

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Nutrición Humana



Una Institución Adventista

**Patrón dietético, calidad de sueño e inteligencia emocional en adultos
peruanos de 18 a 59 años**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado(a) en Nutrición Humana

Por:

Fiorella Lizet Angeles Puris
Christian Emmanuel Roa Ascayo

Asesor:

Jacksaint Santila

Lima, de 2022

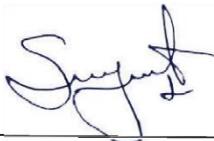
DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DE TESIS

Mg. Jacksaint Saintila de la Facultad de ciencias de la salud, Escuela Profesional de Nutrición Humana, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: “Patrón dietético, calidad de sueño asociados a la inteligencia emocional en adultos, 2021” constituye la memoria que presentan los alumnos Fiorella Lizet Angeles Puris y Christian Emmanuel Roa Ascayo para obtener el Título Profesional de Licenciado(a) en Nutrición Humana ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Y estando de acuerdo, firmo la presente constancia en Lima, el 29 de agosto del año 2022.



Mg. Jacksaint Saintila

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



En Lima, Naña, Villa Unión, a... 22 día(s) del mes de... junio del año 20.22, siendo las... 15... horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a)...

Mg. Mery Rodríguez Vasquez el (la) secretario(a): Mg. Maria Bernarda Collantes Cossio

y los demás miembros: Mg. Bertha Chanducas Lozano y el (la) asesor(a) Mg. Jacksaint Saintila

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado: Patrón dietético, calidad de sueño e inteligencia emocional en adultos peruanos de 18 a 59 años

del(los) bachiller(es): a) Christian Emmanuel Roa Ascaño

b) Fiorella Liset Angeles Puris

c)

conducente a la obtención del título profesional de: Licenciado en Nutrición Humana (Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Christian Emmanuel Roa Ascaño

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	18	A-	Muy bueno	Sobresaliente

Bachiller (b): Fiorella Liset Angeles Puris

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	18	A-	Muy bueno	Sobresaliente

Bachiller (c):

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(*) Ver parte posterior
Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Presidente/a

[Signature]
Asesor/a

Bachiller (a)

[Signature]
Miembro

Bachiller (b)

[Signature]
Secretaría

Miembro

Bachiller (c)

DEDICATORIA

Dedico esta investigación a Dios y a toda mi familia, especialmente a mis padres quienes han sido mi inspiración constante para seguir adelante.

Fiorella Lizet Angeles Puris

Dedicado a Dios por su cuidado constante y a nuestros familiares.

Christian Emmanuel Roa Ascayo

AGRADECIMIENTOS

En primera instancia agradezco a Dios y maestros que permitieron el desarrollo del trabajo de investigación.

Fiorella Lizet Angeles Puris

Agradecimiento a las personas que han contribuido para el desarrollo de la investigación.

Christian Emmanuel Roa Ascayo

TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	3
AGRADECIMIENTOS	4
TABLAS DE CONTENIDO	5
ÍNDICE DE TABLAS.....	6
RESUMEN.....	7
ABSTRACT.....	8
INTRODUCCIÓN.....	10
MATERIALES Y MÉTODOS.....	11
RESULTADOS.....	13
DISCUSIÓN.....	17
CONCLUSIONES.....	18
RECOMENDACIONES	19

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. CLASIFICACIÓN DEL ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO SEGÚN PUNTAJE OBTENIDO. 12

