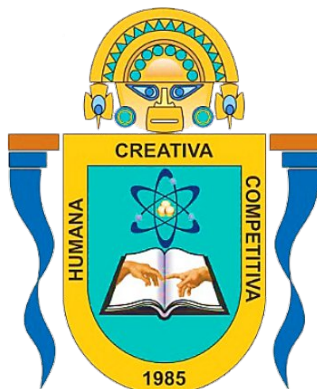


UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICION HUMANA



TESIS

**“RELACIÓN DE LOS FACTORES DIETÉTICOS Y DEL SUEÑO CON EL
ESTADO DE NUTRICIÓN DE ADULTOS. CENTRO DE SALUD
EL BOSQUE, CHICLAYO 2023”**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
NUTRICIÓN HUMANA**

AUTORA
BACH. DELGADO HUANCAS LADY DI THAIS

ASESORA
Mg. Rita Coronel del Castillo

<https://orcid.org/0000-0003-0600-8647/print>

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Salud Integral Humana

PIMENTEL - PERÚ
2025



DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **Rita Coronel del Castillo**, asesor (a) del Programa/Escuela de **NUTRICIÓN HUMANA**; he realizado el debido control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pregrado/posgrado, según la Directiva de similitud vigente en la UDCH; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe cuyo Título es:

Relación de los factores dietéticos y del sueño con el estado de nutrición de adultos. Centro de salud El Bosque, Chiclayo 2023; presentado por el (la) estudiante

Delgado Huancas Lady di Thais

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 30%, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud **TURNITING** de la Universidad Particular de Chiclayo.

Por lo que se concluye que, cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre el nivel de similitud de productos acreditables de investigación vigente.

Pimentel, 20 de Marzo del 2025



Lic. Nut. Rita Coronel Del Castillo
CNP. N° 034

FIRMA



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISION DE GRADOS Y TITULOS



ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA TITULO PROFESIONAL

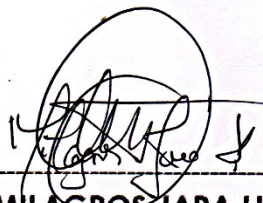
En Chiclayo, a los tres días del mes de abril del año dos mil veinticinco, ante el Jurado constituido por:

PRESIDENTE : **MG. MILAGROS JARA LLEGADO**
SECRETARIA : **MG. ANA MEDINA DEL CASTILLO**
VOCAL : **LIC. MOISES ESPINOZA AGUILAR**

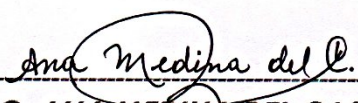
LA GRADUADA : **DELGADO HUANCAS LADY DI THAIS**

El título de la Tesis a sustentar es: **RELACIÓN DE LOS FACTORES DIETÉTICOS Y DEL SUEÑO CON EL ESTADO DE NUTRICIÓN DE ADULTOS. CENTRO DE SALUD EL BOSQUE, CHICLAYO 2023;**

Para optar el Título Profesional de **LICENCIADA EN NUTRICION HUMANA**, obteniendo el siguiente calificativo: **aprobado por UNANIMIDAD**



MG. MILAGROS JARA LLEGADO
Presidente



MG. ANA MEDINA DEL CASTILLO
Secretaria



LIC. MOISES ESPINOZA AGUILAR
Vocal

DEDICATORIA

*A mis padres Miriam Huancas Ramirez y Jaime Delgado Osorio,
cuyo apoyo y sacrificio han sido
fundamentales para este logro a
mi formación como profesional.*

*A mi hija Emily Jazmín Cruzado Delgado,
por ser mi motivación diaria.*

*A la Mg. Rita Coronel del Castillo,
por haberme brindado su tiempo incondicional y
guiarme con el desarrollo de la tesis.*

Lady

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por brindarme la fuerza y la guía necesarias para completar este importante capítulo de mi vida.

A la Universidad Particular de Chiclayo de la Facultad de Ciencias de Salud y a la Escuela Profesional de Nutrición Humana con toda su plana docente por las enseñanzas durante mi formación profesional.

A la Mg. Rita Coronel del Castillo por su apoyo, dedicación y valioso conocimiento científico acompañado a lo largo de este proceso académico.

A la Mg. Milagros Jara Llegado por su fortalecimiento y apoyo ejemplo en el desarrollo de mi preparación profesional.

Al Centro de Salud El Bosque - La Victoria por brindarme las facilidades para ejecutar este estudio.

Gracias a todos aquellos quienes han dejado huella en mi camino que de alguna manera contribuyeron a este proyecto y a mi desarrollo académico.

Lady

ÍNDICE DE CONTENIDOS

ITEM	PAGE
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	01
II. DESARROLLO.....	06
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1. Tipo de investigación.....	16
3.2. Diseño de investigación.....	16
3.3. Variables y operacionalización.....	17
3.4. Población, muestra y muestreo.....	18
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
3.6. Procedimientos de recolección de datos.....	19
3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	19
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	20
V. CONCLUSIONES.....	29
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS.....	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores sociodemográficos de adultos del centro de salud El Bosque-Chiclayo	
2023.....	20
Tabla 2. Factores dietéticos de los adultos del centro de salud El Bosque-Chiclayo	
2023.....	22
Tabla 3. Estado del sueño de los adultos del centro de salud El Bosque-Chiclayo	
2023.....	23
Tabla 4. Diagnóstico del estado nutricional de los adultos del centro de salud El Bosque-Chiclayo 2023.....	24
Tabla 5. Relación de los factores dietéticos y del sueño con el estado de nutrición de adultos del centro de salud El Bosque, Chiclayo 2023.....	25

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Factores sociodemográficos de adultos del centro de salud El Bosque-Chiclayo	
2023.....	21
Figura 2. Factores dietéticos de los adultos del centro de salud El Bosque-Chiclayo	
2023.....	22
Figura 3. Estado del sueño de los adultos del centro de salud El Bosque-Chiclayo	
2023.....	23
Figura 4. Diagnóstico del estado nutricional de los adultos del centro de salud El Bosque-Chiclayo	
2023.....	24

RESUMEN

El presente estudio se llevó cabo con el objetivo de determinar la relación de los factores dietéticos y del sueño con el estado de nutrición de adultos del centro de salud El Bosque, Chiclayo 2023. El estudio es de tipo no experimental Descriptivo – Correlacional; con una muestra de 185 adultos. Se administraron tres cuestionarios sobre Factores Dietéticos, Índice Calidad del Sueño de Pittsburg y una Ficha de recojo de datos. Resultados. En el aspecto sociodemográfico, se evidencia que el 45.95% corresponde a los de 25 a 29 años. El género que predominó fue el femenino. El 51.35% son solteras. El 50.81% tienen estudios de secundaria. El 54.59% provienen de la costa. Referente a los factores dietéticos, se halló el 53.51% son inadecuados, por estar comprendido entre el rango de 0 a 30 puntos. A diferencia del 46.49% que presentan factores dietéticos adecuados, entre 31 a 62 puntos. En cuanto al estado del sueño, el 54.59% presenta buena calidad del sueño y el 45.41% presenta mala calidad del sueño. En el diagnóstico del estado nutricional, se observa una mayor proporción de los adultos con sobrepeso con el 37.84% y normal con el 30.81%. Conclusión: Se demostró que existe una muy buena correlación, entre las variables factores dietéticos, estado del sueño y el estado de nutrición de adultos.

Palabras Clave: Factores dietéticos, sueño, estado de nutrición, adultos.

ABSTRACT

The present study was carried out with the objective of determining the relationship of dietary and sleep factors with the nutritional status of adults at the El Bosque health center, Chiclayo 2023. The study is of a non-experimental Descriptive - Correlational type; with a sample of 185 adults. Three questionnaires were administered on Dietary Factors, the Pittsburg Sleep Quality Index and a data collection form. Results. In the sociodemographic aspect, it is evident that 45.95% correspond to those between 25 and 29 years old. The predominant gender was female. 51.35% are single. 50.81% have secondary education. 54.59% come from the coast. Regarding dietary factors, 53.51% were found to be inadequate, being between the range of 0 to 30 points. Unlike the 46.49% who present adequate dietary factors, between 31 to 62 points. Regarding sleep status, 54.59% have good sleep quality and 45.41% have poor sleep quality. In the diagnosis of nutritional status, a greater proportion of adults are observed to be overweight with 37.84% and normal with 30.81%. Conclusion: It was demonstrated that there is a very good correlation between the variables dietary factors, sleep status and the nutritional status of adults. (Spearman's rho = .859).

Keywords: Dietary factors, sleep, nutritional status, adults.

I. INTRODUCCIÓN.

El estado de nutrición es un pilar fundamental para el mantenimiento de la salud y el bienestar en los adultos. En la actualidad la importancia de un buen descanso es vital, para el buen desarrollo de nuestra actividad diaria, además, cada vez más la falta de sueño está asociando a daños en la función cognitiva, enfermedades crónicas irreversibles, trastornos metabólicos entre otras y esto recae no solamente en descansar bien sino, también en el correcto funcionamiento del organismo en durante el mismo (1,2).

En consecuencia, la deficiencia de un buen descanso a evidenciado conllevar a diferentes patologías que recaen en el mal estado nutricional, como el sobrepeso u la obesidad factores claves para padecer algunas de estas patologías (2).

Por otro lado, los datos epidemiológicos muestran que el promedio de sueño nocturno ha disminuido en unos 20 minutos, debido a una vida cada vez más estresante, trabajar muchas horas y mirar televisión por la noche. El alcohol todavía se utiliza como sedante, pero se genera tolerancia al cabo de tres a siete días (3).

A continuación, es importante referirse a un metaanálisis que analiza la asociación entre duración del sueño y la mortalidad por todas las causas, demostrando que el sueño prolongado (> 8 h por noche) se asocia a un 30% de riesgo mayor, mientras que el sueño corto (< 7 h por noche) suponía un 12% de riesgo mayor en comparación con la referencia normal del sueño (7-8 h por noche). Otros estudios que analizan el tiempo de latencia para dormir señalan que los tiempos de sueño tardíos se asocian a una menor ingesta de proteínas y carbohidratos, y una mayor ingesta de grasas (4).

De igual forma, se sabe que un mal estado nutricional tiene efectos desfavorables. Las personas con menos del 80% de los niveles esperados de proteína corporal total han demostrado una mayor morbilidad, y una pérdida de peso involuntaria del 10% o más se ha asociado con resultados adversos y

hospitalizaciones prolongadas. En sujetos sanos y delgados, la pérdida de peso superior al 35%, la pérdida de proteínas superior al 30% y la pérdida de grasa superior al 70% desde el inicio se han asociado con la muerte (5).

Igualmente, debe existir un equilibrio entre la ingesta y el gasto calórico, teniendo en cuenta no exceder un 30 % de las grasas totales de la dieta, de los cuales las grasas saturadas deben ser menor al 10% y las grasas trans menor al 1% de la ingesta, reduciendo el consumo excesivo de grasas trans industrializadas, disminuyendo la probabilidad de un sobrepeso (6).

Durante las últimas décadas, las tasas de sobrepeso y obesidad han aumentado exponencialmente y ahora han alcanzado proporciones epidémicas. Estos son significativamente más altos en mujeres que en hombres y, de hecho, los datos de 2022 muestran tasas que varían desde las más bajas (12%) en la Región del Sudeste Asiático hasta las más altas (82,8%) en la Región del Pacífico Occidental. Este aumento se refleja en el creciente coste sanitario de la obesidad y el sobrepeso (7).

Además, una reducción en los niveles de actividad, períodos sedentarios prolongados y malos patrones de sueño se han relacionado con un mayor riesgo de obesidad, el ejercicio físico y los hábitos en la alimentación son factores que tienen una alta influencia (8).

Actualmente la región de las Américas tiene una de las prevalencias más alta de sobrepeso u obesidad en general para la OMS, con un 62,5% de adultos con sobrepeso u obesidad con un 64,1% de hombres y 60,9% de mujeres. Solamente hablando de obesidad, está afectando al 28% de la población adulta de los cuales un 26% son de varones y un 31% son de mujeres (9).

Para el 2021 la población de 60 a años a más, tuvo un 24,8 %, en el 2021 aumento a un 26,8%, además la obesidad también aumento, aunque en menor proporción en el 2022 de un 16,8 a 16,9% (10).

Asimismo, se sabe que, en el año 2022, según el INEI, el exceso se observó en el 52,7% de los jóvenes de 18 a 29 años, es decir, uno de cada dos jóvenes 18 a 19 años presentaron una acumulación excesiva de grasa corporal. Para el año 2022, según el INEI, el exceso aumentó a 78,7%, es decir, cuatro de cada cinco adultos 30 a 59 años presentaron una acumulación excesiva de grasa corporal. En los adultos mayores de 60 años, para el año 2022, según el INEI, el exceso aumentó a 43,7%, es decir, dos de cada cinco adultos mayores presentaron una acumulación excesiva de grasa corporal (11).

A nivel nacional, se implementó centros de Salud Mental Comunitarios y Unidades de Hospitalización en Salud Mental y Adicciones en Establecimientos de Salud desde el nivel II-1, pensados para las personas con mayor necesidad y con dificultad de conectividad para su mejor control y seguimiento (12).

Por otro lado, en el Perú la calidad del sueño según el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM) en el 2022, un sueño de mala calidad además de no ser reparador, repercute no permitiendo cumplir diferentes funciones tales como eliminar toxinas, la estimulación de las defensas inmunitarias, la producción de hormonas, en especial del crecimiento y la melatonina, los mecanismos de aprendizaje y memorización etc.; además de ocasionar cambios de humor, aumento del azúcar en sangre, y de la presión arterial, aumento de peso, depresión, ansiedad, debilidad del sistema inmunitario (13).

Del mismo modo, el adulto mayor puede generar diferentes alteraciones emocionales, las cuales perjudican su apetito y el consumo de nutriente, dando como resultado un inadecuado estado nutricional ya sea por déficit como por exceso como lo demuestran el “Instituto Nacional de Salud Pública” (INS) en el Perú (14).

Esta situación lleva a la reflexión sobre la relación de los factores dietéticos, el sueño y los riesgos que conlleva una malnutrición ya sea en exceso de peso o déficit de peso, uno de los principales riesgos que conlleva un sobrepeso u obesidad es la presencia de enfermedades crónicas irreversibles y la relación que tiene con una deficiencia del sueño. Actualmente en el Perú enfermedades

no transmisibles y transmisibles, 2021, ENDES indico que aplicó una encuesta entre los meses de enero a diciembre del 2021, a una muestra de 36 760 viviendas del país, y se entrevistó a 32 124 mujeres y hombres de 15 y más años, dando datos alarmantes referentes a dichas patologías crónicas (15).

En un estudio realizado en Pimentel - Perú, el conjunto de actividades que conforma el estilo de vida de una persona, principalmente el descanso, ya que se demostró que el sueño interviene directamente con el IMC (índice de masa corporal), por ende, con el estado nutricional (16).

Teniendo en cuenta todo lo mencionado anteriormente, donde se establece que la malnutrición constituye un serio problema de salud pública a nivel mundial, siendo la dieta y el sueño un factor que interviene de manera directa, surge la presente investigación que plantea es siguiente problema ¿Existe Relación entre los factores dietéticos y del sueño con el estado de nutrición de adultos del centro de salud El Bosque, Chiclayo 2023?

Por otra parte, se ha establecido como objetivo general: Determinar la relación de los factores dietéticos y del sueño con el estado de nutrición de adultos del centro de salud El Bosque, Chiclayo 2023, para lo cual se formuló los siguientes objetivos específicos:

Describir el aspecto sociodemográfico de los adultos del centro de salud El Bosque-Chiclayo 2023.

Conocer los factores dietéticos de adultos del centro de salud El Bosque-Chiclayo 2023

Identificar el estado del sueño de los adultos del centro de salud El Bosque-Chiclayo 2023.

Diagnosticar el estado nutricional de los adultos del centro de salud El Bosque-Chiclayo 2023.

Debido a lo expuesto, al culminar esta investigación se conocerán los factores dietéticos y de sueño que se relacionan con el estado nutricional y con ello poder buscar estrategias para mejorar el estado nutricional de la población y poder disminuir las patologías a las cuales conlleva una malnutrición.

Este estudio se justifica metodológicamente, ya que será de mucha utilidad para toda la población en estudio, además para los profesionales de salud, ya que en la presente tesis se utilizan técnicas, métodos e instrumentos que fueron previamente validados garantizando la confiabilidad de la data obtenida y así esta quedarán a disposición libre para futuras investigaciones.

Desde el punto de vista social, al dar a conocer el estado nutricional de los adultos permitirá identificar de forma oportuna cualquier riesgo que pueda ocasionar en su estado salud y, de qué manera el personal de salud puede estar preparado para tomar las acciones de prevención y que no afecte en la atención que brindan a los pacientes.

Actualmente el deterioro del estado nutricional y el sueño, se ha convertido en un problema de nuestro sistema sanitario, por lo tanto, se requiere tomar las medidas de prevención, de tal manera que los adultos no se conviertan posteriormente en una carga social y económica para el estado.

II. DESARROLLO.

Marco Teórico.

La teoría de la conservación de energía postula que la función principal del sueño es reducir la demanda de energía de una persona durante la parte del día y la noche cuando es menos eficiente buscar comida. Esta teoría está respaldada por el hecho de que el cuerpo ha disminuido el metabolismo hasta en un 10% durante el sueño (17).

Asimismo, la teoría de la inactividad tiene un concepto en el cual la probabilidad de supervivencia de una criatura aumenta durante la noche, lo cual involuntariamente genera un beneficio involuntario (17).

Por otro lado, es necesario definir el sueño, como un proceso biológico fundamental para las funciones fisiológicas y bioquímicas del cuerpo humano, incluida la inmunidad, el metabolismo, la regulación del apetito, el estado emocional y los sistemas cardiovascular y hormonal (18).

También, el sueño es un estado activo de inconsciencia producido por el cuerpo donde el cerebro se encuentra en un estado relativo de reposo y reacciona principalmente a estímulos internos. El propósito exacto del sueño no está del todo aclarado (18).

Por lo tanto, el cuerpo necesita dormir suficiente y de buena calidad, estimado en un mínimo de 7 a 8 h diarias, para realizar todas estas funciones esenciales. El trastorno del sueño es una condición con alta prevalencia que daña el ritmo circadiano normal, impactando negativamente en la salud física y el bienestar fisiológico (19).

Hay cinco etapas diferentes del sueño, incluido el sueño REM (movimiento ocular rápido) y NREM (movimiento ocular no rápido). Las cinco etapas forman un ciclo de sueño, que normalmente se repite cada 90 a 110 minutos.

La etapa 1 del sueño, la fase no REM se caracteriza por tener un sueño ligero, dura menos de 10 minutos, tiene una disminución de latidos y los músculos se relajan (20).

La etapa 2 del sueño, la fase no REM se caracteriza por ser un sueño más profundo que tiene una duración aproximada de 20 minutos, posterior a ello se desacelera los latidos y la respiración, donde el cerebro produce ráfagas de actividad rápida y rítmica llamada husos del sueño (20).

La etapa 3 (N3), anteriormente conocida como etapas 3 y 4, es la etapa final del sueño no REM. Donde el sueño se vuelve más profundo con una duración aproximada de 20 a 40 minutos. Los latidos de su corazón y su respiración disminuyen a sus niveles más bajos, donde los músculos se relajan tanto que suelen ser difícil de despertarlo (20).

La etapa 5 del sueño REM ocurre 90 minutos después del inicio del sueño y es un sueño mucho más profundo que cualquiera de las tres etapas del sueño no REM. El sueño REM se define por movimientos oculares rápidos y una parálisis casi completa del cuerpo, y una tendencia a soñar (20).

También, es necesario indicar que la falta de sueño en calidad o cantidad impacta negativamente en la salud, el desempeño laboral y la calidad de vida (21). Una buena calidad de sueño fomenta un buen desarrollo cognitivo, plasticidad neuronal y buena memoria. También contribuye a regularizar múltiples funciones biológicas entre ellas el metabolismo y regulación del apetito (22).

Por otro lado, entre los factores dietéticos asociados a la calidad de sueño, tenemos al triptófano, aminoácido presente en alimentos como lácteos, cereales, huevos, carnes, frutas, frutos secos y pescados permitiendo la producción de serotonina y melatonina que importantes para el sueño, actuando como relajante muscular generando una respuesta con mayor eficacia en el sistema nervioso central. Por otro lado la dieta mediterránea a demostrado dar mejorías en la calidad del sueño de las personas (23).

Ciertos alimentos intervienen dentro del descanso, tales como:

Las grasas saturadas, como las que se encuentran en las hamburguesas, las papas fritas y los alimentos procesados, podrían provocar menos sueño de ondas lentas, que se considera el sueño más reparador (24).

Además, los carbohidratos refinados como pan, postres de panadería y pastas, intervienen en un mal descanso ya que se sintetizan de forma rápida generando apetito en poco tiempo (24).

El alcohol altera la calidad del sueño. Aunque los efectos sedantes del alcohol inicialmente pueden facilitar el conciliar el sueño, altera los patrones de sueño al acortar la cantidad de sueño REM, o movimientos oculares rápidos, en la primera parte de la noche y provoca más despertares nocturnos (25).

Además, la cafeína consumida incluso seis horas antes de acostarse puede dificultar el conciliar el sueño porque bloquea la hormona adenosina, que promueve la somnolencia (25).

El aumento de calorías excesivo puede provocar un aumento de peso corporal, el cual es un potente predictor a la apnea obstructiva del sueño, por la presión que ejerce sobre el diafragma, pulmones y sobre las vías respiratorias(26).

Una dieta saludable ayuda a proteger contra la desnutrición en todas sus formas, así como contra las enfermedades no transmisibles (ENT), como la diabetes, las enfermedades cardíacas, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer. La alimentación poco saludable y la falta de actividad física están generando riesgos globales para la salud (26).

La falta de sueño se ha asociado en múltiples estudios con un riesgo elevado de obesidad. La falta de sueño también se ha relacionado con una mayor circunferencia de la cintura, que se considera un indicador preocupante de numerosos problemas cardiovasculares. Múltiples estudios han encontrado que las personas que no duermen lo suficiente tienen más probabilidades de aumentar su consumo de alimentos, sin un aumento equivalente en el gasto

energético. Para empeorar las cosas, la falta de sueño también parece provocar una tendencia a seleccionar alimentos ricos en calorías, que ofrecen menos beneficios nutricionales y crean un mayor riesgo de aumento de peso. Se considera que ciertas hormonas son factores que impulsan estas malas elecciones nutricionales asociadas con la falta de sueño. La producción normal de leptina y grelina, hormonas que ayudan a controlar el apetito y el hambre, se altera incluso después de períodos cortos de sueño inadecuado (27).

El IMC (índice de masa corporal) es el indicador para la evaluación corporal de la persona que es el resultado del balance calórico de la ingesta y gasto del mismo (28).

La nutrición es el proceso biológico involuntario por el cual absorbemos nutrientes beneficiosos para las funciones vitales. A su vez, el término nutrición es la ciencia que se encarga de estudiar la relación entre los alimentos y la salud. Como ciencia no es solo una constante individual, sino que se incorpora en un complejo cultural que determina la estabilidad de la mencionada función (29).

La evidencia indica que la nutrición tiene una amplia relación con la salud, es por ellos que una buena alimentación puede prevenir o contrarrestar diversas patologías. Además, cada etapa de la vida tiene requerimientos nutricionales diferentes, los cuales están condicionados por el sexo, factores genéticos, culturales y/o demográficos de cada momento y juegan un papel determinante en las expectativas de vida (30).

El índice de masa corporal (IMC) indicador de clasifica a la persona con déficit, normalidad o exceso, reflejada en (kg/m²). En consecuencia, el IMC es un indicador antropométrico indirecto de la cantidad de tejido graso en el cuerpo (31).

$$IM = \frac{\text{Peso}}{(\text{Talla})^2}$$

Dependiendo del resultado de esta ecuación, se podrá indicar que la persona se encuentra con peso:

Bajo: menos de 18.5

Normal: 18.5 – 24.9

Sobrepeso: 25.0 – 29.9

Obesidad I: 30.0 - 34.9

Obesidad II: 35.0 - 39.9

Obesidad III: Más de 39.9

Asimismo, el sobrepeso está relacionado a dislipidemias y el aumento de riesgo coronario. Sumado a esto, la obesidad también aumenta las probabilidades de presentar alguna enfermedad crónica irreversible (30).

Con respecto a los antecedentes, en primer lugar, se señalan a nivel internacional. Entre ellos, tenemos:

Jiang (31) este estudio tuvo como objetivo investigar la asociación entre el estado nutricional y la calidad del sueño en adultos mayores que viven en comunidades chinas, 2023. En la metodología, se incluyeron en el estudio un total de 2.878 participantes ≥ 65 años de la cohorte de ancianos de Yiwu. El estado nutricional se evaluó mediante el Mini Formulario Corto de Evaluación Nutricional (MNA-SF). Los participantes fueron categorizados como sujetos con desnutrición, en riesgo de desnutrición o bien nutridos según su puntuación MNA-SF. Se utilizó el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) para identificar los trastornos del sueño. Resultados: Entre los 2.878 participantes (edad media $72,71 \pm 5,79$ años, 50,3% hombres), el 31,5% ($n = 906$) fueron clasificados con trastornos del sueño y el 25,5% fueron identificados como desnutridos o en riesgo de desnutrición. Conclusión: Hubo una estrecha asociación entre el estado nutricional y la calidad del sueño en adultos mayores.

También, Shuremu et al. (32) se planteó como objetivo evaluar el estado nutricional y sus factores asociados en personas mayores, Etiopía, 2021. Respecto a la metodología, es un estudio relacional y transversal, se incluyeron

a 620 participantes de edad avanzada. Se utilizó la Mini Evaluación Nutricional para evaluar el estado nutricional y el enfoque STEPwise para los antecedentes y estilo de vida. Resultados. Las personas mayores que estaban desnutridas o en riesgo de desnutrición constituían el 48,1% y el 17,4% de la población. Las personas de 80 años y más tenían posibilidades de estar en riesgo de desnutrición, mientras que las probabilidades de estar desnutridos eran 11,5 veces mayores. La educación informal fue un predictor significativo de riesgo de desnutrición. Los habitantes de las zonas urbanas tenían 8,9 veces más probabilidades de estar desnutridos. La insuficiencia de recursos financieros hace que las personas tengan 3,7 veces más probabilidades de sufrir desnutrición. Un índice de riqueza más bajo fue un predictor significativo de estar en riesgo de desnutrición. Las personas mayores solteras tenían un riesgo 3,4 veces mayor de desnutrición. Conclusión. El riesgo de desnutrición y desnutrición son alto. La edad, las finanzas, la educación, la economía, el ser mujer, el tabaquismo y el alcohol son factores asociados.

De igual forma, León (33) llevó a cabo un estudio con el objetivo de evaluar la asociación entre calidad del sueño y el estado nutricional en profesionales sanitarios, Paraguay, 2020. En cuanto a la metodología, es un estudio observacional, analítico de corte transversal. Se evaluaron 111 encuestas virtuales. El estado nutricional se obtuvo a partir del índice de masa corporal (IMC) y la calidad de sueño por el índice de calidad de sueño de Pittsburgh. Resultados: La media de edad de los participantes fue de 38 ± 9 años. El 84% de los participantes correspondió al sexo femenino, el 57% presentó exceso de peso, el 64% reportó dormir menos de lo recomendado, el 82% mostró con mala calidad de sueño. No se encontró asociación significativa entre la calidad de sueño y el estado nutricional. Sin embargo, se observó una correlación negativa entre uno de los componentes de la calidad del sueño, la duración del sueño, con el IMC. Se concluyó que, la mayor parte del personal sanitario presentó alteraciones en la calidad de sueño y exceso de peso, aunque ambas variables no se asociaron entre sí.

Otro estudio es el de Zhao et al. (34) tuvieron como objetivo identificar las asociaciones entre la calidad del sueño, la duración del sueño y el estado nutricional en adultos mayores, en China, 2020. Es un estudio de casos y

controles, donde se analizaron datos de un total de 6792 adultos de 50 años o más. La calidad del sueño se evaluó mediante el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI). Se utilizó el Mini Formulario Corto de Evaluación Nutricional (MNA-SF) para evaluar el estado nutricional. Resultados: De 6.792 participantes (edad media $62,4 \pm 8,3$ años, 62,5% mujeres), 1.831 (27,0%) estaban en riesgo de desnutrición. La prevalencia de mala calidad del sueño fue del 47,1%. En el modelo de regresión logística ajustado por posibles factores de confusión, la mala calidad del sueño se asoció significativamente con un riesgo de desnutrición. Se demostró que las duraciones del sueño de menos de 6 Hrs y de más de 9 Hrs aumentan las probabilidades de riesgo de desnutrición. Conclusiones: Los trastornos del sueño se asociaron significativamente con el riesgo de desnutrición entre los adultos mayores.

Asimismo, Jeznach (35) el objetivo del estudio fue evaluar el estado nutricional y los patrones dietéticos en pacientes con apnea obstructiva del sueño (AOS), en Polonia, 2020. El estudio se realizó en 137 pacientes adultos (48 mujeres y 89 hombres) de entre 31 y 79 años que padecían AOS. Resultados: Se encontró que el 93,4% pacientes tenían sobrepeso u obesidad. En cuanto a los hábitos alimentarios, la mitad de los pacientes consumía pan blanco a diario, el 35,8% de ellos incluía pan integral en su dieta y sólo el 16,8% consumía pescado al menos dos raciones a la semana. Un tercio de los pacientes utilizaba mantequilla para untar el pan o como fuente de grasa para cocinar, el 2,9% de ellos utilizaba margarina blanda y el 20,4% utilizaba aceite de oliva o de canola. El 60% y el 38% de los pacientes consumieron frutas y verduras, respectivamente. El 31,4% de los pacientes consumía diariamente azúcar refinada y dulces. Concluimos que, el peso corporal excesivo, que puede presagiar el desarrollo de AOS, se caracteriza por diferentes variables antropométricas en hombres y mujeres. Además, los hábitos alimentarios inadecuados parecen favorecer el aumento de peso corporal y, por tanto, pueden influir en la patogénesis de la AOS.

A nivel nacional se han considerado los siguientes antecedentes:

Condori y Rivera (36) el estudio se planteó como objetivo determinar la relación que existe entre la calidad de sueño y el estado nutricional según IMC, en Huancayo, 2022. Es un estudio analítico, de nivel relacional, no experimental,

transversal. La muestra estuvo conformada por 168 colaboradores. Para las dos variables se utilizaron como técnica la encuesta, como instrumento para medir de la calidad del sueño se utilizó el cuestionario de Pittsburgh (ICSP) además de una ficha de recolección de datos para el cálculo del IMC. Resultados. El 67.9% son del sexo femenino y el 32.1% del sexo masculino; el 67.3% presentó una mala calidad de sueño y el 32.7% una buena calidad de sueño. El 45.16% que dormían entre 5-6 horas presentaron sobrepeso. El 3.0% tienen un diagnóstico nutricional según IMC de delgadez, un 70.2% presenta un diagnóstico normal, y un 26.8% con sobrepeso. Conclusión. Se demostró que no existe una relación significativa entre la calidad de sueño y el estado nutricional según el IMC.

En la misma línea, Roca (37) se trazó como objetivo determinar la relación entre horas de sueño, estado nutricional y riesgo cardiovascular de adultos, en Lima, 2022. En la metodología, se refiere a un estudio descriptivo-correlacional, transversal. Se trabajó con una muestra de 323 participantes. Se obtuvo como resultados que, predominó las personas de género femenino, en aproximadamente 80%, siendo la media de la edad 43 años, por otro lado, más del 50% tuvo nivel educativo secundaria. Las personas con sobrepeso fueron más del 40%, igualmente, casi el 30% de ellas, tuvieron obesidad grado I, mientras que el estado normal no alcanzó ni el 18% del total, incluso el riesgo cardiovascular muy alto. Asimismo, las horas de sueño tuvo una relación significativa ($p\text{-valor}=0.00$). Conclusiones: Existió relación entre el estado nutricional y el riesgo cardiovascular.

De la misma manera, Jesus (38) se trazó como objetivo de determinar la relación existente entre los factores sociodemográficos, características clínicas y estilos de vida con la mala calidad de sueño en los pacientes adultos del Centro de Salud de Palián, Huancayo, 2021. Investigación tipo observacional, correlacional de diseño casos y controles, donde la población estudiada fue de 182 pacientes donde 91 fueron los casos y 91 los controles, el muestreo fue no probabilístico y el sueño fue evaluado con el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI). Resultados: El promedio de edad fue 29,7 años, el (53,9%) fue de sexo femenino y tuvo secundaria completa (53,9%). En las dimensiones

de la calidad de sueño los más resaltantes fueron: Calidad subjetiva de sueño bastante buena (39,3%), latencia de sueño dificultad moderada (37,3%), duración del sueño entre 6-7 horas (69,2%), perturbaciones del sueño leve (54,5%) y disfunción diurna ligeramente problemático (56,1%). Conclusiones: Se determinó que ingreso económico bajo, obesidad, tener cefalea tensional y sufrir de alcoholismo, fueron los factores más significativos con una mala calidad de sueño.

En este sentido, Concepción (39) se planteó como objetivo describir el estado de nutrición y sus factores asociados en adultos mayores del hospital de Tingo María 2020. La metodología aplicada fue descriptiva, y transversal; se incluyeron a 156 pacientes adultos mayores; además se utilizó el MNA, para la recolección de datos, para evaluación del estado nutricional; el índice de Barthel, para la medición del grado de dependencia; la escala de Yesavage, para el grado de depresión; SPPB, para el rendimiento físico y se empleó un dinamómetro para medir su fuerza. Los resultados fueron que, del total de adultos mayores, el 54.5% eran varones, el 72.4% presentó un estado de nutrición normal, mientras que el 27.6% se encontraban en riesgo de desnutrición. Se concluyó que el estado nutricional de los adultos mayores que acuden a este centro hospitalario es normal en la mayoría, con una cuarta parte en riesgo de desnutrición.

A su vez, Dávila y Veramendi (40) desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue determinar la asociación entre el estado nutricional antropométrico e índice de calidad de sueño, en Lima, 2020. Metodología: Estudio de tipo descriptivo correlacional, observacional de corte transversal. La población fue de 361 militares de la Fuerza Aérea. La calidad del sueño fue evaluada por el índice del sueño de Pittsburgh y el estado nutricional, se evaluó mediante la antropométrico donde se utilizó la balanza bioimpedanciometro Omron, cinta métrica de fibra de vidrio y tallímetro portátil de madera. Resultado: Los resultados obtenidos evidenciaron una relación significativa entre índice de calidad de sueño y las dimensiones del estado nutricional antropométrico ($p < 0.05$). Conclusión: El estado nutricional antropométrico, presentaron una

probable asociación con el Índice de calidad de sueño en el personal del estudio.

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo de investigación.

El tipo de investigación es Observacional: por lo cual no existe intervención de la investigadora en los datos que reflejan la evolución natural de los eventos (41).

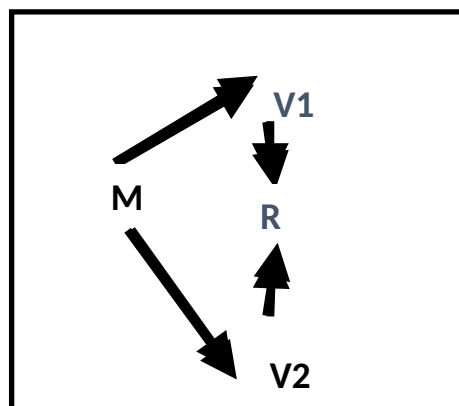
Según el número de variables Analítica, Descriptiva y Retrospectiva (41).

El análisis estadístico, es univariado porque solo describe o estima parámetros en la población de estudio a partir de una muestra. Las evidencias serán recogidas de las historias clínicas mediante una ficha de recolección de datos, para sustentar el trabajo y conocer la historia de cada una de las pacientes y poder interpretar.

3.2. Diseño de investigación.

Es de tipo no experimental Descriptivo – Correlacional. Es decir, se medirá la relación entre ambas variables de estudio.

El siguiente diseño es:



Dónde:

M: es la muestra de estudio

V1: variable independiente: Factores dietéticos y el sueño

V2: variable dependiente: Estado de nutrición de adultos

R: Relación entre las variables.

3.3. Variables y operacionalización

VARIABLES	DEF. CONCEPTUAL	DE. OPERACIONAL	CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	ÍNDICE	ESCALA	INSTRUMENTOS
Factores dietéticos	Son aquellos que están directamente relacionados con los hábitos alimentarios.	Son las prácticas alimenticias que realizan los adultos que se atienden en el C.S. El Bosque.	Alimentación	Adecuado	31 - 62 puntos	Nominal	Cuestionario: Hábitos Alimentarios
				Inadecuado	0 - 30 puntos		
Sueño	Es un estado fisiológico reversible que implica un patrón específico de actividad eléctrica cerebral (44).	Es la necesidad de reposo.	Calidad de sueño	Buena calidad	(Puntaje < o = a 5)	Nominal	Encuesta de Pittsburgh
				Mala calidad	(Puntaje >5)	Nominal	
Estado de nutrición de adultos	El estado nutricional, es la condición del organismo como resultado del proceso fisiológico por el cual recibe, transforma y utiliza los nutrientes de los alimentos (36).	Es el resultado entre el aporte nutricional que recibe y sus demandas nutritivas.	Antropometría	índice de masa corporal	Delgadez	Ordinal	hoja de registro
					Normal		
					Sobrepeso		
					Obesidad		
					(<94cm)	Intervalo	
					(≥94cm)		
			Circunferencia abdominal	Hombre: Normal Alto Muy Alto Mujer: Normal Alto Muy Alto	(≥102cm)		
					(<80cm)		
					(≥80cm)		
					(≥88cm)		

3.4. Población y muestra

La población la constituyen la población adulta, atendida de enero a abril de 2023. En total se atendieron 357 adultos.

La muestra, se halló de la siguiente forma:

$$M = \frac{M \times Z^2 \times p \times q}{e^2 (M - 1) + Z^2 (p \times q)}$$

M = tamaño de la población = 357

Z = 1.96 nivel de confianza

p = probabilidad de éxito, o proporción esperada: 5% = 0.5

q = probabilidad de fracaso = 1 - P = 1 - 0.5 = 0.5

e = precisión (error) = 5% = 0.05

$$n = \frac{357 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 (357 - 1) + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = \frac{342.86}{0.89 + 0.09}$$

$$n = \frac{342.86}{1.85}$$

$$n = 185.32 = 185$$

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Se utilizará como técnica, la encuesta; y como instrumento los cuestionarios. Para el primer cuestionario corresponde a los Factores Dietéticos, del autor Jhony García Cayao (35), en el año 2020, aplicando el Alfa de Cronbach obtuvo una buena correlación con 31 ítems.

El segundo instrumento que se aplicará es el Índice Calidad de Sueño de Pittsburg (ICSP) validado por Solís Ybeth, Robles Yolanda y Agüero Ysela (2015), teniendo un Alfa de Cronbach de ,741.

El tercer instrumento es una Ficha de recolección de datos, para calcular el Índice de masa corporal (IMC).

3.6. Procedimientos de recolección de datos.

En primer lugar, se elevará una solicitud con una copia del proyecto dirigida al director del Centro de Salud El Bosque, a fin de obtener el permiso para la realización de este.

Para solicitar el consentimiento informado de los pacientes seleccionados, se tomará como referencias las fechas de citas que tienen programadas, luego se les informará y explicará de forma clara y precisa en qué consiste el presente trabajo de investigación y sus beneficios sociales que tendrá, invitándolas a participar del mismo.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Se ingresaron los datos en una hoja de cálculo. Para la confiabilidad y el análisis de datos se empleará el software SPSS versión 24 y los resultados se presentarán en tablas. Para determinar la relación de las variables se aplicará la prueba de Pearson.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

Tabla 1. Factores sociodemográficos de los adultos del centro de salud El Bosque-Chiclayo 2023.

Edad/años	N°	%
25 - 29	85	45.95
30 - 34	32	17.30
35 - 40	29	15.68
40 a más	39	21.07
Total	185	100.00
Género	N°	%
Masculino	87	47.03
Femenino	98	52.97
Total	185	100.00
Estado civil	N°	%
Casada(o)	52	28.12
Soltera(o)	95	51.35
Conviviente	38	20.54
Total	185	100.00
Grado de instrucción	N°	%
Primaria	11	5.95
Secundaria	94	50.81
Superior	80	43.24
Total	185	100.00
Procedencia	N°	%
Costa	101	54.59
Sierra	48	25.95
Selva	36	19.46
Total	185	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura 1. Factores sociodemográficos de los adultos del centro de salud El Bosque-Chiclayo 2023

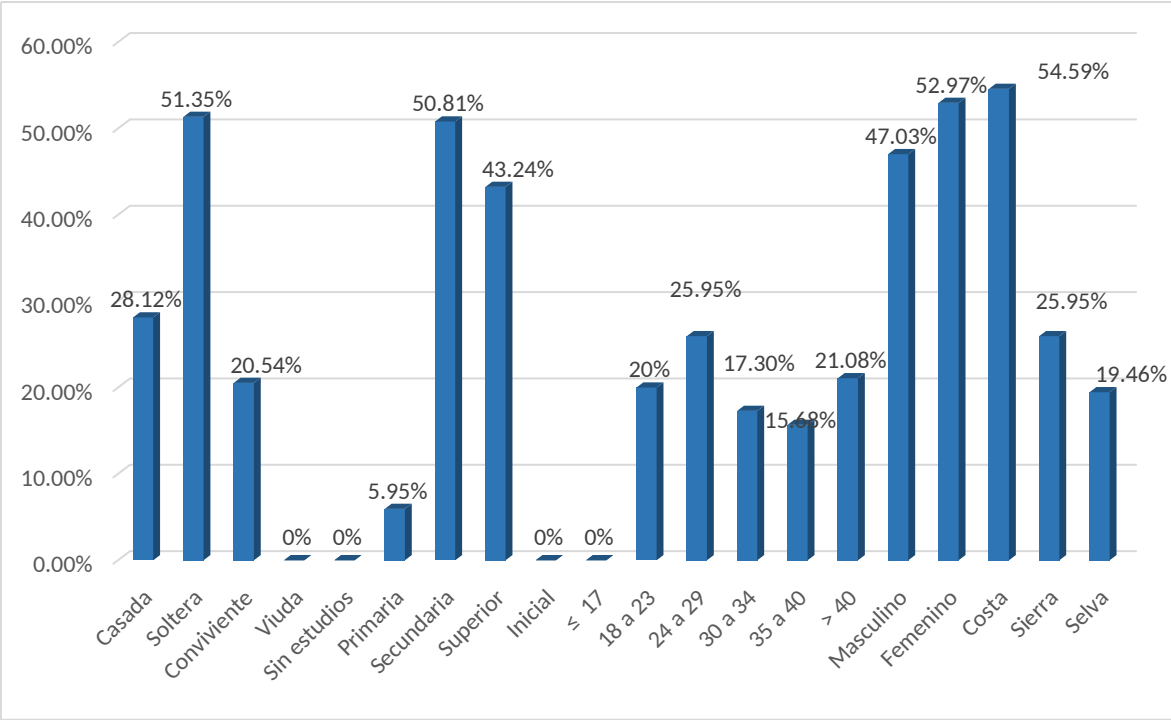


Tabla 1 – Figura 1:

Respecto a la edad, el 45.95% corresponde a los de 25 a 29 años. Contrariamente, el menor porcentaje se ubica entre los 35 a 40 años (15.68%).

El género que más predominó en este estudio fue el femenino, con el 52.97%. A diferencia del masculino con el 47.03%.

El 51.35% son solteras(s), a diferencia del 20.54% que conviven.

Sobre el grado de instrucción, el 50.81% tienen estudios de secundaria. Sin embargo, el 5.95% sólo con primaria.

En este caso, el 54.59% provienen de la costa. A diferencia del 19.46% que son de la selva.

Tabla 2. Factores dietéticos de adultos del centro de salud El Bosque-Chiclayo 2023

Factores dietéticos	Nº	%
Adecuado (31 – 62 puntos)	86	46.49
Inadecuado (0 – 30 puntos)	99	53.51
Total	185	100

Fuente: Cuestionario Factores Dietéticos

Figura 2. Factores dietéticos de adultos del centro de salud El Bosque-Chiclayo 2023

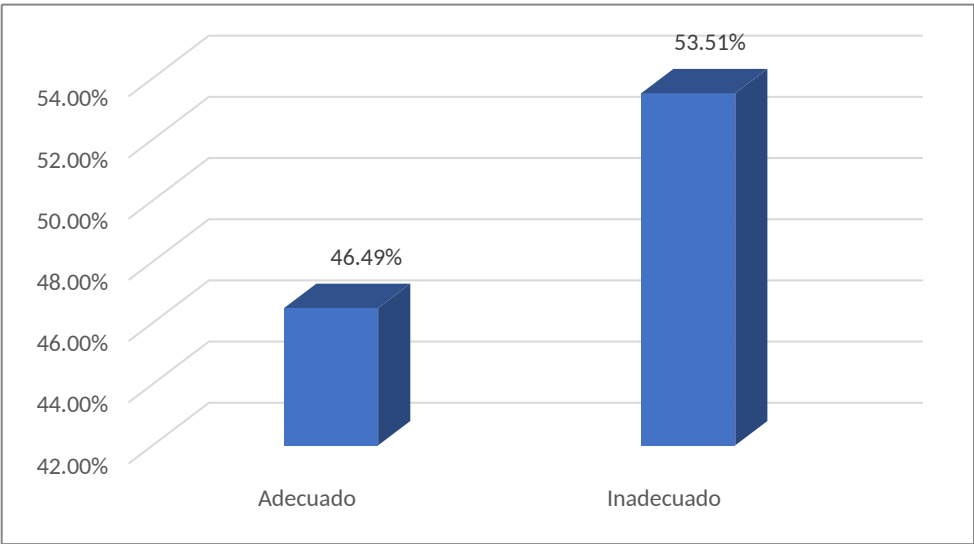


Tabla 2 - figura 2:

Los resultados de la presente tabla indican que, el 53.51% presentan factores dietéticos inadecuados, por estar comprendido entre el rango de 0 a 30 puntos. A diferencia del 46.49% que presentan factores dietéticos adecuados, entre 31 a 62 puntos.

Tabla 3. Estado del sueño de los adultos del centro de salud El Bosque-Chiclayo 2023.

Estado del sueño	Nº	%
Buena Calidad (< o = a 5)	101	54.59
Mala Calidad (>5)	84	45.41
Total	185	100

Fuente: Cuestionario Índice Calidad del Sueño

Figura 3. Estado del sueño de los adultos del centro de salud El Bosque-Chiclayo 2023.

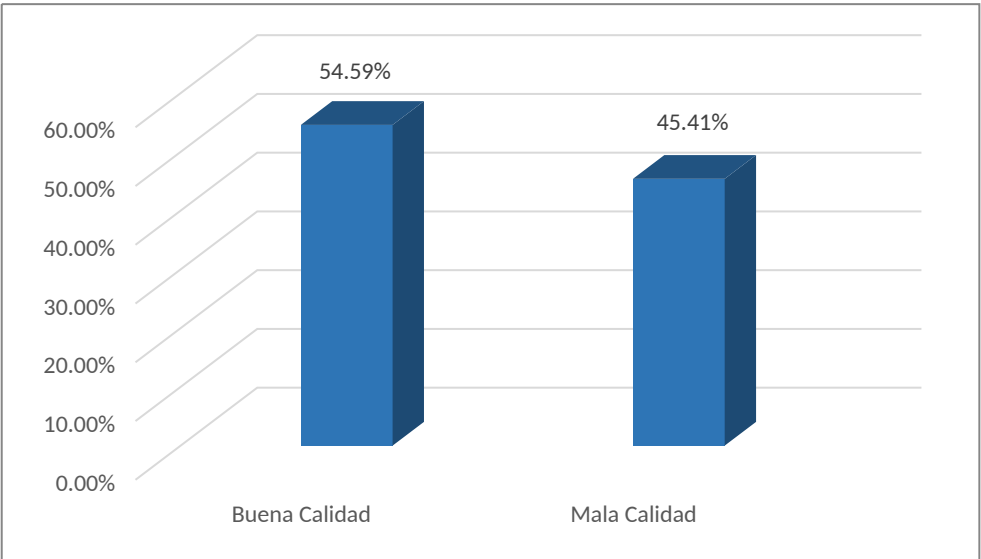


Tabla 3 – Figura 3:

Respecto al estado del sueño, el 54.59% presenta buena calidad del sueño. Sin embargo, llama la atención que el 45.41% (84 adultos) presenta mala calidad del sueño.

Tabla 4. Diagnóstico del estado nutricional de los adultos del centro de salud El Bosque-Chiclayo 2023.

ESTADO DE NUTRICIÓN	Nº	%
Delgadez (<18.5 kg/m2)	22	11.89
Normal (18.5-24.9 kg/m2)	57	30.81
Sobrepeso (25.0 – 29.9 kg/m2)	70	37.84
Obesidad (>30 kg/m2)	36	19.46
Total	185	100

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura 4. Diagnóstico del estado nutricional de los adultos del centro de salud El Bosque-Chiclayo 2023.

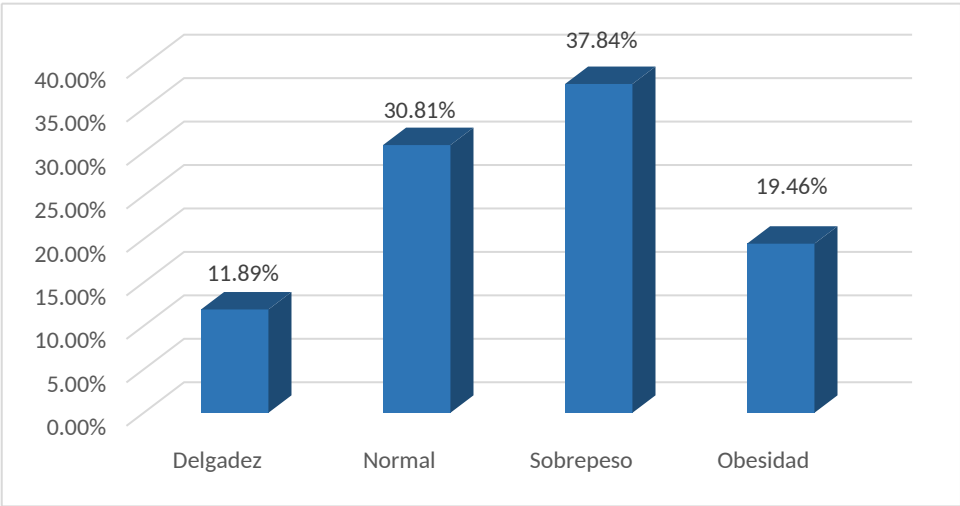


Tabla 4 – Figura 4:

En el diagnóstico del estado nutricional, el mayor porcentaje de los adultos se encuentran con sobrepeso, con el 37.84% (70 adultos), seguida del peso normal con el 30.81%.

Tabla 5. Relación de los factores dietéticos y del sueño con el estado de nutrición de adultos del centro de salud El Bosque, Chiclayo 2023

Correlaciones			Factores dietéticos - Estado del sueño	Diagnóstico del estado de nutrición de adultos
Rho de Spearman	Variables	Coeficiente de correlación	1,000	,859**
	Factores dietéticos	Sig. (bilateral)	.	,000
	–	N	185	185
	Estado del sueño	Coeficiente de correlación	,859**	1,000
	Diagnóstico del estado de nutrición de adultos	Sig. (bilateral)	,000	.
		N	185	185

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Planteamos nuestras hipótesis:

H0 = Hipótesis nula.... Son independientes no hay correlación

H1 = Hipótesis alternativa...No son independientes, existe correlación

Se acepta la hipótesis alternativa, es decir que existe correlación.

El resultado del Rho de Spearman es: $0,859 \neq 0$. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa, es decir que existe “muy buena correlación”, entre la asociación de variables factores dietéticos, estado del sueño y el diagnóstico del estado de nutrición de adultos.

DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación son conformes con las de otros autores, en otros casos son discrepantes. Así tenemos que los factores sociodemográficos, el 45.95% se sitúa entre los 25 a 29 años. Este resultado es diferente al obtenido por León C. (33), quien encontró que la edad promedio fue de 38 ± 9 años. Por otro lado, Roca M. (37) obtuvo un mayor porcentaje en la edad de 43 años. En consecuencia, se sabe que la mala nutrición es prevalente y en gran medida no se toma mucha importancia en los pacientes mayores; por lo tanto, los suplementos nutricionales deben mejorar en esta población adulta.

Asimismo, prevaleció el sexo femenino, con el 52.97%. Este resultado es parecido al referido por Jesus E. (38) informó que el 53,9% mayormente correspondió a las mujeres. Sin embargo, Concepción R. (39) indicó en su estudio que el 54.5% fueron varones. En comparación, este centro de salud, se reciben mayormente a mujeres que comentan tener problemas para conciliar el sueño y, a la vez se observa que tienen malos hábitos de nutrición.

Se reportó que el 51.35% son solteros o solteras. En comparación al reportado por Jesus E. (38) quien obtuvo un porcentaje ligeramente superior con estado civil casado/conviviente, el cual fue del 53,7%. Si bien es cierto, en esta investigación no se ha llegado a determinar que el estado civil es un factor que afecta directamente el sueño o el estado de nutrición; sin embargo, una mala relación entre las parejas puede afectar en forma negativa la alimentación o el sueño afectando la salud de los adultos.

El 50.81% con estudios de secundaria. En ese sentido, Roca M. (37) halló un resultado casi similar con el 50% que alcanzaron cursar la secundaria. Si tomamos en cuenta el porcentaje de adultos que sólo han llegado a tener estudios de primaria y los que han alcanzado estudios secundarios y superior, podemos decir que, mientras más preparados y con mayor conocimiento de las ventajas de una buena alimentación y a la vez una buena calidad del sueño, esto influirá positivamente para mantener una mejor y buena salud.

El 54.59% provienen de la costa. Respecto a la procedencia, podemos señalar que siempre suele existir algún tipo de diferencia en cuanto al consumo y tipos de

alimentos; así como, de los hábitos alimenticios y las horas de sueño en cada una de las regiones.

En cuanto el 53.51% de los adultos atendidos presentan factores dietéticos inadecuados. Este hallazgo es concordante con el obtenido por Jiang (31) en su estudio reportó que el 31,5% fueron clasificados como portadores de trastornos del sueño, y el 25,5% fueron identificados con problemas del estado nutrición, con desnutridos o en riesgo de desnutrición.

Otro resultado, el 45.41% (84 adultos) presentaron mala calidad del sueño. Este porcentaje es diferente al de León C. (33), ya que en su estudio el 82% mostró mala calidad de sueño. Otro resultado fue el obtenido por Zhao et al. (34), quien halló que la prevalencia de la mala calidad del sueño fue de 47,1%.

Al respecto, las personas adultas y mayores que acuden a este centro de salud en el distrito de La Victoria, son las más vulnerables a los riesgos nutricionales y a los problemas de salud, relacionados con los diferentes factores dietéticos y una nutrición inadecuada debido a los cambios fisiológicos asociados con la edad. Además, podemos observar que actualmente las redes sociales influyen mucho a los malos hábitos nutricionales.

Podemos decir, que a nivel general una buena calidad del sueño es importante debido a la repercusión que tiene en la salud del adulto, en este caso, de los que acuden al Centro de Salud El Bosque. Un sueño adecuado es necesario para una serie de necesidades de bienestar. Asimismo, una mala calidad del sueño puede tener efectos muy perjudiciales para la salud y se ha relacionado con algunas enfermedades crónicas.

También, se encontró que el mayor porcentaje de los adultos presentó sobrepeso, 37.84% (70 adultos). Este resultado difiere al conseguido por Jeznach (35), quien reportó el 93,4% con sobrepeso u obesidad.

En este centro de salud, se aprecia que los adultos no fomentan estilos de vida poco saludables en relación con la alimentación y la actividad física. Por lo tanto, la única forma de prevenir el sobrepeso o la obesidad es adoptando y manteniendo buenos hábitos alimenticios, con una alimentación saludable y practicando ejercicios.

Finalmente, se comprobó que existe relación entre las variables de estudio. Resultado diferente al obtenido por Condori y Rivera (36), quien no encontró una relación significativa entre la calidad de sueño y el estado nutricional de acuerdo con el IMC.

En el Centro de Salud El Bosque, se han detectado que diferentes factores dietéticos pueden afectar la calidad y cantidad del sueño, como el estado nutricional. El sueño es uno de los factores más importantes que influyen en los componentes de la salud mental y física de los adultos.

V. CONCLUSIONES.

- En el aspecto sociodemográfico, se evidencia que el 45.95% corresponde a los de 25 a 29 años. El género que predominó fue el femenino. El 51.35% son solteras. El 50.81% tienen estudios de secundaria. El 54.59% provienen de la costa.
- Referente a los factores dietéticos, se halló el 53.51% son inadecuados, por estar comprendido entre el rango de 0 a 30 puntos. A diferencia del 46.49% que presentan factores dietéticos adecuados, entre 31 a 62 puntos.
- En cuanto al estado del sueño, el 54.59% presenta buena calidad del sueño y el 45.41% presenta mala calidad del sueño.
- En el diagnóstico del estado nutricional, se observa una mayor proporción de los adultos se encuentran con sobrepeso con el 37.84% y normal con el 30.81%.
- Se demostró que existe una muy buena correlación, entre las variables factores dietéticos, estado del sueño y el estado de nutrición de adultos.

RECOMENDACIONES

Al director del Centro de Salud El Bosque:

Contar no sólo con una nutricionista, si no con dos, para brindar una cobertura más amplia de atención de los adultos que asisten a diario, para llevar un control completo del estado nutricional por medio de la antropometría con datos precisos y de calidad, además implementar con instrumentos de antropometría nuevos con el fin de tener una buena precisión.

A la profesional de nutrición:

Que labora en este centro de salud, programe en forma continua talleres educativos sobre alimentación saludable, de tal manera, que se ofrezca información a los adultos sobre alimentación saludables, y así puedan mantener su estado nutricional adecuado.

A los docentes de la universidad:

Enfatizar la enseñanza sobre la importancia de un buen descanso llegando a la fase REM del sueño reponedor.

Se recomienda realizar una valoración nutricional semestral o anual para los adultos y de esta forma, cuidar su bienestar alimenticio y físico, para evitar sobrepeso u obesidad.

REFERENCIAS.

1. León C. Asociación entre la calidad de sueño y el estado nutricional en profesionales sanitarios. [tesis de maestría. Universidad del Norte, Paraguay, 2020]. Disponible en: <https://acortar.link/FUP7z8>
2. Peña Escudero C, Priego Fernández S, Rendon Bautista L, Martínez Cruz B, García García F. Calidad del sueño, índice de masa corporal y estrés en trabajadores universitarios. Rev Med UV [Internet] 2018 [citado el 4 de noviembre de 2023]; 18(1):17–29. Disponible en: <https://acortar.link/FCAfY3>
3. Watson RR. & Preedy VR. Neurological modulation of sleep: mechanisms and function of sleep health. [Internet] 2020 [citado el 13 de marzo de 2024] Disponible en: <https://doi.org/10.1016/C2018-0-00689-1>
4. Ortega R. y Jiménez A. Nutrición en la lucha contra el insomnio y en la mejora de la calidad del sueño. [Internet] 2021 [citado el 16 de marzo de 2023] Disponible en: <https://acortar.link/HeoyZy>
5. William Aaron W. Nutritional Status Assessment in Adults. [Internet] 2020 [citado el 13 de marzo de 2024] Disponible en: <https://emedicine.medscape.com/article/2141861-overview?form=fpf>
6. World Health Organization. Healthy diet. [Internet] 2020 [citado el 13 de marzo de 2024] Disponible en: <https://acortar.link/7tJrtd>
7. The epidemiology of obesity in reproduction. Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology. [Internet] 2023 [citado el 14 de enero de 2024]; 98. Disponible en: <https://acortar.link/xdXyX3>
8. Kolovos, S. et al. Asociación del sueño, el tiempo frente a la pantalla y la actividad física con el sobrepeso y la obesidad en México. Trastorno del peso alimentario. [Internet] 2021 [citado el 14 de enero de 2024]; 26, 169-179. Disponible en: <https://acortar.link/35acHD>

9. Organización Mundial de la Salud. Prevención de la obesidad. [Internet] 2022 [citado el 1 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/KPVO73>
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 60,8% de la población de 60 y más años de edad presentó al menos una comorbilidad en el año 2022. Nota de prensa. [Internet] 2023 [citado el 15 de febrero de 2024] 072. Disponible en: <https://acortar.link/EzWfiU>
11. Ministerio de Salud. Vigilancia de la situación del sobrepeso, obesidad y sus determinantes en el marco del observatorio de nutrición y estudio del sobrepeso y obesidad informe técnico 2023. [Internet] 2023 ©citado el 15 de febrero de 2024] Disponible en: <https://acortar.link/DGZpzc>
12. Ministerio de Salud. Congreso General De La República Proyecto De Presupuesto 2023 – Sector Salud Resumen Ejecutivo. [Internet] 2022 [citado el 15 de febrero de 2024] Disponible en: <https://acortar.link/LuKPOw>
13. Pomalima R. Nota de Prensa N° 008 (18/03/2022). Oficina de Comunicación. Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” (INSM). Hospital Altos niveles de estrés ocasionados por el confinamiento y el temor al contagio han originado problemas de sueño. [Internet] 2022 [citado el 14 de enero de 2024] Disponible en: <https://acortar.link/zFWkvQ>
14. INEI. Estado de la población peruana 2020. Informe general. [Publicación periódica en línea] 11 de Julio 2020. Disponible en: <https://acortar.link/MCnzU>
15. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles [Internet] 2021 [citado el 2 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/VWfiCn>
16. Orrillo K. Estado nutricional y calidad del sueño del estudiante de enfermería de la Universidad Señor de Sipán – 2018 [tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Señor de Sipán, Pimentel – Perú, 2018]. Disponible en: <https://acortar.link/805l4Z>

17. Joshua E. et al. Physiology of Sleep. [Internet] 2023 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/1eeTWK>
18. Jyväkorpi SK. Et al. Associations of sleep quality, quantity and nutrition in oldest-old men the Helsinki Businessmen Study (HBS). Eur Geriatr Med. [Internet] 2021 [citado el 11 de noviembre de 2023];12(1):117. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s41999-020-00421-z>.
19. Zhao M. et al. The effects of dietary nutrition on sleep and sleep disorders. Mediators Inflamm. [Internet] 2020 [citado el 13 de marzo de 2024] Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2020/3142874>
20. Mcleod S. 5 Stages Of Sleep (REM And Non-REM Sleep Cycles). [Internet] 2023 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.simplypsychology.org/sleep-stages.html#Introduction-to-Sleep>
21. Zúñiga A. Correlation between quality of sleep and quality of life in medical students. Rev. Ecuatoriana Neurol. [Internet] 2021 [citado el 13 de marzo de 2024]; 30:77–80. Disponible en: <https://acortar.link/n6K1Up>
22. Pereira N. et al. Influence of dietary sources of melatonin on sleep quality: a review. J Food Sci. [Internet] 2020 [citado el 11 de noviembre de 2023]; 85(1):5. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/1750-3841.14952>.
23. León C. Asociación entre la calidad de sueño y el estado nutricional en profesionales sanitarios. Revista Uni. Norte de Medicina y Ciencias de la Salud. [Internet] 2020 [citado el 12 de noviembre de 2023]; 12(2). Disponible en: <https://acortar.link/FUP7z8>
24. Jansen E. What's the best diet for healthy sleep? A nutritional epidemiologist explains what food choices will help you get more restful z's. [Internet] 2024 [citado el 16 de marzo de 2024] Disponible en: <https://sph.umich.edu/pursuit/2024posts/best-diet-for-healthy-sleep.html>

25. Suni E. & Truong K. How nutrition plays a vital role in promoting healthy sleep patterns. [Internet] 2024 [citado el 13 de marzo de 2024] Disponible en: <https://www.sleepfoundation.org/nutrition#references-78640>
26. World Health Organization. Body mass index – BMI [Internet]. 2020. Disponible en: <https://acortar.link/fx4aCv>
27. Ceballos L. y Alvarado L. La alimentación saludable y el nivel socioeconómico: Voces de los jefes de hogar. Informes de investigación cuantitativa o cualitativa. [Internet] 2020 [citado el 11 de noviembre de 2023]; 1(1). Disponible en: <https://acortar.link/9DMDt8>
28. Universidad de Carlemany. La importancia de la nutrición en la salud. [Internet]; 2021 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/f7KmJ7>
29. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2022. [Internet] 2023 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/Dwn73J>
30. MINSA. Calcular índice de masa corporal (IMC) en adultos. [Internet] 2023 [citado el 13 de marzo de 2024] Disponible en: <https://acortar.link/nXhrEC>
31. Jiang H. et al. The association between nutritional status and sleep quality of Chinese community-dwelling older adults. Aging Clin Exp Res. [Internet] 2023 [citado el 13 de enero de 2024];35(9):1945-1954.Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37382809/>
32. Shuremu M. et al. Nutritional status and its associated factors among elderly people in Ilu Aba Bor Zone, Southwest Ethiopia: a community-based cross-sectional studyBMJ Open. [Internet] 2023 [citado el 9 de noviembre de 2023]; 13(1). Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/13/1/e067787>

33. León C. Asociación entre la calidad de sueño y el estado nutricional en profesionales sanitarios. [Tesis de maestría, Universidad del Norte, Paraguay, 2020]; 9(2). Disponible en: <https://acortar.link/FUP7z8>
34. Zhao WY. et al. The association of sleep quality and sleep duration with nutritional status in older adults: Findings from the WCHAT study. *Maturitas*. [Internet] 2021 [citado el 9 de noviembre de 2023]; 145:1-5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33541556/>
35. Jeznach A. Nutritional Status and Dietary Patterns in Adults with Severe Obstructive Sleep Apnea. [Internet] 2020 [citado el 13 de enero de 2024] Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/32166637>
36. Condori M. y Rivera B. Relación entre la calidad de sueño y el estado nutricional según índice de masa corporal en estudiantes universitarios - Huancayo 2022. [Tesis para optar el título de licenciado en Nutrición Humana, Universidad Peruana Los Andes, Huancayo, Perú, 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/5jIJsw>
37. Roca M. Horas de sueño, estado nutricional y riesgo cardiovascular en adultos de un Centro de salud de Lima Norte, 2021. [Tesis para optar el título de licenciada en Nutrición y Dietética, Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, Perú, 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/GsvHaN>
38. Jesus E. Factores asociados a la mala calidad de sueño en pacientes adultos del centro de salud de Palián, periodo 2021. [Internet] 2022 [Tesis para optar el título de Médico Cirujano, Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo, Perú] Disponible en: <https://acortar.link/MDoo36>
39. Concepción R. Estado de nutrición y factores asociados en adultos mayores hospital de tingo maría 2020. [Internet] 2021 [Tesis para optar el título de Médica Cirujana, Universidad San Martín de Porres, Lima, Perú, 2021] Disponible en: <https://acortar.link/NLGLyk>

40. Dávila G. y Veramendi I. Estado nutricional antropométrico e Índice de calidad de sueño en el personal de la Fuerza Aérea del Perú, Lima 2020. [Tesis para optar el título de licenciada en Nutrición y Dietética, Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, Perú, 2020]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3215229>
41. Arias, J. Metodología de la investigación: El método ARIAS para realizar un proyecto de tesis. (1° ed.). Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C. 2022. Disponible en: <https://acortar.link/i5cFhf>
42. Health, Nutrition and Fitness (AFPA). How Dietary Factors Influence Disease Risk: How to Integrate Knowledge and Practice. [Internet] 2023 [citado el 12 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/uPePkE>
43. Valverde M. Importance of preoperative Nutritional Status in General Surgery patients. [Internet] 2022[citado el 12 de noviembre de 2023]; 8(1). Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2728>
44. García J. Hábitos alimentarios y estado nutricional en los adultos mayores que acuden al Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, 2020. [Tesis para optar el título de licenciada en Nutrición y Dietética, Universidad Nacional de Tumbes, Perú, 2020]. Disponible en: <https://acortar.link/WvBiOS>

ANEXOS

ANEXO 01. INSTRUMENTO

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS				
GENERO:	ESTADO CIVIL	EDAD:	GRADO DE INSTRUCCIÓN:	PROCEDENCIA:
MASCULINO ()	SOLTERO ()		INICIAL ()	COSTA ()
	CASADO ()		PRIMARIA ()	
FEMENINO ()	VIUDO ()		SECUNDARIA ()	SIERRA ()
	DIVORCIADO ()		SUPERIOR ()	SELVA ()
	CONVIVIENTE ()			

FACTORES DIETÉTICOS		
ADECUADO		RESULTADO
		PUNTUACION
		31 – 62 puntos
INADECUADO		0 – 30 puntos

ESTADO DEL SUEÑO SEGÚN PSQI MODIFICADO			
PUNTAJE	BUENA CALIDAD		< o = a 5
	MALA CALIDAD		>5

ESTADO DE NUTRICIÓN DE ADULTOS			
PUNTAJE	DELGADEZ		<18.5 kg/m2
	NORMAL		18.5-24.9 kg/m2
	SOBREPESO		25.0 – 29.9 kg/m2
	OBESIDAD		>30 kg/m2



ANEXO 02. CUESTIONARIO HÁBITOS ALIMENTARIOS

Autor: García Cayao Jhony

FACTORES DIETÉTICOS	Siempre (2 puntos)	A veces (1 punto)	Nunca (0 puntos)
PORCIONES:			
1.- La ración de carne de res, pollo o pavita que consume es del tamaño de la palma de su mano extendida.			
2- El tamaño de la ración de pescado que consume es del tamaño de la palma de su mano extendida			
3- La cantidad de menestras que consume por ración es del tamaño de su puño cerrado.			
4- La cantidad de verduras y hortalizas que consume por ración es del tamaño de dos manos juntas o menos.			
5- La cantidad de fruta que consume es del tamaño de la base de su mano			
6- La cantidad que consume de cereales por ración es del tamaño de su puño cerrado			
7- La cantidad de tubérculos que consume por ración es del tamaño de su puño			
8- La cantidad de aceite que utiliza en sus comidas a diario es menos del tamaño de una cucharada o la yema del pulgar			
9- La cantidad de agua que consume es dos litros o 6 – 8 vasos diarios a más			
10- La cantidad de lácteos que consume es de la medida de un vaso o más			
11- La cantidad de queso que consume es del tamaño de dos dedos juntos			
FRECUENCIA			
12- Consume 4 a 5 raciones de carne de res, pollo o pavita a la semana.			
13- Consume 2 a 3 raciones de pescado a la semana			
14- Consume durante la semana 2 – 4 raciones de menestras como frejoles, lentejas, pallares, garbanzos u otros			

15- Consume 2 raciones de verduras todos los días como espinaca, acelga, brócoli, coliflor, etc.			
16- Consume 3 raciones de frutas todos los días como naranja, papaya, plátanos, mandarina, piña, melón, sandía, etc.			
17- Consume durante el día cereales como arroz, trigo, avena, pan, fideos.			
18- Consume durante la semana papa, camote, yuca.			
19- Sus alimentos son preparados con aceite de oliva, aceite de sachá inchi.			
20- Consume cuatro raciones al día de lácteos y derivados como leche fresca, descremada, en polvo, queso			
21- Consume 3 comidas básicas al día como desayuno, almuerzo y cena.			
HORARIO			
22-Su horario de desayunar es de 7- 8 am			
23-Su horario de almorzar es de 12 – 1 pm			
24- Su horario de cenar 6 - 7 pm			
PREPARACIONES			
25- Consume con sus alimentos bebidas como té, café, gaseosas			
26- Los alimentos que consume son sancochados			
27- Los alimentos que consume son cocinados al vapor			
28- Los alimentos que consume los prepara en guisos			
29- Los alimentos que consume son salteados.			
30- Los alimentos que consume son preparados al horno.			
31- Los alimentos que consume son preparados a la parrilla.			

CALIFICACIÓN	PUNTAJE
Inadecuado	0 – 30
Adecuado	31 – 62



Anexo 03. ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO PITTSBURGH (PSQI) MODIFICADO

I. Presentación.

El motivo de la presente es aplicar un cuestionario para conocer aspectos relacionados con el estado del sueño en los adultos, el cuestionario es confidencial, por lo que le pedimos que sus respuestas sean con la mayor veracidad posible.

II. Datos generales:

Edad: _____ Sexo: _____ Estado civil: _____ Hijos: Si () No ()

III. Instrucciones:

Las siguientes preguntas hacen referencia a cómo ha dormido usted 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 contestar a todas las preguntas.

	Valores
Ninguna vez en las últimas 4 semanas / Nada / Bastante bueno	0
Menos de una vez en las últimas 4 semanas / Poco / Bueno	1
Uno o dos veces a la semana / Regular o moderado / Malo	2
Tres o más veces a la semana / Mucho o bastante / Bastante malo	3

En las últimas 4 semanas: (Marcar la opción más apropiada)

Calidad subjetiva del sueño	0=Bastante bueno	1=Bueno	2=Malo	3=Bastante malo
1. ¿Cómo valoraría o calificaría la calidad de su sueño?				

Latencia del sueño	0= Ninguna vez en las últimas 4 semanas	1= Menos de una vez a la semana	2= Uno o dos veces a la semana	3= Tres o más veces a la semana
2. ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse (conciliar el sueño) en las noches? / Escriba el tiempo en minutos: __/__/__/_/				
3. ¿Cuántas veces ha tenido problemas para dormir a causa de:.... No poder quedarse dormido(a) en la primera media hora				

Duración del sueño	Hora
4. ¿Cuántas horas efectivas ha dormido por noche? Escriba la hora que crea que durmió	

Eficiencia de sueño habitual	Hora
5. Normalmente ¿cuál ha sido su hora de irse a acostar? (utilice sistema de 24 horas) Escriba la hora habitual en que se acuesta	
6. Habitualmente ¿A qué hora se levantó de la cama por la mañana y no ha vuelto a dormir? (Utilice sistema de 24 horas)	

Escriba la hora habitual de levantarse	
--	--

Perturbaciones del sueño	0= Ninguna vez en las últimas 4 semanas	1= Menos de una vez a la semana	2= Uno o dos veces a la semana	3= Tres o más veces a la semana
7. ¿Cuántas veces ha tenido problemas para dormir a causa de: ¿Despertarse durante la noche o la madrugada?				
8. Tener que levantarse temprano para ir al baño				
9. No poder respirar bien.				
10. Toser o roncar ruidosamente				
11. Sentir frío				
12. Sentir demasiado calor				
13. Tener pesadillas o "malos sueños"				
14. Sufrir dolores				
15. Otras razones:				

Componente disfunción diurna	0= Ninguna vez en las últimas 4 semanas	1= Menos de una vez a la semana	2= Uno o dos veces a la semana	3= Tres o más veces a la semana
18. ¿Cuántas veces ha sentido somnolencia (o mucho sueño), cuando conducía, comía o				

desarrollaba alguna otra actividad?				
19. ¿Ha representado para usted mucho problema el “mantenerse despierto(a)” cuando conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?				
20. ¿Qué tanto problema ha tenido para mantenerse animado (a) o entusiasmado (a) al llevar a cabo sus tareas o actividades? (acepte una respuesta).	0= Nada	1= Poco	2= Regular o Moderado	3= Mucho o bastante



**ANEXO 04. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EL CÁLCULO DEL
ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)**

Datos Personales:

- Nombres: _____
- Apellidos: _____
- Sexo: M / F
- Edad(años): _____

Datos Antropométricos:

- Peso(kg): _____
- Talla(m): _____
- Perímetro abdominal _____
- IMC (kg/m^2): _____
- Diagnóstico: _____

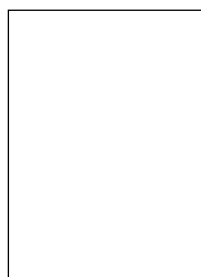


Anexo 05. CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Relación de los factores dietéticos y del sueño con el estado de nutrición de adultos. Centro de salud El Bosque, Chiclayo 2023.”

Investigadora: Bach. Lady Di Thais Delgado Huancas.

Yo....., doy constancia de haber sido informado(a) y de haber entendido en forma clara el presente trabajo de investigación. “Relación de los factores dietéticos y del sueño con el estado de nutrición de adultos. Centro de salud El Bosque, Chiclayo 2023.” Teniendo en cuenta que la información obtenida será de tipo confidencial y sólo para fines de estudio y no existiendo ningún riesgo; acepto ser analizado clínicamente por la responsable del trabajo y contribuir a su estudio de investigación.



Huella dactilar

Firma