del hospital clinic de Barcelona. [En línea]. España: Nerea, S. A.; 2007. [Citado: 20 abril 2020].

Disponible en <https://books.google.com.pe/books?id=SsMyI7M0nZYC&printsec=frontcover&dq=uso+de+los+aparatos+tecnologicos+y+el+ritmo+circadiano+de+sue%C3%B1o+2018&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi82Zrg8 LnAhUUH7kGHVSzCacQ6AEIMTAB#v=onepage&q&f=false>

32. Universidad saludable. Calidad de sueño, 2016.

<http://www.url.edu.gt/PortalURL/Archivos/99/Archivos/05calidadsueno.pdf>

33. Bolivar López M, Rojas Velázquez F. Estudio de la autopercepción y los estilos de aprendizaje como factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios. Revista de Educación a Distancia. 2014 noviembre;(44).

34. Asociación Colombiana de Neurología. [En línea]. [Citado 2017 diciembre 02]. Disponible en:

<http://www.acnweb.org/guia/g2c13i.pdf>

35. Schiemann J, Salgado. Acnweb. [En línea]. [Citado 2017 diciembre 01]. Disponible en: <http://acnweb.org/guia/g1c03i.pdf>.

36. Ordoñez J. Situación familiar derivados del uso de dispositivos tecnológicos en el colegio héroes de Jambelí Machala año 2018. [En línea]. Machala- Ecuador: UTMACH; 2018. [Citado: 2020 febrero 27]. Disponible en <http://186.3.32.121/bitstream/48000/12894/1/ECUACS-2018-SOC-00018.pdf>

37. Suárez Y. Relación entre el uso de aparatos electrónicos y la agudeza visual en escolares de primaria de la institución educativa” técnico 6066” distrito de villa el salvador 2016. [En línea]. Lima-Perú; 2016. [Citado: 2020 febrero 26].

38. Muñoz J; Olmos S; Hernández A; Calvo I y González L. Adolescencia y tiempo libre análisis y propuestas educativas en Salamanca. [En línea]. España: Universidad de Salamanca; 2011. [Citado: 2020 marzo 30].

Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=4GSRAwAAQBAJ&pg=PA41&dq=carácter%20del%20uso%20de%20lo%20aparatos%20tecnológicos&hl=es&sa=X&ved=0ahUK EwiZnNnj9 TnAhVxBtQKHQCVDqcQ6AEIKDAA#v=onepage&q=carácter%20del%20uso%20de%20lo%20aparatos%20tecnológicos&f=false>

39. Hernández R, Fernández R. y Baptista P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: mc graw-hill; 2014.

ANEXOS

ANEXO 1:

Declaratoria de autenticidad

Yo Santa Beronica, Cabanillas Vargas con DNI N° 45643970, Huacho Perez, Raquel con DNI N°70076944, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la salud. Escuela Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica. Asimismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en el presente informe de investigación son auténticos y veraces. 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 de la Universidad César Vallejo.

Lima, 04 de diciembre del 2020



Santa Beronica, Cabanillas Vargas

DNI: 45643970



Raquel, Huacho Perez

DNI: 70076944

ANEXO 2:

Declaratoria del Asesor

Yo, Johana Vanesa, Collantes Zapata docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo sede San Juan de Lurigancho, revisora del proyecto de investigación titulada:

“Calidad de sueño y Uso de Aparatos Tecnológicos en los Adolescentes de una Institución Educativa, San Juan de Lurigancho- 2020”, de las estudiantes Cabanillas Vargas Santa Beronica y Huacho Perez Raquel, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó 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.

San Juan de Lurigancho, 04 de diciembre del 2020

.....

Firma

Johana Vanesa, Collantes Zapata

DNI: 41006938

ANEXO 3:

Cuadro de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Calidad de sueño	La calidad de sueño, se refiere al hecho de dormir bien durante la noche y tener un buen funcionamiento durante el día, siendo un factor determinante de la salud y un elemento propiciador de una buena calidad de vida. ³²	Fue medido mediante la técnica la encuesta y el cuestionario Pittsburgh, el cual consta de 7 dimensiones y 7 indicadores, 19 ítems, siendo valorado en 4 escalas: -No existe dificultad -Débil dificultad -Moderada dificultad	Calidad subjetiva de sueño Latencia de sueño Duración del sueño Eficiencia de sueño habitual Alteración del sueño Uso de medicación Hipnótica Disfunción diurna	Calidad de su dormir Tiempo en que demora en quedarse dormido Horas en que duerme durante la noche Hora que duerme y hora que se levanta Veces que se ha tenido problemas para dormir Medicinas que ha tomado por su cuenta o recetada por el medico Tuvo somnolencia mientras realizaba sus actividades diurnas o ha tenido problemas en tener ánimos para realizarlas	Ordinal: -No existe dificultad -Débil dificultad -Moderada dificultad

Uso de aparatos tecnológicos	Se basa al tiempo que los adolescentes pasan usando los dispositivos tecnológicos, corresponden a la cuantificación del tiempo, específicamente el tiempo que pasan frente a un teléfono móvil y mirando televisión, además de jugar juegos. ³¹	Se evaluó mediante la técnica la encuesta y el cuestionario creado por las autoras de la investigación, valorado en tres escalas; -Poco frecuente: <33,13 Moderadamente frecuente: 33,13 – 48,67 -Severamente frecuente: 48,67<	Tipos de aparatos tecnológicos	Teléfono móvil Tablet Computadora o PC Laptop: Televisión o TV	Ordinal: -Poco frecuente: <33,13 Moderadamente frecuente: 33,13 – 48,67 -Severamente frecuente: 48,67<
			Características	Tiempo de uso Frecuencia	

Anexo 4: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
General	General	Calidad de sueño	Calidad subjetiva de sueño	Calidad de su dormir
¿Qué relación existe entre calidad de sueño y uso de aparatos tecnológicos en adolescentes de una Institución Educativa, San Juan de Lurigancho- 2020?	Determinar la relación que existe entre calidad de sueño y uso de aparatos tecnológicos en adolescentes de una Institución Educativa, San Juan de Lurigancho -2020		Latencia de sueño	Tiempo en que demora en quedarse dormido
			Duración del sueño	Horas en que duerme durante la noche
			Eficiencia de sueño habitual	Hora que duerme y hora que se levanta
Específicos	Específicos		Alteración del sueño	Veces que se ha tenido problemas para dormir
¿Cuál es la calidad de sueño en adolescentes de una Institución Educativa, San Juan de Lurigancho- 2020?	Identificar la calidad de sueño según dimensiones en adolescentes de la Institución Educativa, San Juan de Lurigancho-2020		Uso de medicación Hipnótica	Medicinas que ha tomado por su cuenta o recetada por el medico
			Disfunción diurna	Tuvo somnolencia mientras realizaba sus actividades diurnas o ha tenido problemas

¿Cuál es el uso de aparatos tecnológicos en adolescentes de una Institución Educativa, San Juan de Lurigancho- 2020?	Identificar el uso de aparatos tecnológicos según dimensiones en adolescentes de la Institución Educativa, San Juan de Lurigancho- 2020.			en tener ánimos para realizarlas
		Uso de aparatos tecnológicos	Tipos de aparatos tecnológicos	Teléfono móvil
				Tablet
			Computadora o PC	
			Laptop:	
			Televisión o TV	
			Características	Tiempo de uso
				Frecuencia

Anexo 5: Instrumento I: Calidad de sueño

Cuestionario

ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH (PSQI)

APELLIDOS Y NOMBRE: _____		N.º HPC: _____	
SEXO: _____	ESTADO CIVIL: _____	EDAD: _____	FECHA: _____

INSTRUCCIONES:

Las siguientes preguntas hacen referencia a cómo ha dormido Vd. **normalmente durante el último mes**. Intente ajustarse en sus respuestas de la manera más exacta posible a lo ocurrido durante la **mayor parte** de los días y noches del **último mes**. ¡Muy Importante! CONTESTE A TODAS LAS PREGUNTAS

- Durante el **último mes**, ¿Cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?
APUNTE SU HORA HABITUAL DE ACOSTARSE: _____
- ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, **normalmente**, las noches del **último mes**?
APUNTE EL TIEMPO EN MINUTOS: _____
- Durante el **último mes**, ¿a qué hora se ha levantado **habitualmente** por la mañana?
APUNTE SU HORA HABITUAL DE LEVANTARSE: _____
- ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido **verdaderamente** cada noche durante el **último mes**? (El tiempo puede ser diferente al que Vd. permanezca en la cama).
APUNTE LAS HORAS QUE CREA HABER DORMIDO: _____

Para cada una de las siguientes preguntas, elija la respuesta que más se ajuste a su caso. Intente contestar a **TODAS** las preguntas.

5. Durante el **último mes**, cuántas veces ha tenido Vd. 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 _____ | 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 _____ |
| b) Despertarse durante la noche o de madrugada:
Ninguna vez en el último mes _____
Menos de una vez a la semana _____
Una o dos veces a la semana _____
Tres o más veces a la semana _____ | 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 _____ |
| c) Tener que levantarse para ir al servicio:
Ninguna vez en el último mes _____
Menos de una vez a la semana _____
Una o dos veces a la semana _____
Tres o más veces a la semana _____ | 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 _____ |
| 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 _____ | 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 sueño?

- | | |
|----------------|-------|
| 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 Vd. mucho problema el «tener ánimos» para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?

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

10. ¿Duerme Vd. solo o acompañado?

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

POR FAVOR, SÓLO CONTESTE A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS EN EL CASO DE QUE DUERMA ACOMPAÑADO.

- Si Vd. tiene pareja o compañero de habitación, pregúntele si durante el **último mes** Vd. ha tenido:

- a) Ronquidos ruidosos.
- | | |
|------------------------------|-------|
| 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) Grandes pausas entre respiraciones mientras duerme.
- | | |
|------------------------------|-------|
| 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) Sacudidas o espasmos de piernas mientras duerme.
- | | |
|------------------------------|-------|
| 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) Episodios de desorientación o confusión mientras duerme.
- | | |
|------------------------------|-------|
| 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) Otros inconvenientes mientras Vd. duerme (Por favor, descríbalos 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 | _____ |

Instrumento II: Uso de Aparatos Tecnológicos

Cuestionario

Somos estudiantes de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo. Mi nombre es Cabanillas Vargas, Santa Beronica y mi compañera Huacho Perez, Raquel, este cuestionario está dirigido a los adolescentes de 12 a 16 años de edad de una Institución Educativa de SJL. Para nuestro proyecto de investigación, cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre el Ritmo circadiano del Sueño- vigilia y el Uso de los Aparatos Tecnológicos. Por este motivo es fundamental que usted conteste de manera veraz esta encuesta, cabe mencionar que los datos serán tomados en forma confidencial por lo que sus respuestas serán utilizadas solo para efectos de la investigación, en tal manera invocamos a su cooperación para el desempeño de dicho instrumento.

Indicación:

Lee atentamente cada pregunta y responde con total sinceridad marcando con una X la alternativa que Ud. Crea correcta.

1=Nunca	2=Casi nunca	3=Ocasionalmente	4= Generalmente	5=Siempre			
ITÉM			1	2	3	4	5
1. ¿Usted utiliza un teléfono celular o móvil?							
2. ¿Durante la madrugada utiliza a menudo su teléfono celular para entretenerse en las redes sociales, chatear, visualizar videos o jugar videojuegos?							
3. ¿Usted utiliza una Tablet?							
4. ¿Durante la madrugada utiliza a menudo su Tablet para jugar videojuegos, estar en las redes sociales y chatear?							
5. ¿Usted utiliza una computadora o PC?							
6. ¿Durante la madrugada, usted utiliza a menudo su computadora?							
7. ¿Usted utiliza una laptop?							
8. ¿Su laptop lo utiliza a menudo durante la madrugada para entretenerse en las redes sociales, chatear, visualizar videos o jugar videojuegos?							
9. ¿Usted mira la televisión o TV?							
10. ¿Se pasa el tiempo viendo los programas de televisión hasta la madrugada?							
11. ¿Pasas más de 6 horas al día usando un aparato tecnológico; celular, Tablet, laptop, computadora y TV?							
12. ¿El mayor uso de estos aparatos tecnológicos es durante la noche y madrugada?							
13. ¿Utilizas con mayor frecuencia los aparatos tecnológicos durante la noche y madrugada?							
14. ¿Durante la madrugada, el intervalo de tiempo que deja de utilizar los aparatos tecnológicos supera la hora?							

ANEXO 6: FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Ficha técnica del instrumento para medir la variable calidad de sueño	
Variable 1:	calidad de sueño
Autores:	Buysse, Reynolds, Monk, Berman, y Kupffer.
Año: 1988	Cuestionario índice de Calidad de sueño de Pittsburgh
Tipo de instrumento:	Objetivo: Demostrar la influencia de la Calidad de sueño
Descripción	Número de ítems: 19
	Aplicación: Directa
	Tiempo de administración: 15 minutos
	Prueba de confiabilidad: Tuvo un coeficiente alfa de Cronbach igual a 0.792, siendo altamente confiable para la toma de datos.
	Ha sido validado en español en Colombia por Escobar-Córdova y Eslava-Schmalbach (2005). El instrumento está compuesto por 19 ítems de autoreporte divididos en 7 componentes; estos son: calidad subjetiva del sueño, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia habitual del sueño, perturbaciones del sueño, uso de medicación para dormir y la disfunción durante el día.

ANEXO 7: Libro de códigos

LIBRO DE CÓDIGO DE CALIDAD DE SUEÑO

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1
2
3
4
5a	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
5b	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
5c	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
5d	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
5e	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
5f	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
5g	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
5h	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
5i	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
5j 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	Bastante buena Buena Mala Bastante mala
7	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	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	Ningún problema Sólo un leve problema

	Un problema Un grave problema
10	Solo Con alguien en otra habitación En la misma habitación, pero en otra cama En la misma cama

LIBRO DE CÓDIGO DE APARATOS TECNOLÓGICOS

PREGUNTAS	RESPUESTAS				
	1=NUNCA	2=Casi nunca	3= Ocasionalmente	4= Generalmente	5=Siempre
1	1	2	3	4	5
2	1	2	3	4	5
3	1	2	3	4	5
4	1	2	3	4	5
5	1	2	3	4	5
6	1	2	3	4	5
7	1	2	3	4	5
8	1	2	3	4	5
9	1	2	3	4	5
10	1	2	3	4	5
11	1	2	3	4	5
12	1	2	3	4	5
13	1	2	3	4	5
14	1	2	3	4	5

ANEXO 8: Validación del instrumento uso de aparatos tecnológicos

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Mg: Christian Adolfo Palomino Mendoza. DNI: 41811332

Especialidad del validador: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud

13 de Junio del 2020

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

Observaciones: Como es escala de **licker**, las variables tienen coherencia con los indicadores

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Mg: ISIDRO AMERICO GONZALES POLO DNI: 07967338

Especialidad del validador: ENFERMERIA DE NEONATOLOGIA

12 de Junio del 2020

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

Observaciones: el instrumento cuenta con las condiciones para ser aplicado a población considerada en la Investigación después de corregir|

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Mg: Leoncio Víctor Luján Quispe DNI: 06148135

Especialidad del validador: Magister en Gestión de la Educación – Docente Universitario

13 de Junio del 2020

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Huaranga Santiago Isabel J. DNI: 44562867.

Especialidad del validador: Creante y Desarrollo y Lectura Niños

de Junio del 2020



LIC. ISABEL HUARINGA SANTIAGO
C.E.R. N° 73623
COMISIÓN DE EVALUACIÓN

Firma del Experto Informante.
Especialidad



Observaciones: NO REQUIERE, PRESENTA BUEN NIVEL DE CO-RESPONSABILIDAD, PUES MENCIONA
AL ESTABUENTO.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Lic.: MENDEZ DOLONIER, LUCIA ESTHER DNI: 45245230

Especialidad del validador: CURADOR ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

.....de Junio del 2020

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

Especialidad

ANEXO 9: V. DE AIKEN

ITEMS	PERTINENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD				
	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5
1	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4
2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4
4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4
5	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4
6	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4
7	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4
8	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4
9	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4
10	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4
11	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4
12	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4
13	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4
14	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4
15	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4
16	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4
17															

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14
PERTINENCIA	15	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16
RELEVANCIA	15	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16
CLARIDAD	15	16	15	15	15	15	15	15	15	16	16	15	15	15

24	V. DE AIKEN POR PREGUNTA	1	1,06666667	1,06666667	1,06666667	1,06666667	1,06666667	1,06666667	1,06666667	1,06666667	1,06666667	1,06666667	1,06666667	1,06666667	1,06666667
25		1	1,06666667	1,06666667	1,06666667	1,06666667	1,06666667	1,06666667	1,06666667	1,06666667	1,06666667	1,06666667	1,06666667	1,06666667	1,06666667
26		1	1,06666667	1	1	1	1	1	1	1,06666667	1,06666667	1	1	1	1

27				
28	V. DE AIKEN POR CRITERIO	PERTINENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD
29		1,061904762	1,061904762	1,014285714
30				
31				
32		n	5	
33		c	4	

ANEXO 10: Confiabilidad

Alfa de Cronbach para la variable uso de los aparatos tecnológicos

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	var
1	4,00	3,00	1,00	1,00	4,00	2,00	1,00	1,00	3,00	1,00	4,00	2,00	3,00	5,00	
2	5,00	3,00	1,00	1,00	4,00	2,00	4,00	3,00	4,00	1,00	4,00	4,00	4,00	2,00	
3	5,00	3,00	2,00	2,00	1,00	1,00	5,00	4,00	5,00	3,00	3,00	3,00	3,00	1,00	
4	5,00	3,00	2,00	3,00	4,00	1,00	5,00	2,00	5,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	
5	5,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	1,00	5,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	
6	5,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	5,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	
7	4,00	4,00	4,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	4,00	3,00	3,00	1,00	3,00	3,00	
8	4,00	1,00	1,00	1,00	4,00	3,00	3,00	2,00	4,00	1,00	4,00	2,00	3,00	2,00	
9	4,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	
10	4,00	5,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	5,00	
11	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	3,00	2,00	2,00	
12	5,00	4,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	5,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	
13	5,00	3,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	5,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	
14	5,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	4,00	4,00	5,00	
15	4,00	2,00	4,00	2,00	4,00	1,00	1,00	1,00	6,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	
16	5,00	2,00	1,00	1,00	3,00	2,00	5,00	1,00	4,00	3,00	5,00	2,00	2,00	2,00	
17	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	
18	5,00	3,00	3,00	4,00	5,00	3,00	5,00	5,00	2,00	2,00	5,00	5,00	5,00	3,00	
19	4,00	5,00	3,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	3,00	3,00	5,00	5,00	5,00	3,00	
20	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	6,00	5,00	5,00	4,00	3,00	
21															
22															

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,858	20

La confiabilidad de Alfa de Cronbach de la segunda variable uso de los aparatos tecnológicos, dio como resultado 0.858, lo que representa que el instrumento es aceptable y altamente confiable para ser utilizado. Por tanto, se acepta el instrumento.

ANEXO 11: Staninos

VARIABLE: Uso de aparatos tecnológicos

ESCALA DE ESTANINOS:

Donde:

X= media 40,90

S=desviación estándar 10,36

Min = Mínimo 14

Max = Máximo 70

Calculando:

$$a = x - 0.75 (s) = 40,90 - 0.75 (10,36) = 33,13$$

$$b = x + 0.75 (s) = 40,90 + 0.75 (10,36) = 48,67$$

Poco frecuente	Moderadamente frecuente	Severamente frecuente
<33,13	33,13 - 48,67	48,67<

Los rangos quedan definidos por

14 – 33,12 = Poco frecuente

33,13 – 48,67 = Moderadamente frecuente

48,68 – 70 = Severamente frecuente

DIMENSIÓN 1: Tipos de aparatos tecnológicos

ESCALA DE ESTANINOS:

Donde:

X= media 28,20

S=desviación estándar 8,28

Min = Mínimo 10

Max = Máximo 50

Calculando:

$$a = x - 0.75 (s) = 28,20 - 0.75 (8,28) = 21,99$$

$$b = x + 0.75 (s) = 28,20 + 0.75 (8,28) = 34,41$$

Poco frecuente	Moderadamente frecuente	Severamente frecuente
<21,99	21,99 - 34,41	34,41<

Los rangos quedan definidos por

10 – 21,98 = Poco frecuente

21,99 – 34,41= Moderadamente frecuente

34,42 – 50 = Severamente frecuente

DIMENSIÓN 2: Características de aparatos tecnológicos

ESCALA DE ESTANINOS:

Donde:

X= media 12,70

S=desviación estándar 3,21

Min = Mínimo 4

Max = Máximo 20

Calculando:

$$a = x - 0.75 (s) = 12,70 - 0.75 (3,21) = 10,29$$

$$b = x + 0.75 (s) = 12,70 + 0.75 (3,21) = 15,11$$

Poco frecuente	Moderadamente frecuente	Severamente frecuente
<10,29	10,29 - 15,11	15,11<

Los rangos quedan definidos por

4 – 10,28 = Poco frecuente

10,29 – 15,11= Moderadamente frecuente

15,12 – 20 = Severamente frecuente

ANEXO 12: Carta de presentación

 UNIVERSIDAD
CESAR VALLEJO
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

I.E. N° 125 "RICARDO PALMA"
RECEPCION
26 SEP 2020
Exp. 0089-2020
Hora 10:00 am

San Juan de Lurigancho, 18 de setiembre del 2020

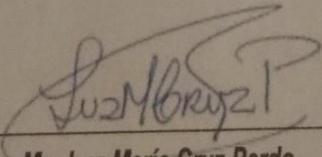
CARTA N° 093-2020-CP ENF/UCV-LIMA ESTE

Sra. Rebeca Díaz.
Directora
COLEGIO N° 125 RICARDO PALMA

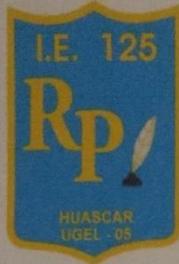
De mi mayor consideración:

La que suscribe, Mgtr. Luz María Cruz Pardo, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar a las investigadoras **Cabanillas Vargas Santa Beronica** con DNI N° 45643970 y **Huacho Perez Raquel** con DNI N° 70076944 estudiantes de nuestra institución educativa, que cursa actualmente el X ciclo, quienes optarán el Título Profesional de Licenciada en Enfermería por nuestra Universidad con el Trabajo de Investigación titulado "**Calidad de sueño y uso de aparatos tecnológicos en los adolescentes de una institución educativa, San Juan de Lurigancho 2020**" para lo cual, solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercutirá positivamente en la salud de la población y/o a la Carrera Profesional de Enfermería.

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.


Mg. Luz María Cruz Pardo
Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo-Lima Este

Anexo 13: Carta de autorización



"Año de la Universalización de la Salud"

San Juan de Lurigancho, 01 de octubre del 2020

CARTA DE RESPUESTA /I.E. 125 R.P. HUASCAR, UGEL-05

Mg.

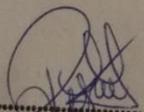
Luz María Cruz Pardo

Coordinadora de la Escuela profesional de Enfermería
Universidad Cesar Vallejo

Mediante la presente carta hago respuesta a su pedido, autorizando la realización de su investigación a las Srtas. **Cabanillas Vargas Santa Beronica** con DNI N° 45643970 y **Huacho Pérez Raquel** con DNI N° 70076944, cuyo título es "Calidad de sueño y uso de aparatos tecnológicos en adolescentes de una institución educativa, San Juan de Lurigancho- 2020", en dicha investigación serán encuestados los estudiantes del segundo grado; 2do.A 2do.B y 2do.C de la institución educativa numero 125 RICARDO PALMA.

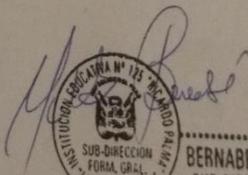
Atentamente.




Mg. REBECA NELLY DIAZ RODRIGUEZ
DIRECTORA
I.E. Nº 125 RICARDO PALMA

Rebeca Nelly Díaz Rodríguez
Directora




BERNABE PÉREZ MARÍA LUISA
SUB-DIRECTORA DE FORM. GRAL.
I.E. Nº 125 "RICARDO PALMA"

María Luisa Bernabé Pérez
Sub Directora

Anexo 14: Consentimiento informado

HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad César Vallejo - Campus Lima-Este.

Investigadoras: Cabanillas vargas Santa Beronica & Huacho Perez Raquel

Título del Proyecto: "Calidad de sueño y Uso de Aparatos Tecnológicos en los Adolescentes de una Institución Educativa, SJL- 2020".

¿De qué se trata el proyecto?

La presente investigación busca determinar la relación que existe entre calidad de sueño y uso de aparatos tecnológicos el cual se realizará por medio de 2 cuestionarios.

¿Quiénes van a participar en el estudio?

En este estudio participarán los adolescentes entre las edades de 12 a 14 años de edad tanto del sexo masculino y femenino.

¿Qué se pediría que haga si acepta su participación?

Si participa en el informe de investigación, solo se solicita que firme una hoja, proporcionando su consentimiento informado.

¿Existe algún riesgo cuando participe?

En la realización de este informe no habrá ningún riesgo para los participantes del estudio, ya que se realizará con todas las medidas de bioseguridad debido a la COVID-19.

¿Existe algún beneficio por su participación?

El beneficio para los adolescentes que colaboren en este informe de investigación será los resultados que se obtendrá y se le brindara a cada uno de ellos y así evitar posible riesgo para su salud e integridad mental debido al excesivo uso de la tecnología.

Confidencialidad

Esta investigación es con base teórica, científica, social y práctico donde la información que nos brindes será totalmente confidencial y anónima.

¿A dónde acudir sí, tengo alguna duda o cuestionamiento?

Si presenta alguna duda con respecto al informe de investigación puede comunicarse con las autoras de dicho estudio, Cabanillas Vargas Santa Beronica cuyo número es 939021363 & Huacho Perez Raquel cuyo número es 992226933. Asimismo, pueden comunicarse con la asesora del informe de investigación Mg. Collantes Zapata, Johana Vanessa, al celular 957413541; y así resolver las dificultades que pueda acontecer.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....Identificado con DNI.....; acepto colaborar de manera voluntaria en la aplicación de los cuestionarios sobre “Calidad de sueño y Uso de Aparatos Tecnológicos en los Adolescentes de una Institución Educativa, SJL- 2020”, previa indicación que me conceda las autoras, teniendo como información que los cuestionarios que respondan no perjudicará mi tranquilidad mental y física, además de ello que los resultados que se obtendrán perfeccionará mi calidad de vida y mi salud.

Fecha:

Firma del investigador

Firma del Participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, he leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Así que, autorizo de forma voluntaria que mi menor hijo/a participe en el llenado de los cuestionarios de la presente investigación.

Fecha: _____

Firma del Padre / Madre o Apoderado: _____

Anexo 15: fotos

INVITACION A LOS ESTUDIANTES A QUE PARTICIPEN DE LA ENCUESTA VIRTUAL



ENCUESTA VIRTUAL

questionarios de calidad de sueño y uso de aparat



Preguntas Respuestas 65

65 respuestas

Se aceptan respuestas

Resumen Pregunta Individual

< 1 de 65 >

No se pueden editar las respuestas

Cuestionario de Calidad de sueño

No se pueden editar las respuestas

Cuestionario de Calidad de sueño

Lee atentamente cada pregunta, responde con total sinceridad marcando con una X la alternativa que Ud. crea correcta y rellene los espacios.

!Muy importante! CONTESTE A TODAS LAS PREGUNTAS.

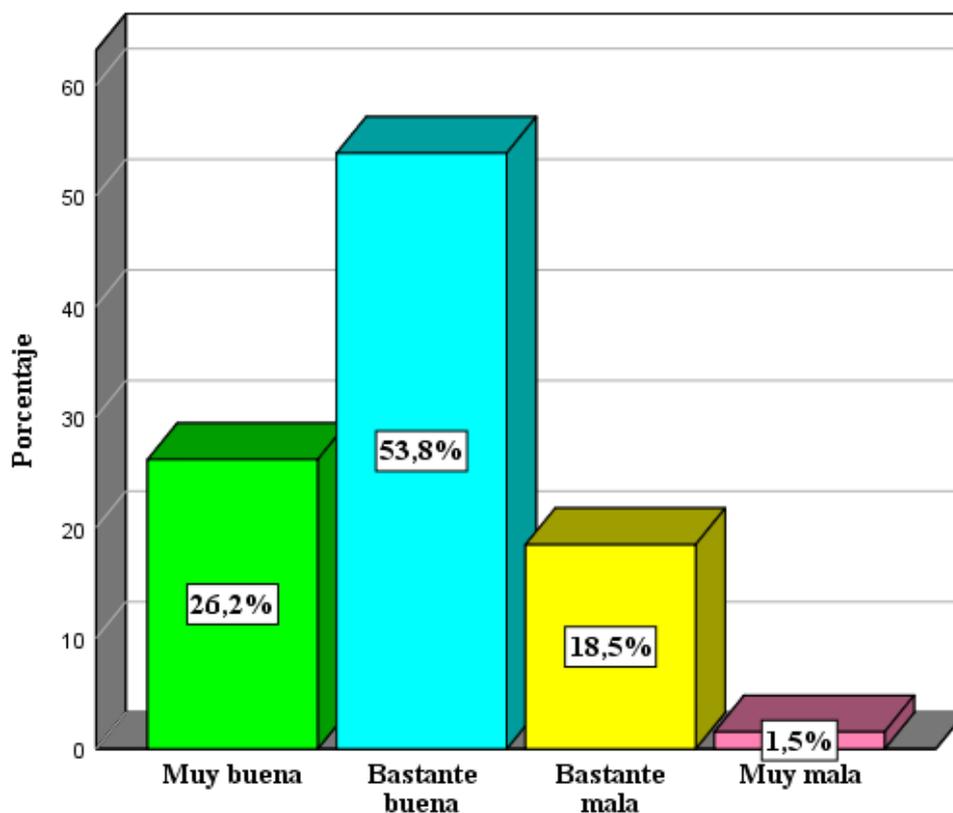
***Obligatorio**

CUESTIONARIO DE USO DE APARATOS TECNOLÓGICOS

Lee atentamente cada pregunta y responde con total sinceridad marcando con una X la alternativa que Ud. crea correcta.
!Muy importante! CONTESTE A TODAS LAS PREGUNTAS.

Gráfico 1

Dimensión 1: Calidad subjetiva de sueño

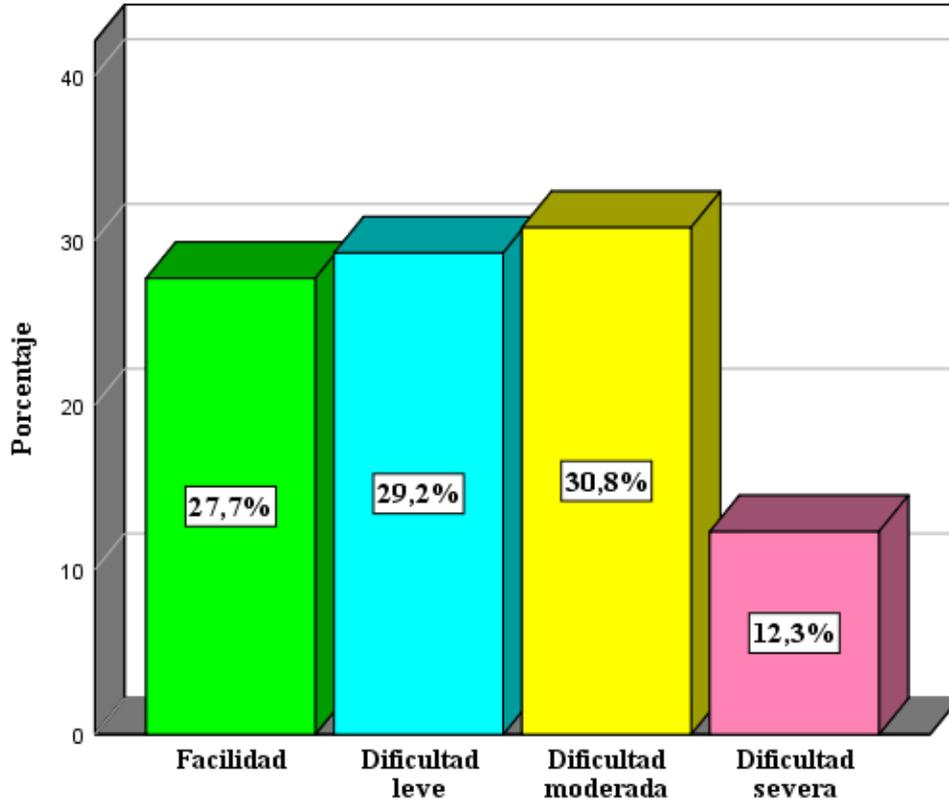


Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de una institución educativa, san juan de Lurigancho-2020

En el gráfico N° 1 para la dimensión 1, se muestra que el 53,8% (35) de los adolescentes presenta una calidad subjetiva del sueño bastante buena; el 26,2% (17) tiene una calidad subjetiva muy buena; mientras que el 18,5% (12) tiene una calidad bastante mala, y el 1,5% (1) tiene una calidad muy mala.

Gráfico 2

Dimensión 2: Latencia de sueño

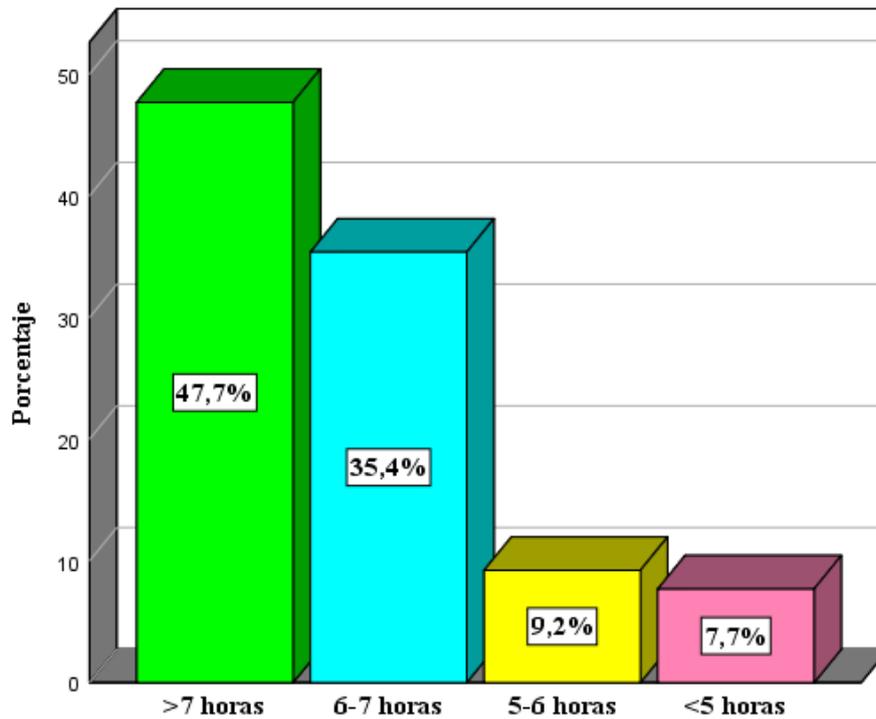


Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de una institución educativa, san juan de Lurigancho-2020

En el gráfico N° 2 para la dimensión 2, se aprecia que el 30,8% (20) de los adolescentes presenta dificultad moderada en cuanto a latencia de sueño; el 29,2% (19) tiene dificultad leve; el 27,7% (18) tiene facilidad, mientras que el restante 12,3% (8) tiene dificultad severa.

Gráfico 3

Dimensión 3: Duración del sueño

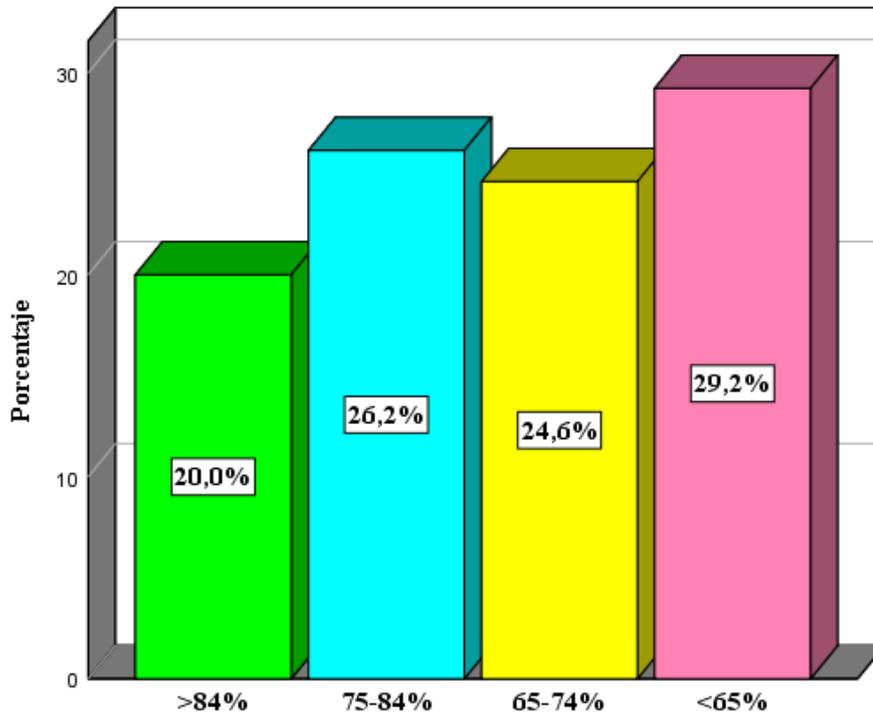


Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de una institución educativa, San Juan de Lurigancho-2020

En el gráfico N° 3 para la dimensión 3, se muestra que el 47,7% (31) de los adolescentes tiene más de 7 horas de duración del sueño; el 35,4% (23) tiene entre 6 a 7 horas de duración del sueño; el 9,2% (6) tiene entre 5 a 6 hora de duración del sueño; y el restante 7,7% (5) tiene menos de 5 horas de duración del sueño.

Gráfico 4

Dimensión 4: Eficiencia de sueño

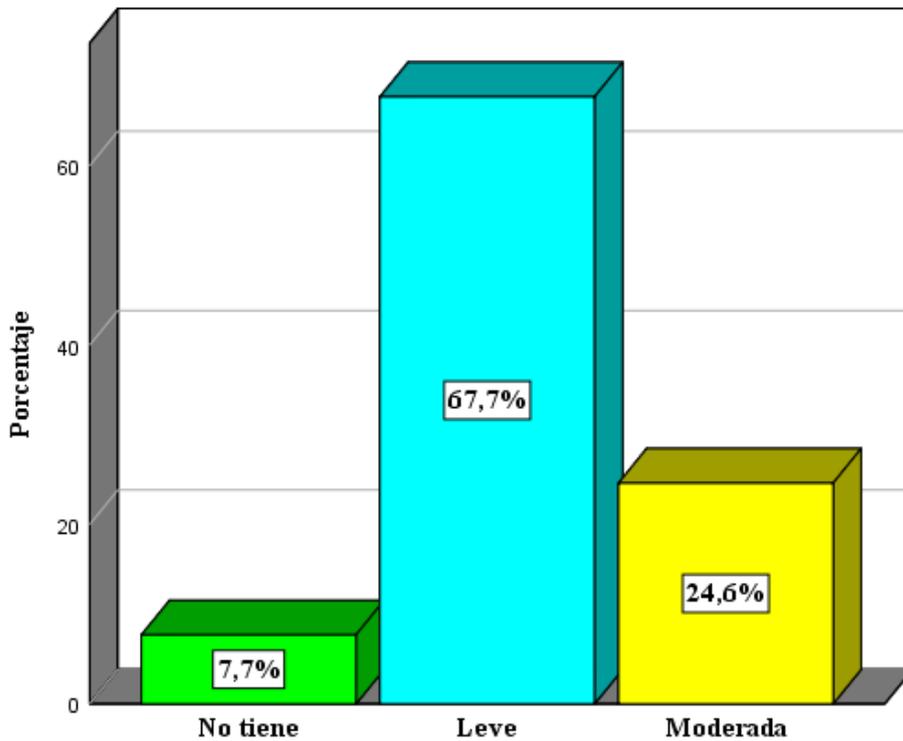


Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de una institución educativa, San Juan de Lurigancho-2020

En el gráfico N° 4 para la dimensión 4, se observa que el 29,2% (19) de los adolescentes presenta nivel de eficiencia de sueño menor al 65%; el 26,2% (17) tiene eficiencia de entre 75 a 84%; el 24,6% (16) tiene eficiencia de entre 65 a 74%; y finalmente, el restante 20,0% (13) tiene eficiencia de más del 84%

Gráfico 5

Dimensión 5: Alteraciones del sueño

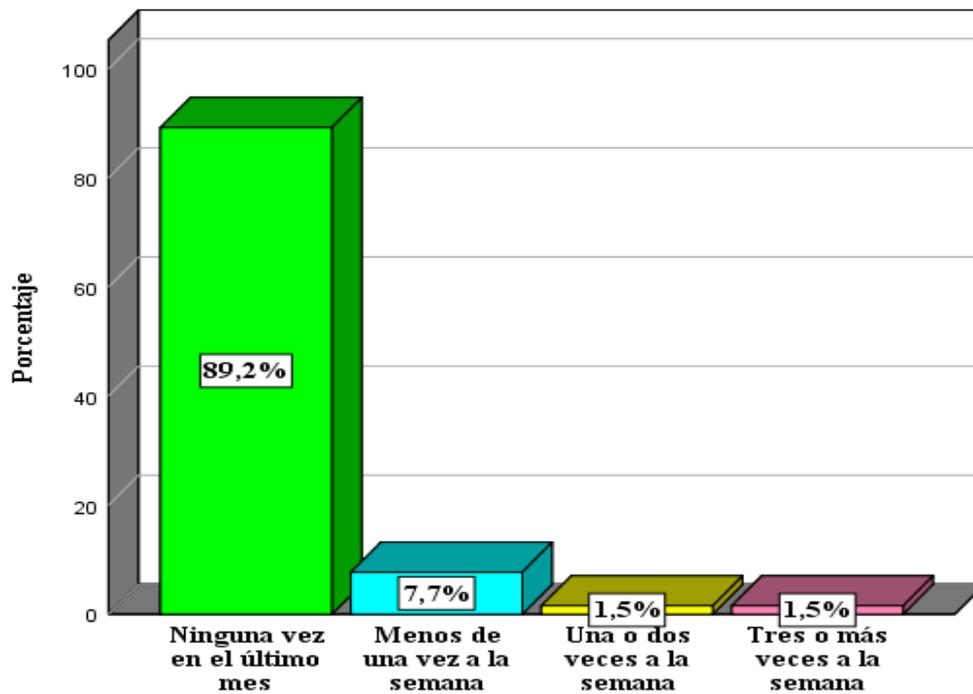


Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de una institución educativa, San Juan de Lurigancho-2020

En el gráfico N° 5 de la dimensión 5, se evidencia que el 65,7% (44) de los adolescentes posee alteraciones leves del sueño; el 24,6% (16) tiene alteraciones moderadas del sueño. Mientras que el restante 7,7% (5) no tiene alteraciones del sueño.

Gráfico 6

Dimensión 6: Medicación hipnótica

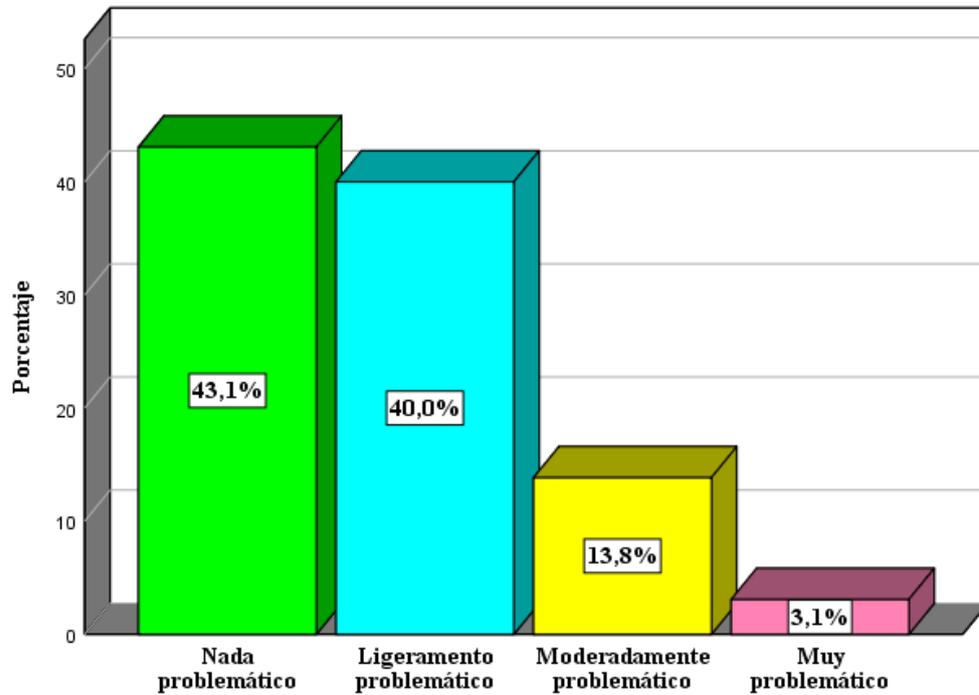


Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de una institución educativa, San Juan de Lurigancho-2020

En el gráfico N° 6 para la dimensión 6, se aprecia que el 89,2% (58) de los adolescentes en el último mes no usaron medicación hipnótica; el 7,7% (5) usó menos de una vez a la semana medicación hipnótica; el 1,5% (1) usó una o dos veces a la semana medicación hipnótica; y el otro 1,5% (1) usó tres o más veces a la semana medicación hipnótica.

Gráfico 7

Dimensión 7: Disfunción diurna

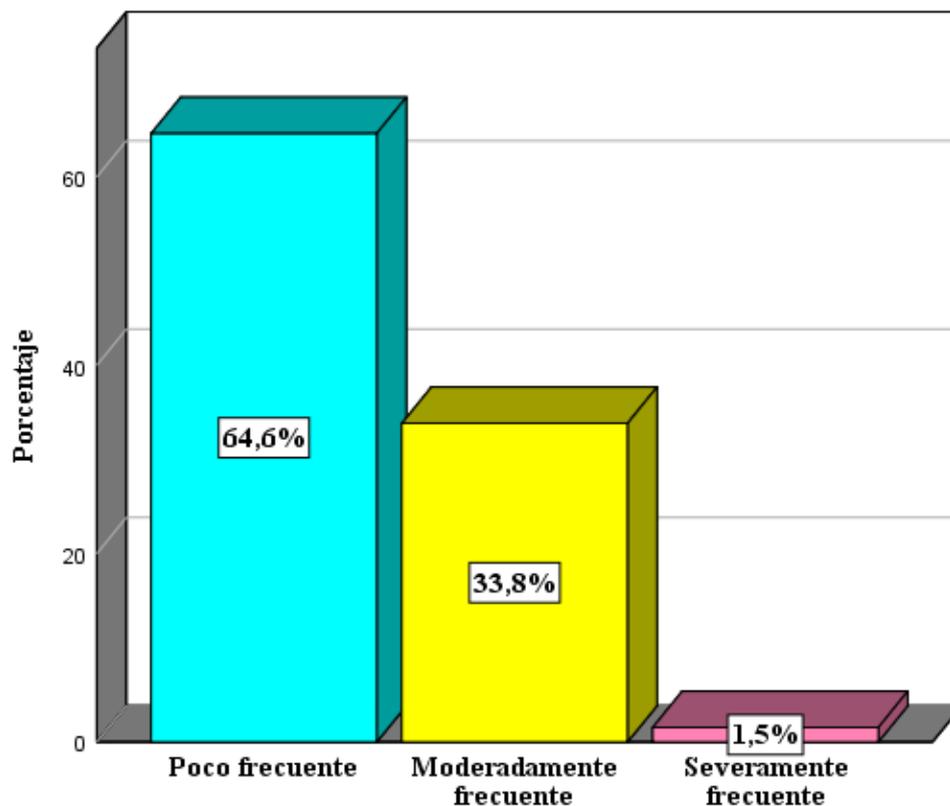


Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de una institución educativa, San Juan de Lurigancho-2020

En el gráfico N.º 7 de la dimensión 7, se observa que el 43,1% (28) de los adolescentes no tiene ningún problema de disfunción diurna; el 40,0% (26) presenta ligeros problemas de disfunción diurna; el 13,8% (9) tiene moderados problemas de disfunción diurna; y el restante 3,1% (2) presenta disfunción diurna muy problemática.

Gráfico 8

Dimensión 1: Tipos de aparatos tecnológicos

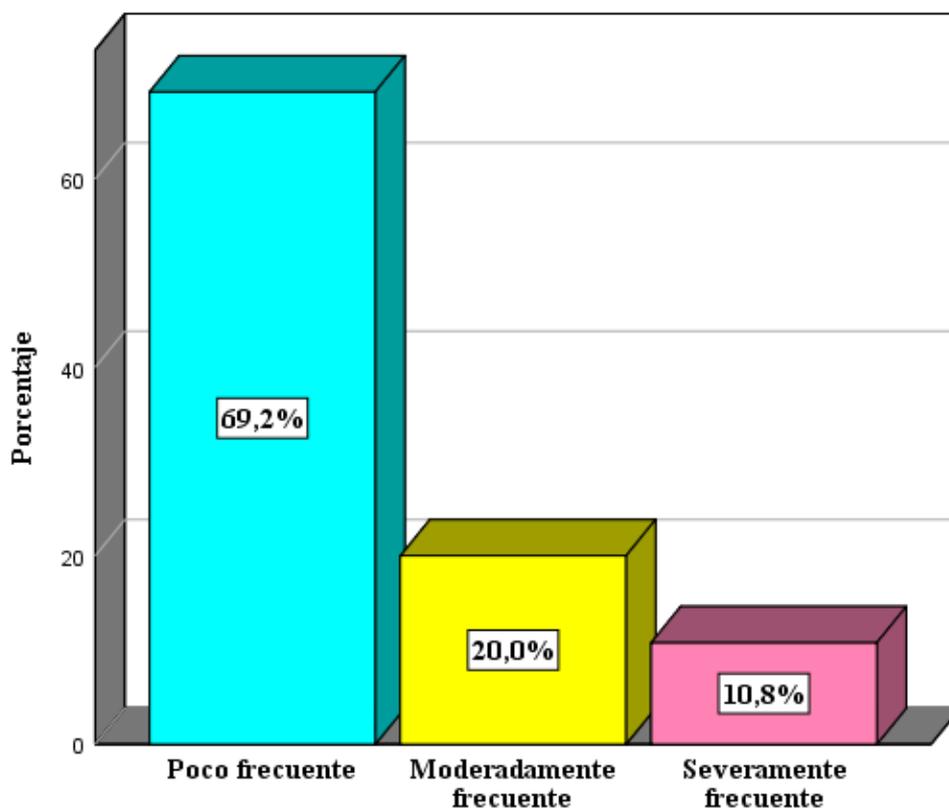


Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de una institución educativa, San Juan de Lurigancho-2020

En el gráfico N° 8 para la dimensión 1, se evidencia que, en lo concerniente a la dimensión Tipos de aparatos tecnológicos, 64,6% (42) de los adolescentes usa aparatos tecnológicos de manera poco frecuente; el 33,8% (22) usa aparatos tecnológicos de manera moderadamente frecuente; y el restante 1,5% (1) usa aparatos tecnológicos de forma severamente frecuente

Gráfico 9

Dimensión N° 2 Características



Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de una institución educativa, San Juan de Lurigancho-2020

En el gráfico N.º 9 para la dimensión 2, se evidencia que, en relación a la dimensión Características de aparatos tecnológicos; el 69,2% (45) de los adolescentes usa aparatos tecnológicos de forma poco frecuente; el 20,0% (13) usa aparatos tecnológicos de manera moderadamente frecuente; y el 10,8% (7) usa aparatos tecnológicos de forma severamente frecuente.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, COLLANTES ZAPATA JOHANA VANESSA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "CALIDAD DE SUEÑO Y USO DE APARATOS TECNOLÓGICOS EN LOS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, SAN JUAN DE LURIGANCHO- 2020", cuyos autores son CABANILLAS VARGAS SANTA BERONICA, HUACHO PEREZ RAQUEL, constato que la investigación cumple con el índice de similitud de 28.00%, 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.

LIMA, 30 de Diciembre del 2020

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
COLLANTES ZAPATA JOHANA VANESSA DNI: 41006938 ORCID 0000-0001-9606-9018	Firmado digitalmente por: LRODRIGUEZS1 el 30- 12-2020 14:38:03

Código documento Trilce: TRI - 0105416