TABLA 2. ANÁLISIS DESCRIPTIVO Y BIVARIADO DE LAS VARIABLES DE INTERÉS SEGÚN DIETÉTICO DE LOS PARTICIPANTES (N = 942). 14

TABLA 3. ANÁLISIS DESCRIPTIVO Y BIVARIADO DE LAS VARIABLES DE INTERÉS SEGÚN LA CALIDAD DE SUEÑO DE LOS PARTICIPANTES 15

RESUMEN

Objetivo: Valorar la relación existente entre patrón dietético, calidad de sueño y bienestar emocional en adultos de 18 a 59 años. **Materiales y Métodos:** Novecientos sesenta adultos de 18 a 59 años participaron en este estudio transversal de las tres regiones del Perú. Se utilizó el cuestionario validado Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) que consta de tres dimensiones: atención, claridad y reparación, que sirve para medir el nivel de bienestar emocional. La calidad de sueño se evaluó mediante el test de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI). Las puntuaciones más altas en el PSQI indicaron un sueño deficiente. Los participantes fueron categorizados como vegetarianos (flexi vegano, ovo lacto vegetariano y vegano) y no vegetarianos (omnívoros). Se utilizó el programa SPSS-27, con un análisis descriptivo - bivariado. **Resultados:** Los participantes que presentaron mala calidad de sueño fueron aquellos que tenían edades comprendidas entre 18 a 29 años, esas diferencias fueron estadísticamente significativas, $p < 0,001$. Se encontró que el bienestar emocional está significativamente relacionado con el patrón dietético ($< 0,001$), los vegetarianos tenían puntajes más adecuados en la dimensión atención, claridad y reparación (A: 54,4%, C: 45,6%, R: 71,3%), mientras que los no vegetarianos tenían los puntajes más bajo (A:44,6%, C:24,1%, R:37,8%). Por otra parte, el patrón dietético también tuvo relación significativa sobre el índice de calidad de sueño $p < 0,001$, aquellos que seguían un régimen vegetariano mostraron bajos índices de mala calidad de sueño ($n = 37$, 14,9%) versus aquellos no vegetarianos ($n = 211$, 85,1%). **Conclusiones:** El patrón dietético vegetariano recibió los valores más altos y el omnívoro más bajo para TMMS-24, indicando niveles adecuados en las tres dimensiones. También se encontró resultados con relación estadísticamente significativos $p < 0,001$ del patrón dietético, inteligencia emocional, y aspectos sociodemográficos sobre el índice de calidad de sueño. Se obtuvieron resultados concluyentes de aquellos con régimen vegetariano tuvieron mejor índice de calidad de sueño $p < 0,001$, así mismo, participantes con una inteligencia emocional adecuada o excelente tenían bajo riesgo de tener una mala calidad de sueño $p < 0,001$.

Palabras clave: Patrón dietético, Calidad de Sueño, Inteligencia emocional.

ABSTRACT

Objective: To assess the relationship between dietary pattern, sleep quality and emotional well-being in adults aged 18 to 59 years. **Materials and Methods:** Nine hundred and sixty adults aged 18 to 59 years participated in this cross-sectional study of the three regions of Peru. The validated questionnaire Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) was used, which consists of three dimensions: attention, clarity and repair, which is used to measure the level of emotional well-being. Sleep quality was assessed using the Pittsburgh Sleep Quality Test (PSQI). Higher scores on the PSQI indicated poor sleep. Participants were categorized as vegetarian (flexi vegan, ovo lacto vegetarian, and vegan) and non-vegetarian (omnivores). The SPSS-27 program was used, with a descriptive-bivariate analysis. **Results:** The participants who presented poor quality of sleep were those who were between 18 and 29 years old, these differences were statistically significant, $p < 0.001$. It was found that emotional well-being is significantly related to the dietary pattern (< 0.001), vegetarians had more adequate scores in the attention, clarity and repair dimension (A: 54.4%, C: 45.6%, R: 71, 3%), while non-vegetarians had the lowest scores (A: 44.6%, C: 24.1%, R: 37.8%). On the other hand, the dietary pattern also had a significant relationship on the sleep quality index $p < 0.001$, those who followed a vegetarian regimen showed low rates of poor sleep quality ($n = 37, 14.9\%$) versus those who were non-vegetarians ($n = 211, 85.1\%$). **Conclusions:** The vegetarian dietary pattern received the highest values and the lowest omnivore for TMMS-24, indicating adequate levels in all three dimensions. Results were also found with statistically significant relation $p < 0.001$ of the dietary pattern, emotional intelligence, and sociodemographic aspects on the sleep quality index. Conclusive results were obtained that those with a vegetarian diet had a better sleep quality index $p < 0.001$, likewise, participants with adequate or excellent emotional intelligence had a low risk of having a poor quality of sleep $p < 0.001$.

Keywords: Dietary pattern, Sleep quality, Emotional intelligence.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) representan un problema de salud a nivel mundial. Anualmente las ENT matan a 41 millones de personas, lo que equivale al 71% de las muertes en el mundo. En el Perú más del 50% de las enfermedades están asociadas a las ENCT. Estas enfermedades incluyen al cáncer, enfermedades cardiovasculares, la diabetes y enfermedades pulmonares crónicas que afectan a todos los grupos de edades. Durante la pandemia causada por el coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave de tipo 2 (SARS- CoV- 2) se evidenció la vulnerabilidad de la población que padece de ECNT, ya que presentaban mayor riesgo de enfermedad grave y mayor probabilidad de morir por COVID 19 (1).

Las causas para desarrollar ENT son multifactoriales (2). De hecho, la evidencia científica señala que factores sociodemográficos, culturales, políticos contribuyen a la aparición de malnutrición por déficit y/o exceso (3,4). De igual manera otros pilares relevantes son los hábitos alimentarios, actividad física, estado de ánimo, estrés, calidad de sueño, entre otros factores son desencadenantes con efecto negativo sobre la calidad de vida (5,6). Se considera que una calidad de sueño es esencial para mantener una salud mental óptima, por ello, la preocupación de una población muy activa y con actitud proactiva que descuida sus horas de sueño (7). El patrón alimentario de la población se ve orientada según la actividad que realiza, los hábitos alimentarios florecen según la conducta que ha sostenido en la infancia y adolescencia en su hogar (8), gran parte de la población peruana se ve orientado a una alta ingesta calórica, grasas saturadas, azúcar. Por otra parte, la salud mental se ve afectada por el estado nutricional, así como el estilo de vida que conlleva, las actitudes negativas merman matices del bienestar.

Diversas investigaciones manifiestan un hecho, y es el de lograr una prevención de padecer alguna ENT degenerativa durante el transcurso de su vida si se sostiene un descanso adecuado, hábitos alimentarios saludables, salud mental óptima (9). Las consecuencias de conllevar problemas nutricionales y una calidad de sueño negativa tienen efecto para el desarrollo de ENT como diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer, afección renal, enfermedades cardiovasculares, entre otros. Así mismo, personas que presentan estos trastornos, han demostrado un desempeño y rendimiento cognitivo menor. Por todo lo mencionado se considera que el efecto negativo sobre la privación del descanso es de gran impacto en la salud. Ante la problemática numerosas estrategias se deben enfocar en mejorar los hábitos alimentarios de la población, logrando actitudes frente a su alimentación que se sostengan durante el tiempo (10). De igual manera el descanso juega un rol relevante sobre el mantenimiento del organismo permitiendo un equilibrio en sinergia (física, mental, espiritual) (11).

Sin embargo, llevar una dieta equilibrada a veces puede verse amenazada por el estado emocional, Morawetz demostró que el bienestar emocional y regulación de las emociones puede incidir en las elecciones de los alimentos. Un mejor estado emocional se vincula con decisiones hacia una alimentación más saludable (12). La dieta mediterránea ha sido relacionada con un estado emocional positivo, esto debido al aporte de ácidos grasos omega- 3, el ácido docosahexaenoico (DHA) y el ácido eicosapentaenoico (EPA) presentes en el aceite de pescado, quienes juegan un rol

fundamental en el funcionamiento del cerebro, asimismo el ácido oleico, el ácido linoleico y el ácido palmítico presentes en aceite de oliva (13).

El tipo de comida también influye en la calidad de sueño, los resultados de un estudio realizado en Ningbo, China demuestra un índice menor de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI) a la ingesta de frutos negros, agua y una mayor ingesta de alcohol se asociaron con una mayor puntuación en el PSQI (14). Asimismo, el estudio Nacional FINRISK 2012 encontró una asociación entre las enfermedades cardiovasculares, la artritis degenerativa y los cálculos biliares con la mala calidad de sueño en 10,000 mil adultos de Finlandia (15,16). Otro estudio reveló que el 61,16% de pacientes que padecían de ENT presentan trastornos del sueño asociándolo con la hipertensión, osteoporosis, artritis y/o artrosis, lumbalgia y depresión (17). También, se conoce sobre la aplicación del Índice de Calidad de Sueño el cual asegura efectividad para medir en la población adulta en Perú, esto según los resultados obtenidos (18,19). Por otra parte, hay argumentos para determinar que una alteración en el bienestar emocional es clave sobre la conducta alimentaria de la persona (20).

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño, tipo de investigación y participantes

El estudio con carácter descriptivo de corte transversal con el fin de relacionar el patrón dietético, calidad de sueño e inteligencia emocional en adultos. La población de estudio consistió en personas adultas residentes del Perú (regiones costa, sierra y selva), se consideró ambos sexos, en edades comprendidas de 18 hasta 59 años. El tipo de muestra fue no probabilístico por conveniencia, siendo el tamaño de muestra un total de 942 personas (553 hombres; 389 mujeres), quienes cumplieron algunos criterios necesarios para el estudio como: confirmar el consentimiento informado detallando a los participantes que no presentara ningún riesgo su participación, haciendo uso de los datos de forma exclusiva para la investigación. Además, el estudio fue sometido al comité ético de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, por ello, todo el proceso se realizó respetando las normas éticas durante la recolección.

Para la recopilación e integración de los instrumentos de forma previa se empleó la plataforma digital "Microsoft Forms", donde se trasladó los instrumentos seleccionados para su recolección en una encuesta online donde consta de 4 secciones: medición del índice calidad de sueño, inteligencia emocional, aspectos sociodemográficos y estado de salud. El tiempo estimado para resolver fue en promedio 8 minutos, siendo una encuesta de 54 preguntas.

Cuestionario 1: Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI)

El instrumento empleado para medir el índice de calidad de sueño fue desarrollado por Daniel J. Buysse (et al) en 1989 en Estados Unidos (21). Así mismo, fue validado y aplicado en Perú, por la sociedad científica de estudiantes de medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, donde estudiaron la calidad de sueño en pobladores de una comunidad andina a 3200 msnm en Perú donde se incluyó el instrumento mencionado

anteriormente (22). De igual manera, fue aplicado por estudiantes de la Universidad Mayor de San Marcos, donde evaluaron la somnolencia y calidad de sueño en estudiantes de medicina (23).

Con respecto al índice de la calidad de sueño le integran 19 ítems donde se analizarán aspectos que determinan la calidad de sueño acorde a la siguiente descripción (anexo 1): calidad de sueño, latencia del sueño, uso de medicación para dormir, disfunción diurna, duración del sueño, eficiencia del sueño, alteraciones del sueño. Cada apartado mencionado tiene una valoración de 0 a 3, donde “0” refiere a la facilidad y, por otro lado 3 indicando dificultad severa. La sumatoria de los 7 componentes nos indica la calificación total de la calidad de sueño que fluctúa de 0 a 21, una mayor puntuación nos refiere una calidad de sueño disminuida (24).

Tabla 1. Clasificación del índice de calidad de sueño según puntaje obtenido.

Observación	Puntaje	Resultado
Baja dificultad para dormir	≤ 11	Buena calidad de sueño
Alta dificultad para dormir	> 11	Mala calidad de sueño

Por ello, para establecer los puntos de corte se consideró los parámetros del instrumento, el cual se detalla lo siguiente: puntaje > 11 refiere mala calidad de sueño y puntaje ≤ 11 indica una buena calidad de sueño. La confiabilidad del instrumento ICSP, fue de 0.865, según la prueba de Alfa de Cronbach. Este resultado nos indica adecuada confiabilidad para la ejecución del estudio.

Cuestionario 2: Trait Meta-Mood Scale 24 (TMMS- 24)

La Escala Rasgo de Metaconocimiento sobre Estados Emocionales (TMMS-24) es una herramienta que evalúa la inteligencia emocional intrapersonal basada en el modelo original de Salovey y Mayer (1995). El modelo original está compuesto por 48 ítems; sin embargo, esta fue abreviada en 24 ítems (TMMS -24), los cuales se responden sobre una escala Likert de 5 puntos (15). El TMMS- 24 aporta puntuaciones sobre tres dimensiones: Atención, Claridad y Reparación emocional. En el año 2004 fue traducido al castellano por Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos. Dichos autores, validaron el instrumento obteniendo la fiabilidad por cada dimensión, atención: $\alpha = 0.90$, claridad: $\alpha = 0.90$ y reparación emocional: $\alpha = 0.86$. En el Perú, Chang en el año 2017 (16) realizó la validación por los 24 ítem del cuestionario TMMS- 24 en una población adulta del Perú. Se realizó la confiabilidad a través de alfa de Cronbach por dimensión: Atención emocional (0.83), claridad emocional (0.86) y reparación emocional (0.88). Por lo ya mencionado, se llega a la conclusión que el TMMS-24 es válido y confiable para la población (25).

Ficha de registro: características sociodemográficas de los participantes

En el siguiente apartado (anexo 3) se obtendrá información relevante ya que abordará el estado de salud (peso, talla, hábito fumar o ingerir bebidas alcohólicas, régimen alimentario, entre otros) y aspectos sociodemográficos (edad, religión, procedencia, grado de instrucción, entre otros).

Análisis estadístico

Se asignará un código a cada una de las encuestas de los participantes los datos serán registrados y ordenados en el programa de Microsoft Excel en su versión 2019 (Microsoft Corporation). Posteriormente, se utilizará el programa SPSS versión 27 (International Business Machines Corporation) para el análisis y el procesamiento de los datos. Del mismo modo, se emplearán las tablas de frecuencias y porcentajes para llevar a cabo el análisis descriptivo de las variables de estudio. Así mismo, el análisis correlacional de las variables se hará a través del programa estadístico Chi cuadrado. Finalmente, se considerará un grado de significancia 0.05%.

RESULTADOS

En este apartado se muestran los resultados de los participantes (942) a nivel nacional, siendo (46,5%) costa, (23,2%) sierra, (29,3%) selva. Cabe mencionar que se realizó un análisis descriptivo y bivariado de las variables patrón dietético y calidad de sueño.

Tabla 2. Análisis descriptivo y bivariado de las variables de interés según dietético de los participantes ($n = 942$).

Variable	Patrón dietético				Total	p-value
	No vegetariano		Vegetariano			
	N	%	n	%		
Edad						
18 a 29 años	443	77,9	92	24,7	553 (56,6%)	<0,001
30 a 59 años	126	22,1	281	75,3	407 (43,2%)	
Sexo						
Femenino	157	27,6	232	62,2	389 (41,3%)	<0,001
Masculino	412	72,4	141	37,8	553 (58,7%)	
Región de procedencia						
Costa	279	49,0	159	42,6	438 (46,5%)	<0,001
Sierra	163	28,6	56	15,0	219 (23,2%)	
Selva	118	20,7	158	42,4	276 (29,3%)	
Extranjero	9	1,6	0	0,0	9 (1,0%)	
Ubicación						
Rural	55	9,7	33	8,8	88 (9,3%)	>0,67
Urbano	514	90,3	340	91,2	854 (90,7%)	
Estado civil						
Soltero	464	81,5	110	29,5	574 (60,9%)	<0,001
Casado	105	18,5	237	63,5	342 (36,3%)	

Divorciado	0	0,0	26	7,0	26 (2,8%)	
Viudo						
Grado de instrucción						
Primaria	3	0,5	0	0,0	3 (0,3%)	<0,001
Secundaria	151	26,5	64	17,2	215 (22,8%)	
Técnico	261	45,9	98	26,3	359 (38,1%)	
Universitario	154	27,1	211	56,6	365 (38,7%)	
Religión						
Adventista	114	25,3	311	83,5	455 (48,3%)	<0,001
Católico	347	61,0	24	6,4	371 (39,4%)	
Bautista	3	0,5	0	0,0	3 (0,3%)	
Evangélico	55	9,7	34	9,1	89 (9,4%)	
Otros	20	3,5	4	1,1	24 (2,5%)	
IE						
Atención						
Debe de mejorar: Bajo	300	52,7	91	24,4	391 (41,5%)	<0,001
Apropiado	254	44,6	203	54,4	457 (48,5%)	
Debe mejorar: Demasiado	15	2,6	79	21,2	94 (10,0%)	
Claridad						
Debe mejorar	209	36,7	49	13,1	258 (27,4%)	<0,001
Adecuada	223	39,2	154	41,3	377 (40,0%)	
Excelente	137	24,1	170	45,6	307 (32,6%)	
Reparación						
Debe mejorar	154	27,1	16	4,3	170 (18,0%)	<0,001
Adecuada	200	35,2	91	24,4	291 (30,9%)	
Excelente	215	37,8	266	71,3	481 (51,1%)	

La tabla 1, muestra las características de los encuestados, donde la mayoría fue del sexo masculino 58,7% (n= 553) y el 41,3% (n= 398) del sexo femenino. El rango de edad de 18 a 29 años fueron los que predominan sobre la población general; asimismo el 90,7% residen en una zona urbana superando a la zona rural con un 8,8%; por otro lado, el 46,5% radican en la región Costa. Además, el 60,9% eran solteros, el 58,3% pertenecía a la religión adventista y el 56,6% había obtenido una educación superior. En cuanto al cuestionario de TMMS-24 observamos que el 54,4% de encuestados vegetarianos presenta un adecuado nivel de atención en comparación con los participantes no vegetarianos. Además, observamos que los vegetarianos mostraron puntuaciones más altas de comprensión en relación con los no vegetarianos (respectivamente 45,1% y 24,1%). Respecto a la dimensión reparación, el 71,3% de vegetarianos presenta una excelente regulación de las emociones. Con ello, podemos mencionar que existe una relación significativa ($p < 0,001$) entre el bienestar emocional con el patrón dietético

Tabla 3. Análisis descriptivo y bivariado de las variables de interés según la calidad de sueño de los participantes ($n = 942$).

Variable	Calidad de sueño				Total	p-value
	Buena calidad		Mala calidad			
	n	%	n	%		
Edad						
18 a 29 años	353	50,9	182	73,4	535 (56,8%)	$p < 0,001$
30 a 59 años	341	49,1	66	26,6	407 (43,2%)	
Sexo						
Femenino	324	46,7	65	26,2	389 (41,3%)	$p < 0,001$
Masculino	370	53,3	183	73,8	553 (58,7%)	
Región de procedencia						
Costa	325	46,8	115	46,4	440 (46,7%)	$p < 0,001$
Sierra	117	16,9	109	44,0	226 (24,0%)	
Selva	252	36,3	24	9,7	276 (29,3%)	
Ubicación						
Rural	74	10,7	14	5,6	88 (9,3%)	0,020
Urbano	620	89,3	234	94,4	854 (90,7)	
Estado civil						
Soltero	381	54,9	193	77,8	574 (60,9%)	$p < 0,001$
Casado	287	41,4	55	22,2	342 (36,3%)	
Divorciado	26	3,7	0	0,0	26 (2,8%)	
Grado de instrucción						
Primaria	3	0,4	0	0,0	3 (0,3%)	$p < 0,001$
Secundaria	144	20,7	71	28,6	215 (22,8%)	
Técnico	244	35,2	115	46,5	359 (38,1%)	
Universitario	303	43,7	62	25,0	365 (38,7%)	
Religión						
Adventista	420	60,5	35	14,1	455 (48,3%)	$p < 0,001$
Católico	185	26,7	186	75	371 (39,4%)	
Bautista	3	0,4	0	0,0	3 (0,3%)	
Evangélico	68	9,8	21	8,5	89 (9,4%)	
Otros	18	2,6	6	2,4	24 (2,5%)	
Ocupación						
Estudiar	105	15,1	69	27,8	174 (18,5%)	$p < 0,001$
Estudia y trabaja	130	18,7	13	5,2	143 (15,2%)	
Trabaja	459	66,1	166	66,9	625 (66,3%)	
Consumo de alcohol						
Si	188	27,1	131	52,8	319 (33,9%)	$p < 0,001$
No	506	72,9	117	47,2	623 (66,1%)	
Consumo de tabaco y/o cigarrillos						

Si	84	12,1	66	26,6	150 (15,9%)	<i>p</i> <0,001
No	610	87,9	182	73,4	792 (84,1%)	
Patrón dietético						
No vegetariano	358	51,6	211	85,1	569 (60,4%)	<i>p</i> <0,001
Vegetariano	336	48,4	37	14,9	373 (39,6%)	
Actividad física						
Sedentario	162	23,3	119	48,0	281 (29,8%)	<i>p</i> <0,001
Poco activo	417	60,1	105	42,3	522 (55,4%)	
Muy activo	115	16,6	24	9,7	139 (14,8%)	
IE						
Atención						
Debe de mejorar: Bajo	261	37,6	130	52,4	391 (41,5%)	<i>p</i> <0,001
Apropiado	347	50,0	110	44,4	457 (48,5%)	
Debe mejorar: Demasiado	86	12,4	8	3,2	94 (10,0%)	
Claridad						
Debe mejorar	149	21,5	109	44,0	258 (27,4%)	<i>p</i> <0,001
Adecuada comprensión	274	39,5	103	41,5	377 (40,0%)	
Excelente comprensión	271	39,0	36	14,5	307 (32,6%)	
Reparación						
Debe mejorar	75	10,8	95	38,3	170 (18,0%)	<i>p</i> <0,001
Adecuada regulación	200	28,8	91	36,7	291 (30,9%)	
Excelente	419	60,4	62	25,0	481 (51,1%)	

IE: Inteligencia emocional

En la tabla 2, se evidenció el análisis bivariado entre los datos sociodemográficos y calidad de sueño de los participantes. Se ha encontrado que, en término de edad, los participantes que presentaron mala calidad de sueño fueron aquellos que tenían edades comprendidas entre 18 a 29 años, esas diferencias fueron estadísticamente significativas, $p < 0,001$. Asimismo, la mala calidad de sueño fue significativamente más prevalente en el sexo masculino que femenino, $p < 0,001$. Por otra parte, el destino de procedencia fue determinante sobre el resultado de calidad de sueño que fueron significativo $p < 0,001$, aquellos participantes de la región costa tenían un alto índice de calidad de sueño (ICS) ($n = 115$, 46,4%). El lugar donde se encontraban fue también un factor a considerar para tener mal sueño sobre el número de participantes residen urbano ($n = 234$, 94,4%) mientras que a nivel rural ($n = 14$, 5,6%). Detallar, quienes eran adventistas mostraron altos índices de buena calidad de sueño ($n = 420$, 60,5%), con una relación significativa $p < 0,001$. También, ciertos hábitos poco saludables como fumar o ingerir bebida alcohólica sobre calidad de sueño tenían relación significativa $p < 0,001$, con un resultado negativo para concebir descanso saludable. El patrón dietético también tuvo relación significativa sobre el índice de calidad de sueño $p < 0,001$, aquellos que seguían un régimen vegetariano mostraron bajos índices de mala calidad de sueño ($n = 37$, 14,9%) versus aquellos no vegetarianos ($n = 211$, 85,1%). De la misma forma, aquellos con actividad física regular y activa tenían buena calidad de sueño frente aquellos que eran sedentarios, esas diferencias fueron estadísticamente significativas $p < 0,001$. Por último, los resultados de

cada dimensión de la inteligencia emocional mostraron lo siguiente, los que tenían atención apropiada tenían mejor índice descanso saludable ($n= 347, 50,0\%$), con respecto dimensión claridad y reparación, con indicadores de adecuada y excelente mostraron resultados significativos $<0,001$ sobre su descanso frente aquellos que debían mejorar su comprensión y regulación.

DISCUSIÓN

El patrón dietético, actividad física, así como hábitos de fumar o ingerir bebida alcohólica tienen efectos sobre el ICS, en los resultados de la investigación fueron significativos la relación con un $p<0,001$. Se considera que el régimen que sostiene la persona permite al individuo concebir un mejor descanso, si éste es abundante en frutas y verduras, y limita de forma diligente el consumo de grasas saturadas y azúcar (26,27). Los estudios identifican al régimen vegetariano como opción saludable para disponer de una buena calidad de sueño durante nuestra etapa de vida, agregar a ello, que se correlaciona el hecho de ingerir comidas en proporción adecuada y elementos que no demoren en digerir como grasas, aditivos, estimulantes que por lo general abunda en un régimen vegetariano (28–30).

Asimismo, se encontró una relación estadísticamente significativa entre el patrón dietético y el bienestar emocional. Los vegetarianos presentan mayores puntuaciones en las dimensiones atención, claridad y reparación a diferencia de los no vegetarianos según el cuestionario TMMS- 24. Resultados similares reportan que una dieta basada en plantas tiene un menor riesgo de problemas de sueño, depresión, ansiedad y estrés mejorando así su estado emocional (13). La dieta mediterránea es caracterizada por su alto contenido de ácidos grasos omega 3 y omega 6 presentes en el pescado y aceite de oliva, previniendo enfermedades cardiovasculares, cognitivos, diabetes, entre otros. Olivares et al. ha demostrado que este patrón dietético está relacionado con un mejor estado emocional debido al enlentecimiento del deterioro cognitivo. De igual modo, la complementación de aceite de pescado en la dieta mediterránea podría ayudar al tratamiento en pacientes con depresión en un periodo de 3 meses, asimismo incluir una diversidad de vegetales y legumbres se asocia con una mejora en la salud mental. Por tanto, seguir una dieta saludable en particular una dieta mediterránea parece brindar una protección contra el estado emocional negativo (31).

En cuanto al régimen vegetariano se encontró una relación inversamente significativa con el bienestar emocional. Las investigaciones presentan resultados contradictorios, ya sea que los vegetarianos tienen menor probabilidad de un estado ánimo negativo o en algún mayor riesgo de depresión. En un metaanálisis de 13 estudios confirmó que una dieta vegetariana no está asociada con un bienestar emocional positivo en la ansiedad y depresión (32). En otro metaanálisis, no se encontró unas diferencias estadísticamente significativas entre las dietas vegetarianas o veganas y las omnívoras con respecto a la incidencia de depresión. Además, se halló una mayor puntuación de depresión en vegetarianos/veganos menores de 26 años (33).

Por otro lado, un estudio prospectivo en adultos vegetarianos de la Fundación Budista Tzu Chi en Taiwán reportó un menor riesgo de desarrollar trastornos depresivos en comparación con los no vegetariano, la dieta vegetariana parece desempeñar un efecto

protector en 3 hipótesis causales para los trastornos depresivos: inflamatoria, vascular y degenerativo. Asimismo, se menciona que la dieta vegetariana regula la acción de neurotransmisores (serotonina y norepinefrina), citoquinas proinflamatorias y estrés oxidativo. Esta dieta al ser rica en antioxidantes, se asocia a un menor estrés oxidativo, así como promover la acción de los neurotransmisores a nivel cerebral. Un estudio en estudiantes universitarios de pregrado, demostró una asociación positiva significativa entre el componente de comida chatarra y un estado emocional negativo. Además del patrón dietético, se encontró otros factores que influyen en el bienestar emocional. La actividad física mostró un efecto positivo contra el estrés y el estado emocional negativo. Un estudio realizado mostró una mejora significativa del bienestar emocional y angustia emocional a través de un programa de ejercicios por 16 semanas (20).

En el presente estudio, se encontró una asociación significativa entre el patrón dietético, calidad de sueño y bienestar emocional. Los vegetarianos presentan mayores puntuaciones de bienestar emocional en las dimensiones atención, claridad y reparación a diferencia de los no vegetarianos según el cuestionario TMMS, así como mejor calidad de sueño.

Por otro lado, se pudo evidenciar que el índice de calidad de sueño es un predictor relevante para conocer si disponían los participantes una baja dificultad para dormir (puntaje ≤ 11) o alta dificultad para dormir (puntaje > 11). Asimismo, hubo una asociación significativa ($p < 0,00$) de la calidad de sueño y la inteligencia emocional, independiente con cada dimensión del IE según lo definido por las métricas actuales que se emplearon. Un estudio previo pudo mostrar que disponer rasgos de adecuada y excelente en las dimensiones de claridad y reparación se asoció con una mejor calidad de sueño en personas adultas (34).

Los hallazgos obtenidos en este estudio entre calidad de sueño y el patrón dietético manifiestan que sostener un régimen vegetariano permite tener una baja dificultad de sueño, mientras que aquellos que no son vegetarianos disponen una alta dificultad de sueño. La puntuación del PSQI y la duración del sueño tienen una asociación significativa en aquellos adultos vegetarianos para sostener una buena calidad de sueño (24), frente a los no vegetarianos que registran tener un alto índice de mala calidad de sueño (10,15).

Limitaciones

Durante el desarrollo de la investigación se pudo evidenciar dificultad acceso a internet de algunos participantes para acceder a nuestra encuesta online, debido que radicaban en zonas de climas inhóspitos. También, con el fin de guiar a los encuestados detallar que se realizó reuniones en grupo vía online, para brindar el acceso al link encuesta y despejar dudas durante el transcurso del desarrollo de la misma.

Conclusiones

El estudio evidenció que existe relación significativa entre el patrón dietético y la calidad de sueño con la inteligencia emocional en adultos peruanos de 18 a 59 años. Disponer de un régimen vegetariano permite tener un menor índice de calidad de sueño (baja dificultad para dormir ≤ 11), mientras que individuos no vegetarianos tenían un

mayor índice de calidad de sueño (alta dificultad para dormir >11). Los resultados evidencian que la población peruana con rasgos sobre el IE (atención - apropiada), (claridad - adecuada, excelente), (reparación - adecuada, excelente), está relacionada significativamente con la calidad de sueño. Esto se pudo conocer mediante el análisis del índice de Pittsburgh. Así mismo, acorde a los resultados de la investigación, se encontró que la calidad del sueño (según lo evaluado por PSQI) generalmente fueron predictivas de los rasgos de IE y el patrón dietético, donde se obtuvieron resultados concluyentes de aquellos con régimen vegetariano tuvieron mejor índice de calidad de sueño $p < 0,001$, así mismo, participantes con una inteligencia emocional adecuada o excelente tenían bajo riesgo de tener una mala calidad de sueño $p < 0,001$.

Recomendaciones

Para futuros estudios se aconseja emplear una mayor población, enfatizar que el énfasis es obtener resultados significativos acorde a los objetivos del investigador. Se enfatiza en poder implementar un programa de educación para la mejoría de la calidad de sueño, estilos de vida, salud mental como estrategia de salud pública preventiva en la población peruana. Así mismo, el estudio se recopiló resultados en un solo momento, que permitió identificar aspectos sociodemográficos, aplicar el índice de calidad de sueño, y cuestionario de TMMS-24 para identificar los rasgos de la inteligencia emocional, por lo que se sugiere poder aplicar en investigaciones longitudinales para afianzar y comprender la naturaleza de las variables de estudio.

Declaración de financiamiento y de conflicto de interés:

Los autores declaran que no hay conflictos de intereses potenciales.

REFERENCIAS

1. Maguiña Vargas C, Gastelo Acosta R, Tequen Bernilla A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Rev Méd Hered* [Internet]. 2020 [citado 17 de junio de 2022];125-31. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000200125
2. Yamamoto S, Kawamura Y, Yamamoto K, Yamaguchi Y, Tamura Y, Izawa S, et al. Internet Survey of Japanese Patients With Chronic Constipation: Focus on Correlations Between Sleep Quality, Symptom Severity, and Quality of Life. *J Neurogastroenterol Motil* [Internet]. 30 de octubre de 2021 [citado 17 de junio de 2022];27(4):602-11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8521473/>
3. