FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

TESIS

Malnutrición por exceso y calidad de sueño en profesionales de la salud del hospital Naylamp de Chiclayo, 2022

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

Autoras

Bach. Olazabal Valera Marcia Lorena
ORCID: https://orcid.org/0000-0001-9319-0074

Bach.Tapia Quispe Arantza
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-3900-0724

Asesor
Mg. Saintila Jacksaint
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-7340-7974

Línea de Investigación

Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la comunidad para el desarrollo de la sociedad.

Sublínea de Investigación

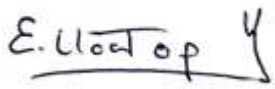
Nuevos materiales y tecnologías para la Innovación en salud preventiva y recuperativa.

Pimentel – Perú

2025

MALNUTRICIÓN POR EXCESO Y CALIDAD DE SUEÑO EN PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL NAYLAMP DE CHICLAYO, 2022

Aprobación del jurado



DR. LLONTOP YNGA ENRIQUE GUILLERMO

Presidente del Jurado de Tesis

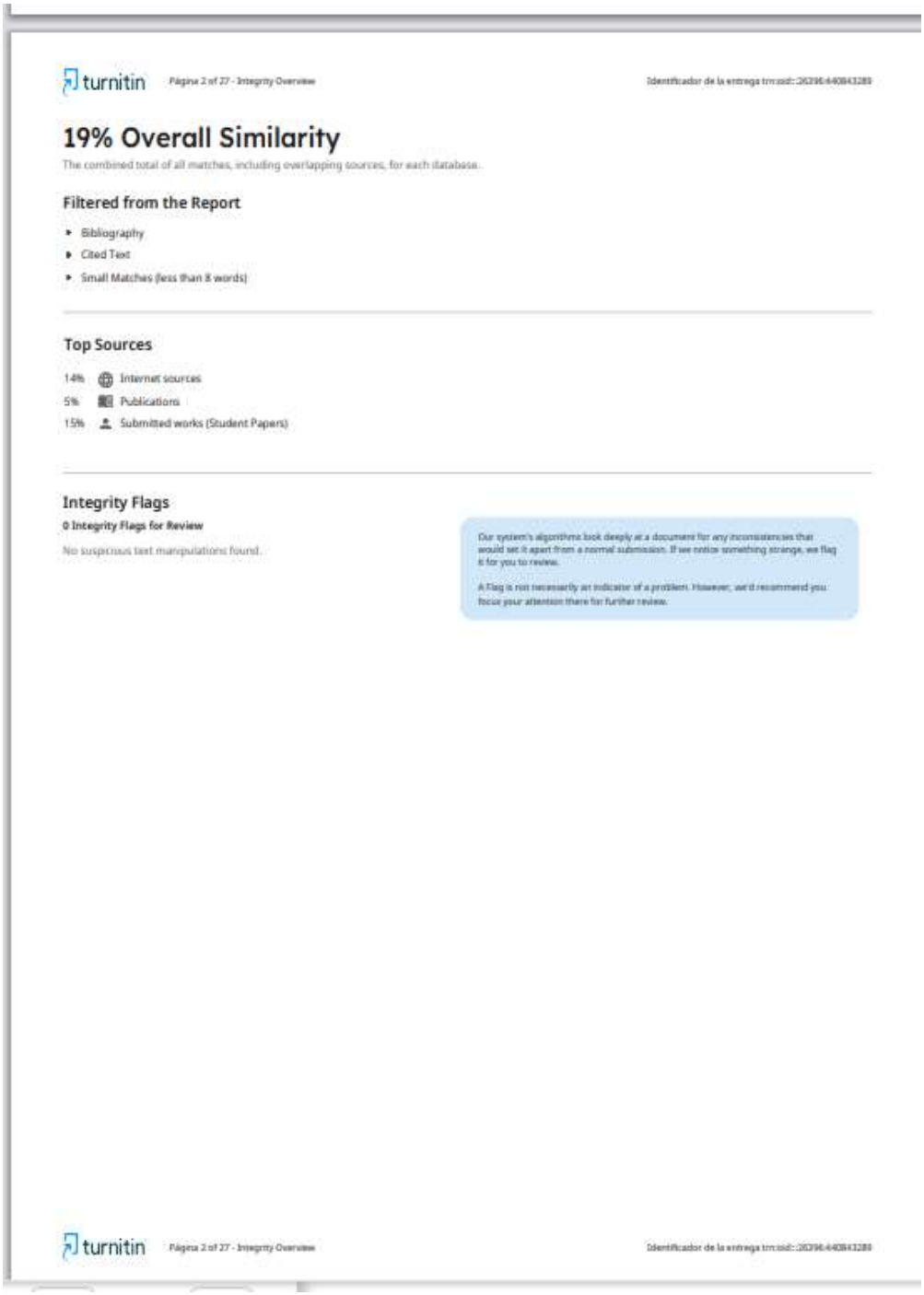
MG. CHIRINOS RIOS CARLOS ALBERTO

Secretario del Jurado de Tesis

DR. LOPEZ LOPEZ ELMER

Vocal del Jurado de Tesis

Universidad
Señor de Sipán



turnitin Página 2 of 27 - Integrity Overview Identificador de la entrega trn:oid::2639:440843289

19% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Cited Text
- Small Matches (less than 8 words)

Top Sources

14% Internet sources
5% Publications
15% Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

turnitin Página 2 of 27 - Integrity Overview Identificador de la entrega trn:oid::2639:440843289

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscriben la DECLARACIÓN JURADA, somos egresadas del Programa de Estudios de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autoras del trabajo titulado:

MALNUTRICIÓN POR EXCESO Y CALIDAD DE SUEÑO EN PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL NAYLAMP DE CHICLAYO, 2022

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Olazabal Valera Marcia Lorena	DNI: 72637745	
Tapia Quispe Arantza	DNI: 71985577	

Pimentel, 17 de Febrero del 2025

Dedicatoria

Este trabajo de investigación está dedicado, a Dios y a mis padres, quienes han sido mi guía y mi mayor fuente de fortaleza en este camino. Su amor incondicional, sacrificio y apoyo inquebrantable me han impulsado a seguir adelante y a no rendirme ante los desafíos.

Agradecimiento

A Dios, por ser mi guía y darme la fortaleza en este camino de aprendizaje e investigación.

A mis padres, por su amor, sacrificio y apoyo incondicional, pilares fundamentales en la construcción de mis sueños.

Al Mg. Saintila Jacksaint, por su paciencia, orientación y valiosos conocimientos, que han sido clave en la realización de este trabajo.

A todos aquellos que, de manera directa o indirecta, contribuyeron a este logro, mi más sincero agradecimiento.

MALNUTRICIÓN POR EXCESO Y CALIDAD DE SUEÑO EN PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL NAYLAMP DE CHICLAYO, 2022

Resumen

La malnutrición por exceso, como el sobrepeso y la obesidad, afecta la salud y se asocia con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares y alteraciones del sueño. La investigación tiene como objetivo evaluar la asociación entre la malnutrición por exceso y la calidad de sueño en 166 profesionales de la salud del Hospital Naylamp de Chiclayo en 2022, mediante un estudio observacional analítico transversal. Se aplicaron una ficha de recolección de datos antropométricos, el cuestionario de Hábitos Saludables de Mylene Bautista Luza y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh.El análisis de datos se realizó con el software SPSS versión 27.0., empleando estadística descriptiva e inferencial, pruebas paramétricas y no paramétricas, además de un modelo de regresión logística para evaluar la asociación entre variables. La mayoría de los profesionales de salud presenta malnutrición por exceso, con un 38,6% de sobrepeso y un 33,7% de obesidad, lo que podría estar relacionado con hábitos alimentarios no saludables (51,8%).Además, el 65,1% reporta mala calidad de sueño, y existe una correlación moderada (0,402, p = 0.001) entre malnutrición por exceso y mala calidad de sueño.Además,el 59% de los encuestados son hombres, el 31.3% está casado y el 47% trabaja en turnos rotativos, con un 36.1% laborando más de 48 horas semanales. Se concluye que, existe una correlación positiva y significativa entre la malnutrición por exceso y la calidad del sueño, lo que indica que un mayor grado de malnutrición por exceso se asocia con una peor calidad del sueño en los profesionales de la salud.

Palabras Clave: sobrepeso,obesidad,sueño,Personal de Salud

Abstract

Excess malnutrition, such as overweight and obesity, affects health and is associated with an increased risk of cardiovascular disease and sleep disturbances. The aim of this study is to assess the association between excess malnutrition and sleep quality in 166 health professionals at the Naylamp Hospital in Chiclayo in 2022, through a cross-sectional analytical observational study. An anthropometric data collection form, the Mylene Bautista Luza Healthy Habits questionnaire, and the Pittsburgh Sleep Quality Index were applied. Data analysis was performed using SPSS software version 27.0, using descriptive and inferential statistics, parametric and nonparametric tests, and a logistic regression model to assess the association between variables. Most health professionals present excess malnutrition, with 38.6% overweight and 33.7% obesity, which could be related to unhealthy eating habits (51.8%). In addition, 65.1% report poor sleep quality, and there is a moderate correlation (0.402, p = 0.001) between excess malnutrition and poor sleep quality. In addition, 59% of respondents are men, 31.3% are married, and 47% work rotating shifts, with 36.1% working more than 48 hours per week. It is concluded that there is a positive and significant correlation between excess malnutrition and sleep quality, indicating that a higher degree of excess malnutrition is associated with worse sleep quality in health professionals.

Keywords: overweight, obesity, sleep, health personnel

INDICE

Dedicatoria 5

Agradecimiento 6

Resumen 7

Abstract 8

I. INTRODUCCIÓN 11

1.1. Realidad Problemática 11

1.2. Trabajos Previos 12

1.3. Teorías relacionadas al tema 14

1.4. Formulación del problema 17

1.5. Hipótesis 17

1.6. Objetivos 17

II. MATERIALES Y MÉTODO 18

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN 23

3.1 Resultados 23

3.2 Discusión 26

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 28

4.1 Conclusiones 28

4.2 Recomendaciones 28

REFERENCIAS 30

ANEXOS: 38

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: *Características sociodemográficas y antropométricas mediante una ficha de datos en los profesionales de la salud del Hospital Naylamp de Chiclayo, 2022* ***..... 23***

Tabla 2: *Malnutrición por exceso en los profesionales de salud del Hospital Naylamp de Chiclayo en el 2022* ***..... 24***

Tabla 3: *Calidad de sueño en los profesionales de salud del Hospital Naylamp de Chiclayo en el 2022* ***..... 25***

Tabla 4: *Correlación entre Malnutrición por exceso y calidad de sueño de los profesionales de la Salud en el Hospital Naylamp de Chiclayo en el 2022* ***..... 25***

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática:

A nivel internacional, la malnutrición es una alteración de los compuestos corporales causada por excesos, déficits o desequilibrios en la ingesta de nutrientes necesarios para el organismo (1,2). Este problema afecta la salud según la calidad y cantidad de nutrientes consumidos (3). La malnutrición por exceso incluye al sobrepeso y obesidad, condiciones que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), son problemas de salud pública por su relación con mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares y coronarias, incrementando su morbimortalidad (4).

La magnitud de la malnutrición por exceso es alarmante. A nivel mundial, la OMS estimó que 1,900 millones de personas padecen de obesidad (5). La crisis económica que causó la pandemia dificultó aún más el acceso a una dieta saludable, exacerbando estas cifras (6). Un estudio en España reportó un aumento de peso entre 1 y 3 kg en una muestra de 1,859 personas durante el confinamiento (7). En Argentina, encuestas realizadas al inicio del confinamiento mostraron que el 62.1% de 5,635 participantes ganó peso, y el 78.6% de ellos incrementó entre 1 y 3 kg, debido principalmente a una dieta inadecuada y menor actividad física (8). En ambos estudios la causa principal estuvo relacionada a la malnutrición por exceso.

En el Perú, en 2019, el Instituto Nacional de Salud reportó que el 69.9% de los adultos tenía sobrepeso u obesidad, evidenciando una repercusión significativa en la salud pública (9). En el 2020, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) reveló que el 24.6% de la población mayor de 15 años estaba en condición de obesidad, que incrementó a 3.6 puntos porcentuales respecto a 2017 (10).

El sueño desempeña un papel esencial en la salud pública, ya que su calidad impacta en el funcionamiento diario y previene alteraciones conductuales y fisiológicas asociadas al déficit de sueño (11). Una mala calidad de sueño afecta la regulación hormonal, incrementando la grasa corporal y la prevalencia de obesidad (12). Un estudio en Montevideo evidenció que el déficit de sueño provocó alteraciones metabólicas y conductuales que condujeron al sobrepeso y al aumento en la ingesta

alimenticia (13). En su momento, se subestimó la importancia de los patrones de sueño adecuados, considerando la privación crónica de sueño como un estilo de vida normalizado (12).

Según la OMS, el 40% de la población global no dormía adecuadamente, y los trastornos del sueño fueron catalogados como una epidemia de salud pública (14). Los horarios laborales, especialmente los turnos nocturnos, también afectaban la calidad del sueño, como ocurría en el personal hospitalario, quienes enfrentaban mayores riesgos para su salud, accidentes laborales y desgaste físico (15).

A nivel nacional y local no existen muchos estudios respecto a las variables a tratar en la presente investigación, por lo que, sumado a lo anteriormente mencionado, se justifica la importancia de estudiar la malnutrición por exceso y calidad de sueño en el personal de salud, con el fin de promover programas de concientización y prevención, logrando así una disminución en el costo económico del proceso salud-enfermedad.

1.2. Trabajos Previos:

Antecedentes Internacionales

Cobos K. et al. (2022), analizó la relación entre la obesidad y la calidad del sueño en el personal de salud mediante un estudio transversal. Para ello, se registró el peso y talla con el fin de obtener IMC; además, se aplicó el cuestionario de calidad de sueño de Pittsburg. Los hallazgos mostraron que el 47% presentaban sobrepeso, mientras que el 8.4% tenía obesidad (6.9% en grado I y 1.5% en grado II) . De estos 71,3% experimentaba problemas de calidad de sueño. Con base en estos hallazgos, los autores concluyeron que dormir pocas horas durante la noche estimula el apetito y disminuye la saciedad (16).

Hernández A. et al. (2021), determinó su asociación en indicadores antropométricos, porcentaje de grasa corporal e ingesta nutricional, en relación al cronotipo, la calidad de sueño y el turno laboral en profesionales de la salud, a través de un estudio transversal. Los resultados indicaron que el 53% tenía un cronotipo nocturno, el 66.7% presentaba sobrepeso u obesidad, y que solo el 8.3% tenía un porcentaje adecuado de grasa corporal. En cuanto a la calidad del sueño, un 13%

reportó buena calidad, mientras que el 82% tenía una calidad moderada. Por último, se concluyó una prevalencia alta en el cronotipo nocturno, el sobrepeso u obesidad y la mala calidad del sueño en el personal de salud (17).

Izquierdo D. et al. (2018), investigó la prevalencia de sobrepeso y obesidad, y su relación con las horas de sueño en profesionales de la salud, a quienes se les midió talla, peso, y se les aplicó el cuestionario de Pittsburgh. Los hallazgos mostraron que el 72% de los varones presentaban sobrepeso u obesidad y el 82% del total tenía déficit de sueño, de los cuales el 75,6% padecía sobrepeso u obesidad. Concluyendo, que el déficit de sueño podría influir en el aumento del apetito y la disminución de la saciedad (18).

Antecedentes Nacionales

Arriola L. et al (2021), evaluó la asociación de la calidad de sueño y el antojo de médicos residentes por azúcares, mediante un estudio transversal. Se realizó una encuesta de calidad de Sueño Pittsburgh y un cuestionario sobre antojos alimenticios a 107 médicos, teniendo que un 68.2% tienen mayor necesidad de ingesta alimenticia, específicamente de azúcares simples un 79.45% y que el 89.71% tiene déficit de sueño. Concluyendo, que el déficit de sueño afecta a médicos residentes, incrementando la necesidad de alimentos, especialmente azúcares simples (19).

Gómez G. et al (2017), determinó los porcentajes de prevalencia del sobrepeso, obesidad y dislipidemia en el personal de salud del primer nivel de atención en San Juan de Lurigancho- Lima, mediante un estudio observacional transversal Se aplicó una Encuesta Cultural relacionado con Enfermedades Crónicas Degenerativas, se evaluó el IMC y el perfil lipídico a 163 profesionales de la salud, teniendo que el 41.1% tiene sobrepeso, 25.8% obesidad. Se concluyó que la prevalencia encontrada respecto a los trabajadores de salud fue elevada y la mayoría presenta sobrepeso/obesidad (20).

Antecedentes Locales

Sampi EV. (2024) determinó la relación en el estado de salud y hábitos alimentarios en el personal de salud que laboran en turnos rotativos nocturnos en un hospital de EESALUD, mediante un estudio transversal. Se evidenció que el 97% del personal de salud presenta hábitos alimentarios de nivel medio y solo el 3% alcanza un nivel alto, especialmente en turnos nocturnos. Estos hallazgos sugieren una relación significativa entre los hábitos alimenticios y el estado salud en los profesionales de salud (21).

Campos M. et al (2018), describió la calidad de sueño posterior a las actividades laborales en enfermeras de un Hospital de Chiclayo, mediante un estudio descriptivo transversal. Se evaluó la calidad de sueño a 100 trabajadores de enfermería utilizando el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg. Los resultados reflejaron que el 74% presentó déficit en la calidad de sueño, mientras que el 26% reportó una calidad de sueño adecuado. Además, el 62% de los profesionales dormía menos de seis horas al día. Se concluyó que dichos resultados denotan un importante factor de riesgo significativo para la salud y desempeño del personal del área de salud (22).

1.3. Teorías relacionadas al tema

La malnutrición por exceso se define como un desequilibrio nutricional caracterizado por una ingesta calórica superior a las necesidades del organismo, lo que conlleva al sobrepeso y la obesidad, siendo esta última una condición de desarrollar diversas enfermedades metabólicas (23).

Entre los principales factores asociados se encuentran:

- El sedentarismo que disminuye el gasto energético y favorece la acumulación de grasa corporal (24).
- La predisposición genética que influye en la ganancia y distribución de la grasa, así como factores socioeconómicos que limitan el acceso a alimentos saludables y promueven el consumo de alimentos ultraprocesados (25).

Además, la calidad del sueño desempeña un papel fundamental en el desarrollo de la malnutrición por exceso, ya que la privación de sueño o su mala calidad alteran la regulación hormonal del apetito, aumentando el consumo de alimentos alto contenido calórico (26).

La deficiencia en el sueño se ha relacionado con enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión y trastornos neurodegenerativos, lo que resalta la importancia de adoptar hábitos saludables basado en una alimentación balanceada, actividad física regular y estrategias para mejorar la calidad del sueño (27).

Teoría Positivista en la Investigación Cuantitativa

El positivismo, como corriente filosófica, sostiene que el conocimiento debe basarse en la observación empírica y el análisis estadístico, lo que lo convierte en un enfoque ideal para estudiar la relación entre la malnutrición por exceso y calidad del sueño. A través de mediciones objetivas y datos cuantificables, se pueden identificar patrones y relaciones causales que permitan comprender mejor cómo estos factores afectan la salud (28).

Sin embargo, como enfoque en estudios cuantitativos sobre malnutrición y sueño, se basa en la medición objetiva de variables clave como el índice de masa corporal (IMC), el porcentaje de grasa corporal, la duración del sueño y los niveles hormonales, lo que permite obtener datos precisos y verificables. Para ello, se utilizan herramientas científicas como cuestionarios validados, garantizando la recolección de información empírica. Además, el análisis estadístico, a través de técnicas como regresiones, correlaciones y análisis de varianza, facilita la identificación de relaciones causales entre la malnutrición por exceso y calidad del sueño. Finalmente, el uso de muestras representativas permite extrapolar los hallazgos a poblaciones similares, en especial a trabajadores de la salud, contribuyendo así a la toma de decisiones basadas en evidencia.

Relación Cuantitativa entre Malnutrición por Exceso y Calidad del Sueño

Mecanismos Fisiológicos que Vinculan el Sueño con la Malnutrición

Diversos estudios han demostrado que la privación y mala calidad del sueño afectan el metabolismo energético y la regulación del apetito, favoreciendo la obesidad y el sobrepeso

Desbalance energético

Este estudio investiga cómo la restricción prolongada del sueño afecta la ingesta de energía, el gasto de energía y el almacenamiento de grasa en individuos sanos no obesos. La deficiencia habitual del sueño, que afecta a más de un tercio de la población adulta en los EE. UU., se ha asociado con obesidad, morbilidad y mortalidad prematura. Aunque los datos observacionales sugieren que la corta duración del sueño puede promover la obesidad, los estudios experimentales sobre este tema son limitados y contradictorios. Además, se presenta que, en términos de metabolismo, los participantes consumieron significativamente más calorías (+17%) durante la restricción del sueño en comparación con la fase de aclimatación, con un aumento neto ajustado de 308.1 kcal/día, lo que podría contribuir a un balance energético positivo y al aumento de grasa corporal si persiste en el tiempo. Esto refuerza la hipótesis de que el sueño insuficiente puede ser un factor asociado a la obesidad y sugiriendo que la regulación del sueño podría ser fundamental en la prevención del aumento de peso (29, 30).

Además, evidencia cuantitativa demuestra que la mala calidad del sueño está estrechamente relacionada con la malnutrición por exceso en profesionales de la salud, quienes, debido a sus exigentes jornadas laborales, enfrentan un mayor riesgo de desarrollar obesidad. Liu et al (2018), demostró que médicos o enfermeros que dormían menos de cinco horas tenían un 20 % más de obesidad en comparación con quienes lograban al menos siete horas de descanso (31). Además, los factores sociolaborales, como los turnos nocturnos y horarios irregulares, también influyen en esta relación, ya que los profesionales con turnos rotativos presentan obesidad en comparación con aquellos que trabajan en horarios fijos diurnos.

Conducta Alimentaria y el Sueño:

Existen relaciones bidireccionales entre los hábitos alimenticios y la calidad del sueño, lo que significa que no solo los patrones de sueño influyen en lo que comemos, sino que también lo que comemos puede afectar la calidad de nuestro sueño. A través de estudios cuantitativos, se ha identificado que los factores emocionales, el estrés y las influencias sociales juegan un papel importante en las decisiones alimenticias, y esos mismos factores pueden impactar negativamente la calidad del sueño.

La falta de sueño o el sueño de mala calidad afecta las hormonas que regulan el apetito, como la grelina (hormona que estimula el hambre) y la leptina (hormona que promueve la saciedad). Cuando las personas no duermen lo suficiente, sus niveles de grelina aumentan y los de leptina disminuyen, lo que hace sentir más hambre, lo que incrementa el deseo de alimentos calóricos y ricos en carbohidratos. Además, la privación de sueño favorece la preferencia por alimentos poco saludables, altos en azúcar, grasa y sal, lo que contribuye a la malnutrición por exceso. También puede generar el hábito de "comer por cansancio", donde la fatiga impulsa el consumo excesivo de comida como fuente (32).

1.4. Formulación del problema

¿Existe asociación entre malnutrición por exceso y la calidad de sueño en profesionales de salud del Hospital Naylamp de Chiclayo en el 2022?

1.5. Hipótesis:

- **Ho:** No existe asociación entre malnutrición por exceso y calidad de sueño en profesionales de la salud del Hospital Naylamp de Chiclayo, 2022.
- **Ha:** Existe asociación entre malnutrición por exceso y calidad de sueño en profesionales de la salud del Hospital Naylamp de Chiclayo; 2022.

1.6. Objetivos

En el presente estudio, el objetivo general fue evaluar la asociación entre malnutrición por exceso y la calidad del sueño en los profesionales de la salud del Hospital Naylamp de Chiclayo durante el año 2022. Para ello, se establecieron los siguientes objetivos específicos: Establecer las características sociodemográficas

y antropométricas de los profesionales de la salud del Hospital Naylamp de Chiclayo en 2022. Determinar malnutrición por exceso en los profesionales de la salud del Hospital Naylamp de Chiclayo en 2022. Determinar la calidad del sueño en los profesionales de la salud del Hospital Naylamp de Chiclayo en 2022. Estos objetivos buscaron proporcionar información relevante sobre el impacto de la malnutrición y el sueño en el bienestar de los profesionales de la salud, con el fin de contribuir a la mejora de su calidad de vida y desempeño laboral.

II. MATERIALES Y MÉTODO

El presente estudio fue observacional analítico con un diseño de investigación transversal, cuya población objetivo estuvo conformada por profesionales de la salud que laboraban en el Hospital Naylamp de la ciudad de Chiclayo. Según los registros administrativos de planilla del año 2022, esta población ascendía a 187 personas de ambos sexos. Se aplicaron los criterios de exclusión, reduciéndola a 166.

Ante el tamaño reducido de la muestra y la accesibilidad de los sujetos de estudio, se adoptó un muestreo no probabilístico por conveniencia, incluyendo a la totalidad de los profesionales disponibles durante el período de recolección de datos (anexo 8). Sin embargo, se trató de un método limitado, lo cual fue abordado en la sección de discusión del informe.

Esta elección metodológica se sustentó, en primer lugar, en el carácter finito y acotado de la población (N = 166), donde la selección aleatoria podría haber generado pérdida de información crítica o sesgos en subgrupos específicos, priorizándose así la representatividad interna mediante la participación integral de los sujetos accesibles (Hernández-Sampieri et al., 2018)

Se incluyó a profesionales de la salud del Hospital Naylamp de Chiclayo (médicos, enfermeras, odontólogos, obstetras, psicólogos, técnicos de enfermería, técnicos de laboratorio, tecnólogos médicos, nutricionistas y químicos farmacéuticos) que laboraban activamente y dieron su conformidad para participar mediante consentimiento informado. Los criterios de exclusión descartaron a aquellos en estado de gestación, en licencia o vacaciones, y a quienes padecían enfermedades

endocrinológicas u oncológicas.

Se utilizó la técnica de la encuesta, que consistió en recolectar información de una población determinada mediante métodos estandarizados para describir y obtener un perfil de dicha población en estudio. Los datos fueron recopilados a través del llenado de una ficha de datos correspondiente a los participantes, incluyendo información sobre su peso y talla, además de la aplicación de dos cuestionarios (calidad alimenticia e índice de calidad de sueño). El tiempo total estimado para la evaluación fue de 15 minutos como máximo. Los instrumentos utilizados se detallan a continuación.

Malnutrición por exceso

La variable fue dividida en dos dimensiones para su estudio. En ese sentido, el sobrepeso y la obesidad fueron medidos mediante la escala de IMC propuesta por la OMS, en la cual se presentan cuatro categorías para su valoración: Sobrepeso 25.0 – 29.9; Obesidad I 30.0- 34.9; Obesidad II 35.0 – 39.9 y Obesidad III ≥ 40.0 (33). Si bien el IMC por sí solo no es suficiente, sin embargo, es uno de los indicadores nutricionales más utilizados en la investigación, por ello la elección de este indicador antropométrico.

Los datos requeridos para el cálculo del IMC (peso y talla) fueron recopilados en la ficha de datos que llenaron los participantes. Para establecer el peso, se empleó una balanza; además, para que el cálculo tuviera un alto grado de precisión, se solicitó a los participantes pesarse sin implementos pesados de vestuario como sacos y zapatos. No obstante, en caso de que el participante no hubiera deseado hacerlo, se realizó una resta del aproximado en gramos de estos implementos al peso total resultante en la balanza. Asimismo, la estatura fue medida con una cinta de estadímetro, asegurando mayor precisión al realizar la medición sin calzado. Sin embargo, se respetó la decisión de quienes no desearon hacer la medida sin su calzado, y se procedió a hacer la resta respectiva, dependiendo de la altura aproximada que agregaba el calzado. El índice de masa corporal se determinó al dividir el peso expresado en kilogramos por la talla en metros al cuadrado (Anexo N°04).

Se aplicó el cuestionario de estilos de vida de Mylene Bautista Luza, quien realizó modificaciones y lo validó para la realidad peruana a partir del cuestionario "Estilos de Vida del Personal de Enfermería" de Nola Pender en el año 2017, en el Hospital III Emergencias Grau. La varianza de este instrumento fue del 45.9%, la confiabilidad se encontró entre 0.7 y 0.9, y el alfa de Cronbach fue de 0.93. Para el presente estudio, se empleó únicamente la sección correspondiente a Nutrición, la cual abarcó un total de 12 ítems: 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 y 19. La valoración de esta dimensión se estableció en dos categorías: "Saludable", con un puntaje de 36 a 48, y "No saludable", con un puntaje de 1 a 35 (34) (Anexo 05). Además, se aplicó el alfa de Cronbach, obteniéndose un resultado de 0.714, lo que indicó una confiabilidad aceptable, permitiendo su aplicación en el estudio (Anexo 6).

Calidad de sueño

Se determinó la calidad del sueño como buena o mala de acuerdo con los resultados obtenidos a partir del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh versión en español (ICSP) (Jiménez A, 2008) (Anexo 7). Este cuestionario, de carácter autoaplicable, constó de 24 preguntas, de las cuales solo las respuestas de las primeras 19 fueron utilizadas para calcular la puntuación global. Dichas preguntas se agruparon en siete componentes, cada uno de los cuales se calificó en una escala de 0 a 3.

El primer componente evaluó la calidad de sueño subjetiva, para lo cual se examinó la pregunta 6 y se le asignaron valores de 0 a 3. El segundo componente abordó la latencia del sueño, considerando la pregunta 2 y la pregunta 5a, asignando valores de 0 a 3 a cada una. Posteriormente, se realizó la sumatoria de ambas, estableciendo que, si el resultado era 0, se asignaba un valor de 0; si la suma estaba entre 1 y 2, se otorgaba un valor de 1; si se encontraba entre 3 y 4, se asignaba un valor de 2; y si la suma era de 5 a 6, se asignaba un valor de 3. El tercer componente evaluó la duración del sueño, mediante la pregunta 4, a la cual se le asignaron valores de 0 a 3. El cuarto componente midió la eficiencia del sueño habitual, para lo cual se analizaron la pregunta 3 (hora de levantarse) y la pregunta 1 (hora de acostarse). Se calculó el número de horas de sueño entre el número de horas pasadas en la cama y posteriormente se multiplicó por 100 para obtener el resultado en porcentaje. Este valor se categorizó de la siguiente manera: si era superior al 85 %, se asignó un valor

de 0; si se encontraba entre 75 % y 84 %, un valor de 1; si oscilaba entre 65 % y 74 %, un valor de 2; y si era inferior al 65 %, un valor de 3. El quinto componente evaluó las alteraciones del sueño a partir de las preguntas 5b y 5j, asignando a cada una, valores de 0 a 3. Luego, se realizó la sumatoria de ambas y se categorizó de la siguiente manera: si el resultado era 0, se asignó un valor de 0; si la suma oscilaba entre 1 y 9, se otorgó un valor de 1; si estaba entre 10 y 18, se asignó un valor de 2; y si se encontraba entre 19 y 27, se asignó un valor de 3. El sexto componente evaluó el uso de medicamentos para dormir, mediante la pregunta 7, a la cual se le asignaron valores de 0 a 3. Finalmente, el séptimo componente midió la disfunción diurna, evaluando las preguntas 8 y 9, asignando valores de 0 a 3 a cada una. Posteriormente, se realizó una sumatoria y se categorizó de la siguiente manera: si el resultado era 0, se asignó un valor de 0; si la suma estaba entre 1 y 2, se otorgó un valor de 1; si se encontraba entre 3 y 4, se asignó un valor de 2; y si el resultado era entre 5 y 6, se asignó un valor de 3. La suma de los componentes dio lugar a una calificación global, con una puntuación total que osciló entre 0 y 21. Según lo informado por los autores, una puntuación superior a 5 permitió distinguir a los sujetos con mala calidad de sueño de aquellos con buena calidad de sueño (≤ 5), con una elevada sensibilidad y especificidad (Buysse D., Reynolds III Ch, 1988) (35, 36).

Además, el instrumento ha sido previamente validado en la población peruana, obteniendo un coeficiente de confiabilidad de 0.83, lo que garantiza su fiabilidad y precisión en la medición. Si bien un experto en psicología revisó el instrumento y realizó observaciones (Anexo 14), estas no fueron implementadas, ya que cualquier modificación podría haber afectado la validez y confiabilidad del ICSP. La revisión fue un procedimiento complementario, pero no obligatorio, pues el instrumento ya contaba con evidencia científica suficiente para su aplicación en la población objetivo. Esta decisión se tomó para mantener la rigurosidad metodológica y asegurar la comparabilidad de los resultados con estudios previos (37).

Análisis estadístico

El procesamiento y el análisis de los datos recopilados, se empleó el software SPSS versión 27.0. Se elaboró una base de datos con la información recopilada de todas las variables consideradas en el cuadro de operacionalización (Anexo N°09). Se inició con un análisis univariado mediante la aplicación de estadística descriptiva

a las variables categóricas para establecer distribución de frecuencias. En el análisis inferencial, se estableció la distribución muestral (prueba Kolmogorov-Smirnov) y el nivel de significancia. El análisis bivariado, la prueba de hipótesis se realizó con un análisis paramétrico, para las variables de distribución normal, mediante el coeficiente de correlación de Pearson y para las variables con distribución no normal, se empleó un análisis no paramétrico mediante la prueba de Chi cuadrado y los coeficientes de correlación de Spearman y Kendall (38, 39).

La investigación se realizó siguiendo estrictamente los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y el Informe de Belmont que guían las investigaciones con el fin de salvaguardar a los seres humanos como sujetos de estudio. En ese sentido, entre los preceptos éticos básicos, se respetó a las personas tanto en su autonomía como en su derecho a ser protegidos, por lo que solo participaron en el estudio las personas que dieron su consentimiento voluntario a través de la firma del consentimiento informado y se mantuvo durante toda la investigación la estricta confidencialidad de sus datos (Anexo N°03). Se tomó en cuenta la beneficencia, es decir, no se infringirá ningún daño a los participantes ni estarán expuestos a ningún tipo de riesgo. Asimismo, se aplicó el principio de justicia en selección de estudiados, promoviendo un trato igualitario y una distribución justa tanto de cargas como de beneficios (40). Los datos declarados por los participantes fueron resguardados y se respetó su confidencialidad mediante el uso de códigos para identificar a los participantes.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Resultados

Tabla 1: Características sociodemográficas y antropométricas mediante una ficha de datos en los profesionales de la salud del Hospital Naylamp de Chiclayo, 2022

Características	Dimensiones	n	%
Sexo	Femenino	68	41%
	Masculino	98	59%
Estado civil	Soltero	40	24.10%
	Casado	52	31.30%
	Separado	32	19.30%
	Conviviente	18	10.80%
	Divorciado	24	14.50%
Número hijos	0	42	25.30%
	1	46	27.70%
	2	42	25.30%
	3	36	21.70%
Especialidad	Biólogo/a	9	5.40%
	Cirujano dentista	9	5.40%
	Enfermero/a	28	16.90%
	Médico	47	28.30%
	Nutricionista	11	6.60%
	Obstetra	13	7.80%
	Químico Farmacéutico	8	4.80%
	Técnico enfermería	23	13.90%
	Psicólogo	18	10.80%
Tiempo servicio	< 1año	28	16.90%
	2-4 años	33	19.90%
	5-7 años	29	17.50%
	8-10 años	22	13.30%
	>10 años	54	32.50%
Turno trabajo	Diurno	57	34.30%
	Nocturno	31	18.70%
	Rotativo	78	47.00%
Modo contratación	276	21	12.70%
	728	65	39.20%
	1057	36	21.70%
	CAS	42	25.30%
	COVID	2	1.20%
Horas trabajo	<24H	28	16.90%
	25-36H	46	27.70%
	37-48H	32	19.30%
	>48H	60	36.10%

Trabajo adicional	No	79	47.60%
	Si	87	52.40%

Interpretación:

El análisis de las características sociodemográficas y antropométricas de los 166 profesionales de la salud del Hospital Naylamp muestra que la mayoría son de sexo masculino (59%) y que predomina el estado civil de casado (31.3%). Un 27.7% de los profesionales al menos tiene 1 hijo. Las especialidades más comunes son medicina (28.3%) y enfermería (16.9%). El 47.0 % trabaja en turnos rotativos, con 39.2% bajo contrato sobre ley 728, en el 36.1% trabajando más de 48h a la semana, y en el 52.4% de los profesionales hacen trabajo adicional.

Tabla 2: Malnutrición por exceso en los profesionales de salud del Hospital Naylamp de Chiclayo en el 2022

		N	%
IMC	Normopeso	40	24,1%
	Sobrepeso	64	38,6%
	Obesidad 1	56	33,7%
	Obesidad 2	6	3,6%
HABITO	No saludable	86	51,8%
	Saludable	80	48,2%

Interpretación

De la tabla 2, los resultados obtenidos sobre la malnutrición por exceso, evaluado mediante las dos dimensiones principales (el Índice de Masa Corporal y los hábitos alimentarios) se evidencian que la mayoría de los profesionales de salud del Hospital Naylamp tienen sobrepeso u obesidad, con un 38,6% en sobrepeso y un 33,7% en obesidad Tipo I. Este fenómeno podría estar relacionado con la alta prevalencia de hábitos alimentarios no saludables, que afecta al 51,8% de los encuestados. Aunque una buena parte de los profesionales, el 48,2%, mantiene hábitos saludables, aún existe una gran proporción de trabajadores de salud que podrían estar en riesgo debido a su sobrepeso y obesidad.

Tabla 3: Calidad de sueño en los profesionales de salud del Hospital Naylamp de Chiclayo en el 2022

		Frecuencia	Porcentaje
Calidad de sueño	Mala	108	65,1
	Buena	58	34,9

Interpretación:

Los resultados indican que, de un total de 166 profesionales de la salud encuestados, 108 (65,1%) encuestados, reportan una mala calidad de sueño, mientras que en 58 (34,9 %) clasifican su calidad de sueño como buena.

Tabla 4: Correlación entre Malnutrición por exceso y calidad de sueño de los profesionales de la Salud en el Hospital Naylamp de Chiclayo en el 2022

Correlaciones

			Malnutrición	Calidad de sueño
Rho de Spearman	Malnutrición por exceso	Coeficiente de correlación	1,000	,402**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	166	166
	Calidad de sueño	Coeficiente de correlación	,402**	1,000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	166	166

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

Interpretación:

El coeficiente de correlación de Spearman entre malnutrición por exceso y la calidad de sueño es ,402, con un valor de significancia (p = 0.001). Esto indica una correlación positiva y moderada. En otras palabras, a medida que aumenta el puntaje de calidad de sueño (mala calidad de sueño), aumenta la malnutrición por exceso en los profesionales de la salud (Anexo N°13).

3.2 Discusión

Los resultados son consistentes con estudios previos que indican que los profesionales de la salud están expuestos a factores laborales que pueden afectar su estado nutricional y calidad de sueño. En una investigación realizada en Ecuador, se encontró que el 47% de los profesionales de la salud presentaban sobrepeso y el 71.3% reportaron problemas de calidad de sueño. Y en cuanto a su asociación con el IMC con la calidad de sueño, en el 56,9% se presentó una calidad de sueño alterada, sugiriendo una relación entre el exceso de peso y la mala calidad del sueño (41).

Una investigación realizada en Perú encontró una asociación significativa entre hábitos alimentarios inadecuados y una mala calidad del sueño en trabajadores de la salud, presentando en el 68,2% necesidad de comer más, lo que llevo a la afectación en el 89,71% de problemas de sueño (42). Estos estudios concuerdan con un estudio realizado en 2018, donde concluyó que existe una asociación significativa entre un estilo de vida saludable y el estado nutricional, y la asociación entre el sueño y estado nutricional, encontrando que el 68% de los participantes presentaban sobrepeso y obesidad y en el 46,2% presentaron estilo de vida no saludable (43).

La prevalencia de hábitos de vida poco saludables en los profesionales de la salud, junto con la mala calidad del sueño, es un tema de creciente interés debido a su impacto en el rendimiento laboral y el bienestar general, concordando con el estudio realizado en el Hospital Militar Central de Paraguay, en 2020, evaluó la calidad del sueño en 81 médicos residentes mediante el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, encontrando que el 61% presentaba problemas de sueño moderados, el 33% leves, el 47% calificaba su sueño como malo y el 51% dormía entre 5 y 6 horas por noche (44).

Sin embargo, no todos los estudios coinciden con estos hallazgos. Por ejemplo, una investigación realizada en trabajadores de la salud en 2020 no encontró una relación significativa entre la calidad del sueño y el estado nutricional (45). Asimismo, un estudio llevado a cabo en Paraguay en 2022 no encontró relación significativa en la calidad del sueño y su porcentaje de grasa corporal, aunque sí evidenció un alta frecuencia de mala calidad de sueño (46). Esto sugiere que factores adicionales, como el estilo de vida, la actividad física y el estrés académico, pueden influir en la calidad del sueño más allá del estado nutricional.

El análisis de los datos sociodemográficos y antropométricos de los 166 profesionales de la salud del Hospital Naylamp de Chiclayo revela una preocupante prevalencia de los hábitos de vida no saludables. Esta cifra es consistente con estudios recientes que evidencian una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad en profesionales de la salud, quienes, a pesar de su conocimiento sobre hábitos saludables, se ven afectados por factores laborales que limitan su capacidad para mantener un estilo de vida saludable (47).

Un hallazgo relevante es que la mayoría de los participantes son de sexo masculino y casados. Además, el hecho de que el 47% de los profesionales trabajen en turnos rotativos y que el 36.1% laboren más de 48 horas semanales sugiere una alta carga laboral que podría estar afectando negativamente sus patrones de sueño (48). Los turnos rotativos han sido identificados como un factor de riesgo significativo para el desarrollo de trastornos del sueño y alteraciones metabólicas, incluyendo obesidad y síndrome metabólico (49). En el estudio de Zepeda Rios P. (2021), se observó que el trabajo por turnos puede provocar desajustes circadianos y, en consecuencia, alteraciones de algunos parámetros metabólicos como deterioro del control glucémico y del funcionamiento de la insulina, entre otros; lo que contribuiría a entender la alta prevalencia de malnutrición por exceso (50). Y estudios recientes han demostrado que largas jornadas laborales están asociadas a una menor calidad de sueño y a un mayor riesgo de sobrepeso/obesidad (51).

Por lo expuesto, es importante destacar las limitaciones identificadas en la presente investigación. En primer lugar, el tamaño de la muestra fue reducido, lo que llevó a la adopción de un muestreo no probabilístico por conveniencia, abarcando la totalidad de los profesionales disponibles durante el período de recolección de datos.

Asimismo, la investigación se llevó a cabo en un único contexto geográfico, centrándose exclusivamente en una ciudad y en un solo establecimiento de salud, el Hospital Naylamp, lo que podría limitar la generalización de los hallazgos a otras poblaciones o instituciones con características distintas. Además, al tratarse de un estudio transversal, la recopilación de datos se realizó en un solo momento, lo que limita determinar relaciones de causalidad entre las variables analizadas. Esto representa una limitación inherente a este diseño metodológico, ya que solo permite identificar asociaciones sin determinar secuencias temporales ni efectos a largo plazo.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

1. La mayoría de los profesionales de la salud del Hospital Naylamp son hombres, casados y con carga familiar. Predominan las especialidades de medicina y enfermería, con una alta proporción de trabajo en turnos rotativos y jornadas extensas. Además, más de la mitad realiza trabajo adicional. En términos de salud, destaca una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad.

2. Los resultados muestran que la mayoría del personal de salud presentan sobrepeso, seguido de obesidad tipo 1, lo que indica una prevalencia alta de malnutrición por exceso en este grupo.

3. La mayoría del personal de salud encuestados presentan una calidad de sueño deficiente, reflejando una alta prevalencia de problemas en el descanso dentro de este grupo, posiblemente relacionados con las exigencias laborales del sector.

4. Existe una correlación positiva y significativa entre la malnutrición por exceso y la calidad del sueño, lo que indica que a mayor nivel de malnutrición por exceso peor calidad del sueño en el personal de salud.

4.2 Recomendaciones

- Es crucial implementar programas de concienciación y estrategias de apoyo que mejoren los hábitos alimenticios y promuevan una mejor calidad del sueño entre el personal sanitario. Se recomienda realizar investigaciones longitudinales para evaluar de manera más precisa la influencia a largo plazo de la malnutrición sobre la calidad del sueño y el rendimiento laboral.

- Se recomienda implementar programas de educación nutricional y promoción de la salud dentro del hospital, así como fomentar entornos laborales que apoyen hábitos alimenticios saludables. Además, es fundamental realizar evaluaciones periódicas del estado nutricional del personal de salud y desarrollar estrategias para enfrentar la malnutrición por exceso, garantizando así un mejor cuidado de los pacientes y un ambiente laboral más saludable.

- Se sugiere implementar programas de acompañamiento psicológico y educación sobre la gestión del estrés e higiene del sueño para el personal de salud. Además, es fundamental crear un ambiente laboral que favorezca el descanso adecuado, considerando políticas de turnos que minimicen los efectos adversos en la calidad del sueño y fomenten hábitos saludables entre el personal.

- Es crucial que el hospital implemente políticas que mejoren las condiciones laborales, incluyendo la reducción de las horas de trabajo y una mejor distribución de los turnos. Además, se deben desarrollar programas de salud enfocados en la prevención de problemas relacionados con el exceso de peso, ofreciendo asesoría nutricional y actividades físicas dentro del lugar de trabajo. Esto permitirá no solo favorecer el bienestar de los profesionales, sino también optimizar su desempeño en el trabajo.

REFERENCIAS

1. Macías C, Guerrero T, Prado F, Hernández V, Muñoz A. Malnutrición. En: Abellan K, Abizanda P, et al. Tratado de Geriatría para residentes.13 ed. Madrid: International Marketing & Communication, S.A. (IM&C); 2006. p. 227-242.

2. Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. AIEPI Malnutrición [Internet]. España: AIEPI;2020 [Citado 17 Julio 2024]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/aiepi_malnutricion_y_anemia.pdf

3. González F, Quesada A, Meireles M, Cabrera E, Boada A. La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. Multimed[internet]. 2020 [Citado 17 Julio 2024]; 24 (1): 237-246. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-48182020000100237&lng=es&nrm=iso&tlng=es

4. Boutari C, Mantzoros CS. A 2022 Update on the Epidemiology of Obesity and a Call to Action: As Its Twin COVID-19 Pandemic Appears to Be Receding, the Obesity and Dysmetabolism Pandemic Continues to Rage On. Metabolism: Clinical and Experimental[internet].2022[citado,20 septiembre 2024];133:155-217.Disponible en: 10.1016/j.metabol.2022.155217.

5. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición [Internet]. Suiza: Who.int ;2021. [Citado 2024 Julio 21]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition

6. Naciones Unidas. El hambre aumenta a nivel mundial durante la pandemia[internet]. Estados Unidos: ONU; 2020. [Citado 2024 Julio 21]. Disponible en: https://news.un.org/es/story/2021/07/1494232

7. López M, Bellido D, Monereo S, Lecube A, Sánchez E, Tinahones M. Ganancia de peso durante el confinamiento por la COVID-19; encuesta de la Sociedad Española de Obesidad. BMI-Journal. [Internet] 2020 [Citado 21 Julio 2024]; 10 (2): 2774-2781. Disponible en: https://www.bmi-journal.com/index.php/bmi/article/view/739/pdf

8. Aguirre M, Pentreath C, Cafaro L, Cappelletti A, Alonso R, Coccaro M, Giannini M, Herrero M, Sáenz S y Katz M. Hábitos du¬rante el aislamiento social por la pandemia de COVID-19 y su impacto en el peso corporal. Rev. SAN. [Internet]. 2020 [Citado 21 Julio 2024];21(4): 114-125.Disponible en: http://www.revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_21/num_4/RSAN_21_4_114.pdf

9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Obesidad estadística [Internet] 2021 [Citado 2024 Julio 21]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/

10. Ministerio de Salud. Cerca del 70 % de adultos padecen de obesidad y sobrepeso [Internet]. Perú: INS ;2020 [Citado 2024 Julio 21]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/144134-cerca-del-70-de-adultos-peruanos-padecen-de-exceso-de-peso.

11. Thompson KI, Chau M, Lorenzetti MS, et al. La privación aguda del sueño altera la emoción, la cognición, la inflamación y el cortisol en adultos jóvenes sanos.Fronteras en neurociencia del comportamiento[internet].2022[consultado,20 Setiembre 2024];16:945-661. Disponible en :10.3389/fnbeh.2022.945661.

12. Chaput JP, McHill AW, Cox RC, et al.El papel de la falta de sueño y la desalineación circadiana en la obesidad. Nature Reviews. Endocrinología[internet]. 2023[citado 17 Julio 2024];19(2):82-97. Disponible en :10.1038/s41574-022-00747-7.

13. Serra P, Torterolo C, Calvo M. Calidad y cronotipo del sueño y su relación con la obesidad en población adulta. Revisión bibliográfica narrativa. Enfermería (Montevideo)[Internet]. 2023 [citado 2024 Jul 25]; 12(2): e3213. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062023000201211&lng=es.

14. Rodríguez D. Día Mundial del Sueño, recuerda la importancia de dormir con calidad [Internet]. República Dominicana: Resumen de Salud; 2021. [Citado el 05 Julio 2024]. Disponible en: https://www.resumendesalud.net/categorias/entrevistas/27238-dia-mundial-del-sueno-recuerda-la-importancia-de-dormir-con-calidad

15. Vasallo L. Factores de riesgo clínicos y epidemiológicos asociados a sobrepeso y obesidad en personal de salud Hospital San José del Callao 2020 [internet] 2021 [citado 05 de marzo de 2025]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12727/7315

16. Cobos K, Peña S, Ochoa A, Ordoñez J. Prevalencia de sobrepeso/obesidad y su relación con la calidad de sueño en profesionales de la salud del Hospital José Carrasco Arteaga. FACSalud UNEMI [Internet] 2022 [consultado 2024 Jul 26]; 6 (10): 45-50. Disponible en: https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1577

17. Hernández A, Rivera L, López M. Indicadores antropométricos y consumo alimentario del personal de salud según su turno laboral, cronotipo y calidad del sueño. Rev. Cienc. Salud [Internet] 2021 [consultado 2024 Jul 26]; 19 (2): 39-54. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-72732021000200039&script=sci_abstract&tlng=es

18. Izquierdo D, Álvarez R. Cordero G. Prevalencia de sobrepeso/obesidad y su relación con las horas de sueño en personal de salud del Departamento de Clínica Médica de la Fundación Favaloro, Buenos Aires. Rev. Cient. Y Tecnol. UPSE. 2018; 5(2): 37-43. Disponible en: https://incyt.upse.edu.ec/ciencia/revistas/index.php/rctu/article/view/346/380

19. Arriola L, Palomino K, Quintana L. Calidad de sueño y antojo por azúcares en médicos residentes durante la pandemia de COVID-19 en el Perú. Neurología argentina [Internet] 2021 [consultado 2024 Jul 26]; 13(1): 7-13. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2021.01.004

20. Gómez G, Tarqui C. Prevalencia de Sobrepeso, Obesidad y Dislipidemia en trabajadores de salud del Nivel Primario. Rev. Duazary. [Internet]. 2017

[Citado 21 septiembre 2021]; 13 (1). Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/5121/512158734012/html/

21. Sampi EV. Relación De La Salud Y Hábitos Alimentarios En Personal De Salud Con Trabajo Rotativo Nocturno En El Hospital Essalud Tuman 202 [Internet] 2024 [Citado 10 de marzo de 2025]. Disponible en: Chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/14493/Sampi%20Carmona%2c%20Elita%20Victoria.pdf?sequence=12&isAllowed=y

22. Campos M. Calidad de sueño posterior a sus labores del personal profesional de Enfermería del Hospital Regional Docente las Mercedes, Chiclayo, 2016. Rev. Cient. Curae.2018;1(1):25-29. Disponible en: http://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1021

23. UNICEF, 2024: Carazo B. ¿Cuáles son las diferencias entre malnutrición y desnutrición? [Internet] 2024 [citado 10 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.unicef.es/blog/desnutricion/diferencias-malnutricion-desnutricion

24. Elseiver, 2024: Bonilla CH, Bea L, Seco J. Desnutrición y obesidad en mayores autónomos y determinantes de salud relacionados con ambos trastornos nutricionales. Atención primaria. 2025; 57(1): 103078. Disponible ne: https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656724002208

25. Medigraphic 2024. Velasco DY, Alvarez OA, Nin Y, Padilla C, Caballero S. Factores de riesgo asociados con malnutrición por exceso en adolescentes. Revista Finlay. 2012; 2(4):244-251. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/155/1325

26. Scielo 2024: Escobar C, González E, Velasco M, Salgado R, Angeles M. La mala calidad de sueño es factor promotor de obesidad. Rev. Mex. de trastor. aliment. 2013 [citado 2025 Mar 10]; 4(2):133-142. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232013000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es

27. NICHD. ¿Cómo afecta la salud un sueño inadecuado? [Internet] 2024 [citado 10 de marzo de 2025]. Disponible en: https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/sleep/informacion/inadecuado

28. Coello Elena, Blanco Nubia, Reyes Yailin. Los paradigmas cuantitativos y cualitativos en el conocimiento de las ciencias médicas con enfoque filosófico-epistemológico. Rev EDUMECENTRO [Internet]. 2012 Ago [citado 2025 Mar 15] ; 4(2): 137-146. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742012000200017&lng=es.

29. Covassin N, Singh P, McCrady S, Louis E, Calvin A, Levine J, et al. Efectos de la restricción experimental del sueño sobre la ingesta y el gasto energético y la obesidad visceral. J Am Coll Cardiol. 2022 Apr 5;79(13):1254-1265. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9187217/#:~:text=With%20sleep%20restriction%20vs%20control,sleep%20(P%3D0.008).

30. Chamorro R, Farias R, Peirano P. Regulación circadiana, patrón horario de alimentación y sueño: Enfoque en el problema de obesidad. Rev. chil. nutr. 2018;45(3):285-292. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182018000400285#:~:text=La%20restricci%C3%B3n%20de%20las%20horas,56%2C%20y%20afectando%20negativamente%20el

31. Liu Y, Wheaton AG, Chapman DP, Cunningham TJ, Lu H, Croft JB. Prevalence of Healthy Sleep Duration among Adults--United States, 2014. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2016 Feb 19;65(6):137-41. doi: 10.15585/mmwr.mm6506a1. PMID: 26890214.

32. Soltanieh S, Solgi S, Ansari M, Santos HO, Abbasi B. Effect of sleep duration on dietary intake, desire to eat, measures of food intake and metabolic hormones: A systematic review of clinical trials. Clin Nutr ESPEN. 2021; 45:55-65. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34620371/

33. Itani L, Kreidieh D, El Masri D, et al. Revisión de los puntos de corte del IMC

para la obesidad en un entorno de control de peso en el Líbano. Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública. 2020;17(11): E3832. Disponible en:10.3390/ijerph17113832.

34. Bautista M. Estilo de vida del profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau, Tesis [Internet] Lima, Perú Universidad Nacional Mayor De San Marcos, 2017, [citado el 7 de enero de 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7057/Bautista_lm.pdf?s equence=1&isAllowed=y

35. Venegas MS. Estudio Comparativo De Calidad De Sueño En Pacientes Bruxistas Y No Bruxistas De La Clínica Odontológica De La Facultad De Odontología Universidad De Chile Año 2012 [Internet] 2013 [citado 06 de marzo de 2025]. Disponible en: https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/130015/ESTUDIO-COMPARATIVO-DE-CALIDAD-DE-SUE%c3%91O-EN-PACIENTES-BRUXISTAS-Y-NO-BRUXISTAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

36. Ramos E. Asociación entre sobrepeso y obesidad, calidad de sueño y actividad física en el personal de salud del Centro de Salud de la Esperanza de la ciudad de Tacna en el año 2019. [Tesis de grado]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020.

37. Luna Y, Robles Y, AgueroY.Validación del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en una muestra peruana. Anales de Salud Mental.2023[citado 21 de septiembre 2023];31(2):23-30. Disponible en: https://openjournal.insm.gob.pe/revistasm/asm/article/view/91

38. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación 6Ed. México: McGraw-Hill; 2014.

39. Castro E. Bioestadística aplicada en investigación clínica: conceptos básicos. Rev. Méd. Clín. Las Condes [Internet]. 2019. [Citado 5 de Julio 2024]; 30 (1): 50 – 65. Disponible en: DOI: 10.1016/j.rmclc.2018.12.002

40. Bioética y derecho [Internet]. Barcelona: Observatorio de bioética y derecho; 2021. [Citado el 5 de Julio de 2024]. Disponible en: http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf

41. Cobos KP, Peña SJ, Ochoa AC, Ordoñez JS. Prevalencia de sobrepeso/obesidad y su relación con la calidad de sueño en profesionales de la salud del Hospital José Carrasco Arteaga. FacSalud Unemi. 2022; 6(10):45-50. Disponible en: https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1577/1426

42. Arriola LF, Palomino KR, Quintana L. Calidad de sueño y antojo por azúcares en médicos residentes durante la pandemia de COVID-19 en el Perú. Nuerologia argentina. 2021; 13(1);7-13. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-argentina-301-articulo-calidad-sueno-antojo-por-azucares-S1853002821000045?covid=Dr56DrLjUdaMjzAgze452SzSInMN&rfr=truhgiz&y=kEzTXsahn8atJufRpNPuIGh67s1

43. Itusaca GM. Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional de los trabajadores del Centro de Salud de MARAS, del distrito de Maras, provincia de Uribamba-Cusco, 2018 [Internet] 2018 [citado 23 de 23 enero 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/34442

44. Godoy JM. Calidad del sueño en los médicos residentes. Revista De Medicina Familiar Y Comunidad. 2024;1(1): 65-77. Disponible en: https://revistascientificas.una.py/index.php/mf/article/view/v1n1a5

45. León CM. Asociación Entre La Calidad De Sueño Y El Estado Nutricional En Profesionales Sanitarios. Rev UniNorte Med. 2020;9(2):47-65. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://investigacion.uninorte.edu.py/wp-content/uploads/MED-0902-05.pdf

46. Suaza J, De la Cruz D, Aguirre R. Calidad de sueño y porcentaje de grasa corporal en estudiantes de nutrición: Un estudio transversal. Rev. Española de nutrición Humana y Dietética. 2021; 25(4):384-393. Disponible en:

https://renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/1339

47. Gallardo P. Prevalencia de Sobrepeso/Obesidad en el Personal de Enfermería del Centro de Salud Rural Concentrado del Municipio de Coyuca de Benítez, Guerrero. México. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2024;8(3):1788-1802. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.11375

48. Castillo B, Guiance LM, Méndez C, Pérez AF. Impacto de los turnos de trabajo en la calidad del sueño del personal de enfermería en dos hospitales de tercer nivel de Canarias. Med. segur. Trab. 2022; 68(267):105-117. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2022000200003&lng=es.

49. Souza MA, Nascimento RF, Vechio B. Shift Work and Metabolic Syndrome Updates: A Systematic Review. Sleep Sci. 2023 ; 16(2):237-247. Disponible en : https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10325847/#:~:text=It%20was%20observed%20that%20shift,morphological%20indexes%20and%20melatonin%20secretion.

50. Zepeda PA, Quintana MO. Disincronía circadiana y su efecto sobre parámetros de síndrome metabólico en trabajadores: revisión integradora de la literatura. Enfm Glob. 2021; 20(62): 592-613. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200018

51. Marqueta M, Rodríguez L, Enjuto D, Juárez JJ, Martín JJ. Relación entre la jornada laboral y las horas de sueño con el sobrepeso y la obesidad en la población adulta española según los datos de la Encuesta Nacional de Salud 2012. Rev. Esp. Salud Publica. 2017; 91: 201703023. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272017000100405&lng=es

ANEXOS:

ANEXO 01: DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscriben la DECLARACIÓN JURADA, somos Olazabal Valera Marcia Lorena y Tapia Quispe Arantza ,egresados del Programa de Estudios de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

MALNUTRICIÓN POR EXCESO Y CALIDAD DE SUEÑO EN PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL NAYLAMP DE CHICLAYO, 2022

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Olazabal Valera Marcia Lorena	DNI: 72637745	
Tapia Quispe Arantza	DNI: 71985577	

Pimentel, 17 de Febrero de 2025.

ANEXO 02: ACTA DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo **Dr. Saintila Jacksaint** del curso de investigación del Programa de Estudios de **Egresados** y revisor de la investigación de los estudiantes, **Olazabal Valera Marcia Lorena y Tapia Quispe Arantza** , titulada:

MALNUTRICIÓN POR EXCESO Y CALIDAD DE SUEÑO EN PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL NAYLAMP DE CHICLAYO, 2022

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **19 %**, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN. Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos y de investigación en la Universidad Señor de Sipán S.A.C., aprobada mediante Resolución de Directorio N° 145-2022/PD-USS.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Dr. Saintila Jacksaint	DNI: 000837035	firma

Pimentel, 17 de febrero 2025

ANEXO 03:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado personal de la salud:

Yo, **Marcia Lorena Olazábal Valera** y **Arantza Tapia Quispe**, estudiantes de medicina de la Universidad Señor de Sipán, responsables del trabajo de investigación titulado: **Malnutrición por exceso y calidad de sueño en profesionales de la salud del Hospital Naylamp de Chiclayo, 2022**.

El presente documento es para invitarle a participar en el estudio que tiene como objetivo evaluar la asociación entre malnutrición por exceso y calidad de sueño de los profesionales de la salud en el Hospital Naylamp de Chiclayo ,2022.

Para poder participar del estudio, tendrá que completar dos cuestionarios anónimamente, sobre hábitos saludables e índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, que demandará un tiempo promedio de 15 minutos aproximadamente. Así mismo, se registrará en la ficha de datos de las medidas antropométricas establecidas con balanza y estadímetro, esta evaluación será realizada por las investigadoras. Sus respuestas serán registradas en una base de datos en el programa Microsoft Excel, la que nos asegura la exclusividad y confidencialidad de sus datos. Las únicas personas que sabrán de la participación son los integrantes del equipo de investigación. Su código de participante será guardado en un archivo electrónico con contraseña u encriptado. No se compartirá la información provista durante el estudio a nadie, sin su permiso por escrito, a menos que fuera necesario por motivos legales y bajo su conocimiento.

Su participación es voluntaria y puede retirarse del estudio en cualquier etapa. Por participar del estudio Ud., no recibirá ninguna compensación económica, ni implicará ningún costo para usted, salvo la satisfacción de contribuir con esta importante investigación. Si tuviese alguna duda con respecto al estudio puede comunicarse a los siguientes teléfonos 979992855 – 926914757 o correos ovaleramarcialo@uss.edu.pe – tquispearantza@uss.edu.pe.

Yo, _____ dejo constancia que se me ha explicado en que consiste el estudio titulado “Malnutrición por exceso y calidad de sueño en profesionales de la salud del Hospital Naylamp de Chiclayo, 2022” realizado por las investigadoras Marcia Lorena Olazábal Valera y Arantza Tapia Quispe.

He tenido tiempo y la oportunidad de realizar las preguntas de acuerdo al tema, las cuales han sido respondidas de forma clara y precisa. Sé que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejarán confidencialmente y en cualquier momento puedo retirarme del estudio. Por todo lo comentado anteriormente doy mi consentimiento de manera voluntaria para participar en el presente estudio.

_____

Firma del participante

ANEXO 04:

FICHA DE DATOS

I. DATOS GENERALES:

- **Edad:** _____
- **Sexo:** 1) Masculino 2) Femenino
- **Estado Civil:**

  1) Soltero 2) Casado 3) Separado 4) Conviviente 5) Divorciado
- **Tiene Hijos:** Si**( )** **No ( )** ¿Cuántos hijos tiene? _____
- **Especialidad /servicio:** _____
- **Tiempo servicio:**

  1) < 1 año 2) 2-4 años 3) 5-7 años 4) 8-10 5) 10 a mas
- **Turno de trabajo:** a) Diurno b) Nocturno c) Rotativo
- **Modalidad de contratación:**

  1)276 2) 728 c)1057 d) CAS COVID
- **Horas semanales de trabajo:**

  1)< a 24 h 2) 25-36 h 3)37-48 h 4) >48 h
- **Trabajos adicionales:** 1) No 2) Si

II. INDICADORES ANTROPOMETRICOS:

DATOS ANTROPOMETRICOS	**DATOS**	**OBSERVACIÓN**
Peso actual (Kg)		
Estatura(m)		
IMC		

ANEXO 05:

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

Estimado profesional de la salud, le presentamos a usted el cuestionario basado en estilos de vida solicitando su colaboración para poder concretar nuestro trabajo de investigación sobre Malnutrición por exceso y calidad de sueño en profesionales de la Salud del Hospital Naylamp. Por ese motivo le estamos entregando un cuestionario para que responda las interrogantes con total veracidad. Esta encuesta es anónima y confidencial. Le agradecemos por su colaboración.

I. INSTRUCCIONES:

Marque con un aspa(x) en el recuadro la escala que considere adecuado

- **SIEMPRE:** S (lo realiza todos los días) ( )
- **CASI SIEMPRE:** CS (lo realiza de 3 a 5 veces x semana ( )
- **ALGUNAS VECES:** AV (lo realiza de 1 a 2 veces x semana ( )
- **NUNCA:** N (No lo realiza)

N°		S	CS	AV	N
1	Controla su peso periódicamente				
2	Consume sus alimentos en un tiempo mínimo de 20 minutos				
3	Respeta el horario del desayuno, almuerzo y cena				
4	Consume 3-5 porciones de carbohidratos diarios (pan, cereal, arroz, fideos, otros)				
5	Consume 2- 3 raciones productos lácteos (leche, queso, yogurt) bajos en grasa				
6	Lee las etiquetas de los alimentos empaquetados para identificar las características de su contenido				
7	Incluye entre comidas el consumo de frutas				
8	Escoge una dieta baja en grasas saturadas				
9	Limita el consumo de azucares (dulces)				
10	Consume alimentos balanceados que incluyan vegetales, frutas, carne, legumbres (garbanzos, lentejas, arvejas, habas, etc.)				
11	Desayuna antes de iniciar su actividad diaria				
12	Consume entre 6 a 8 vasos de agua al día				

ANEXO 6:
Alfa de Cronbach de Hábitos saludables

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	166	100,0
	Excluido[a]	0	,0
	Total	166	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,714	12

ANEXO 7: CUESTIONARIO DEL ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO PITTSBURGH

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

1. Durante el último mes, ¿cuál ha sido, usualmente, su hora de acostarse? ____
2. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo demora para dormir después de una guardia? **(Apunte el tiempo en minutos)** ____
3. Durante el último mes, ¿a qué hora acostumbras levantarte por la mañana? ____
4. Durante el último mes ¿Cuántas horas calculas que habrás dormido cada noche? **(Apunte las horas que sentiste haber dormido)** ____

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

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

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

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

b) Despertarse durante la noche o de madrugada:

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

c) Tener que levantarse para ir al baño

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

d) No poder respirar bien:

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

e) Toser o roncar ruidosamente:

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

f) Sentir frío:

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

g) Sentir demasiado calor:

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

h) Tener pesadillas o "malos sueños":

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

i) Sufrir dolores:

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

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

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

6. **Durante el último mes ¿cómo valoraría, en conjunto, la calidad de su dormir?**

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

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

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

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

0. ( ) Ninguna vez en el último mes
1. ( ) Menos de una vez a la semana
2. ( ) Una o dos veces a la semana

3. ( ) Tres o más veces a la semana

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

0. ( ) Ningún problema
1. ( ) Un problema muy ligero
2. ( ) Algo de problema
3. ( ) Un gran problema

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

ANEXO N°08: CALCULO DEL TAMAÑO MUESTRAL GRANMO

ANEXO 09: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA /VALOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Malnutrición por exceso	Según la OMS corresponde a las personas con sobrepeso y la obesidad que tiene un peso elevado según su talla, puede darse como efecto de un desequilibrio entre un exceso de calorías ingeridas y un insuficiente gasto calórico.	Cuantitativa	Sobrepeso y obesidad	Escala de IMC propuesta por la OMS.	Sobrepeso 25.0 – 29.9 Obesidad I 30.0- 34.9 Obesidad II 35.0 – 39.0 Obesidad III ≥ 40.0	Intervalo
		Cuantitativa	Calidad alimenticia	Puntuación del cuestionario de Hábitos saludables de Mylene Bautista Luza, sección nutrición.	Saludable (36 a 48 puntos) No saludable (12 - 35 puntos)	Intervalo
Calidad de sueño	Descanso óptimo nocturno para así tener un funcionamiento adecuado en el estado de vigilia diurno.	Cuantitativa	Calidad de sueño subjetiva. Latencia de sueño. Duración del dormir. Eficiencia habitual del sueño. Alteraciones del sueño. Disfunción diurna. Uso de medicamentos para dormir.	Puntuación del Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (ICSP)	Buena calidad (≤ 5 puntos) Mala calidad (> 5 puntos)	Intervalo
Sexo	Diferencia anatómica que incluye los genitales internos de las mujeres y los genitales externos de los hombres.	Cualitativa	Sexo anatómico.	Característica biológica de los participantes.	Masculino = 1 Femenino = 2	Nominal
Edad	Tiempo de vida de un determinado sujeto, contabilizado desde el nacimiento al momento actual.	Cuantitativa		Tiempo que ha transcurrido desde la fecha de nacimiento del sujeto hasta su participación en el estudio.	Edad en años.	Razón
Estado civil	Situación personal de filiación conyugal.	Cualitativa		Soltero / Casado / Conviviente / Separado / Divorciado	Soltero = 1 Casado = 2 Separado = 3 Conviviente = 4 Divorciado = 5	Nominal
Carga familiar	Personas que tienen dependencia económica de un jefe/a de familia.	Cuantitativa		Número de personas que dependen económicamente del sujeto.	Ninguna = 0 1 – 3 = 1 4 – 6 = 2 6 a + = 3	Razón
Especialidad	Actividad o rama científica a la cual se dedica un sujeto en específico.	Cualitativa		Profesión académica que ejerce el sujeto en estudio. *	Biólogo/a = 1 Cirujano Dentista = 2 Enfermero/a = 3 Médico = 4 Nutricionista = 5 Obstetra = 6 Químico farmacéutico = 7	Nominal

ANEXO 10: DICTAMEN DE INVESTIGACIÓN

COMITÉ INSTITUCIONAL DE
ÉTICA EN INVESTIGACIÓN - CIEI

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

DICTAMEN DE APROBACIÓN DEL CIEI

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Chiclayo, 31 de Mayo del 2022.

El Comité de Ética para la Investigación de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, habiendo deliberado siguiendo los procedimientos vigentes, fundamentados en los principios éticos de la investigación y sus normativas, respecto al proyecto titulado Malnutrición por exceso y calidad de sueño en profesionales de la salud del Hospital Naylamp de Chiclayo, 2022 con código 0146-31052022-CIEI, tomó la siguiente decisión: **APROBADO CON BAJO O NINGÚN RIESGO,** vigente por 1 año.

Presidencia CIEI Daniel José Blanco Victorio	**DNI** 25859274	
Secretaría Técnica Delia Florencia Dávila Vigil	**DNI** 17623265	
Miembro titular Guillermo Alexander Quezada Castro	**DNI** 44116307	
Miembro titular Roberto Carlos Ojeda Gómez	**DNI** 43383572	

ANEXO 11 :ACTA DE APROBACION POR EL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACIÓN DE ESSALUD

EsSalud
Perú saludable

RED PRESTACIONAL LAMBAYEQUE
HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

NOTA Nº 247 - CIEI-RPLAMB-ESSALUD-2022
Chiclayo, 11 de noviembre del 2022

Investigadoras
Olazábal Valera, Marcia Lorena
Tapia Quispe, Arantza
Presente.-

ASUNTO: Aprobación de proyecto de investigación: "MALNUTRICIÓN POR EXCESO Y CALIDAD DE SUEÑO EN PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL NAYLAMP DE CHICLAYO, 2022"

REFER: SOLICITUD S/N DE INVESTIGADORAS

La presente es para saludarlas cordialmente así mismo informarles que, el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO**:

- **Titulo del Estudio**: "MALNUTRICIÓN POR EXCESO Y CALIDAD DE SUEÑO EN PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL NAYLAMP DE CHICLAYO, 2022"
- **Investigador Principal(es):** Olazábal Valera, Marcia Lorena
  Tapia Quispe, Arantza
- **Asesor (es)**: Dr. Daniel José Blanco Victorio
- **Institución**: UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
- **Condición:** Aprobado
- **Periodo de permiso de ejecución:** Del 11 de noviembre del 2022 al 11 de marzo del 2023

Los documentos que se revisaron y aprobaron fueron:
- Protocolo de investigación: "MALNUTRICIÓN POR EXCESO Y CALIDAD DE SUEÑO EN PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL NAYLAMP DE CHICLAYO, 2022".
- Solicitud para evaluación de protocolo de investigación. Anexo A
- Carta de aceptación para la realización de la investigación por el Jefe del Departamento / Servicio / Área o Jefe inmediato superior. (Anexo B)
- Declaración Jurada (indicando que el desarrollo del estudio de investigación no irrogará gatos a EsSalud). Anexo C.
- Carta de compromiso del Asesor o Co Investigador en supervisar al alumno (a) en el proceso de recolección de datos (acceso a base de datos electrónica) en EsSalud. (Anexo F)

Dr. Stalin Tello Vera
PRESIDENTE TITULAR
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
RED PRESTACIONAL LAMBAYEQUE - 2014
EsSalud

cielambayequeessalud@gmail.com Plaza de la Seguridad Social S/N Chiclayo - Lambayeque, Perú
Telef. (074) 451120 - Anexo 3607
(074) 221555

EsSalud
Perú saludable

RED PRESTACIONAL LAMBAYEQUE
HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

-2-

- DECLARACIÓN JURADA DE CONOCER LAS DIRECTIVAS RELACIONADAS A INVESTIGACIÓN DE ESSALUD. Anexo G.
- Carta de Compromiso del Investigador Principal. (Anexo E)
- DECLARACIÓN JURADA DE CONFIDENCIALIDAD DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL Y EQUIPO DE INVESTIGACIÓN. Anexo 6
- Curriculum vitae del Investigador Principal, según MODELO DE "CTI VITAE — Hojas de Vida afines a la Ciencia y Tecnología" del CONCYTEC. No documentado.
- Declaración jurada de conocer las directivas relacionadas a investigación en EsSalud. (Anexo G)
- Boleta electrónica N° B145-00002971
- Carta de levantamiento de observaciones
- Anexo 1: Consentimiento informado
- Anexo 2: Ficha de datos
- Anexo 03: Cuestionario de estilo de vida

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de pautas éticas en investigación, incluyendo el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Cualquier enmienda en los objetivos secundarios, metodología y aspectos éticos, los investigadores deben solicitar a este Comité.

El periodo de vigencia de la presente aprobación será de **04 meses**, desde el 11 de noviembre de 2022 al 11 de marzo del 2023, debiendo solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

Así mismo, informo que una vez concluido el estudio, deberán presentar el informe final del mismo a la Unidad de Investigación y Docencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo – EsSalud.

Atentamente,

STV/cva
Adjunto: Certificado de Aprobación Ética CIEI-RPLAMB N° 079

NIT | 7550 | 2022 | 064

Dr. Stanley Tello Vera
PRESIDENTE TITULAR
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
RED PRESTACIONAL LAMBAYEQUE - EsSalud

RED PRESTACIONAL LAMBAYEQUE
HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

CERTIFICADO DE APROBACIÓN ÉTICA: N° 079- CIEI-RPLAMB.

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Red Prestacional Lambayeque, hace constar que, el protocolo de investigación señalado a continuación fue **APROBADO**:

- **Titulo del Estudio**: "MALNUTRICIÓN POR EXCESO Y CALIDAD DE SUEÑO EN PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL NAYLAMP DE CHICLAYO, 2022"
- **Investigador Principal(es)**: Olazábal Valera, Marcia Lorena
  Tapia Quispe, Arantza
- **Asesor (es)**: Dr. Daniel José Blanco Victorio
- **Institución**: UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de pautas éticas en investigación, incluyendo el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Cualquier enmienda en los objetivos secundarios, metodología y aspectos éticos debe ser solicitada a este comité.

El periodo de vigencia de la presente aprobación será de **04 meses**; desde el 11 de noviembre 2022 al 11 de marzo del 2023, debiendo solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

Sírvanse enviar el informe final del estudio, una vez concluido el mismo a la Oficina de Investigación y Docencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo

Chiclayo, 11 de noviembre del 2022

STV/cva
(CIEI-RPLAMB 11-NOV-2022)
Folios: ( )

NIT	7550	2022	054

Dr. Stalin Tello Vera
PRESIDENTE TITULAR
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
RED PRESTACIONAL LAMBAYEQUE - MINSA

EsSalud

ANEXO N°12: PERMISO PARA EJECUCIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

USS | UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Pimentel, 16 de junio de 2022

Señor:
DR. YONNY URETA NÚÑEZ
DIRECTOR DEL HOSPITAL NAYLAMP
Ciudad. -

Asunto: *AUTORIZACIÓN PARA ACCEDER A BASE DE DATOS DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD - EJECUCIÓN DE TESIS: "MALNUTRICIÓN POR EXCESO Y CALIDAD DE SUEÑO EN PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL NAYLAMP DE CHICLAYO, 2022".*

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar a los estudiantes **MARCIA LORENA OLAZABAL VALERA** con DNI 72637745 Código universitario: 2192800770; **TAPIA QUISPE ARANTZA** con DNI 71985577 Código universitario: 2192800737 quienes se encuentran aptas para ejecutar su tesis denominada: **"MALNUTRICIÓN POR EXCESO Y CALIDAD DE SUEÑO EN PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL NAYLAMP DE CHICLAYO, 2022".**

Esta actividad académica esta consignada en el plan de estudios y tiene la finalidad de que los estudiantes corroboren los conocimientos adquiridos a la fecha, en escenarios del entorno laboral relacionado con su especialidad. Para ello, solicitamos su autorización para que puedan acceder a la base de datos de los profesionales de la salud.

En espera de su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,

Mg. Carlos Leopoldo Acuña Peralta
Decano Facultad de Ciencias de la Salud

ADMISIÓN E INFORMES
074 481610 - 074 481630
CAMPUS USS
Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú
www.uss.edu.pe

ANEXO N°13: **Análisis de la asociación entre malnutrición por exceso y calidad de sueño índice calidad de sueño de los profesionales de la salud en el Hospital Naylamp de Chiclayo en el 2022**

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Malnutrición	,086	166	<,004	<,976	166	<,006
Calidad de sueño	,202	166	<,001	<,902	166	<,001

Nota: a. Corrección de significación de Lilliefors

Debido a que ambos valores de significancia son menores a 0.05, se debe realizar la aplicación de una prueba no paramétrica, en este caso usaremos Rho de Spearman.

ANEXO 14 : FORMATO PARA VALIDAR INSTRUMENTOS A INCLUIR EN EL INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN.

ÍTEM	CRITERIOS A EVALUAR										**Observaciones**(si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Claridad en la redacción		**Coherencia interna**		**Inducciónа la respuesta (Sesgo)**		**Lenguaje adecuado con el nivel del informante**		**Mide lo que pretende**		
	Sí	**No**	**Sí**	**No**	**Sí**	**No**	**Sí**	**No**	**Sí**	**No**	
1 (1)	X		X			X	X		X		
2 (2)	X		X		X		X		X		
3 (3)	X		X		X		X		X		
4 (4)	X		X		X		X		X		
5 (1a)	X		X		X		X		X		
6 (2b)	X		X		X		X		X		
7 (3c)	X		X		X		X		X		
8 (4d)	X		X		X		X		X		
9 (5a)	X		X		X		X		X		
10(5b)	X		X		X		X		X		
11(5c)	X		X		X		X		X		
12(5d)	X		X		X		X		X		
13(5e)	X		X		X		X		X		
14(5f)	X		X		X		X		X		
15(5g)	X		X		X		X		X		
16(5h)	X		X		X		X		X		
17(5i)	X		X		X		X		X		
18(5j)	X		X		X		X		X		En el cuestionario no está el espacio para describir las otras razones. En todo caso, dejar de solicitar este complemento.
19(6)	X		X		X			X	X		
20 (7)	X		X		X		X		X		Se sugiere cambiar paréntesis por comas.
21 (8)	X		X		X			X	X		
22 (9)		X	X		X			X	X		Parece que el sentido del ítem es el siguiente: "Durante el último mes, ¿Has tenido problemas para tener ganas de levantarte de la cama y cumplir con tus actividades diarias (ir a la escuela, hacer deporte, leer, etc.)?"
Aspectos Generales									**Sí**	**No**	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisaspara responder el cuestionario									X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación									X		La gran mayoría de los ítems
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial									X		

El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta,sugiera los ítems a añadir	X		

VALIDEZ			
APLICABLE		NO APLICABLE	
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES			X

Validado por: Rafael Antonio Leal Zavala C.Psi.P. 13101	C.I.: 40472731	Fecha: 25-05-2022
Firma: 	Teléfono: 942690723	e-mail: lealzavala@gmail.com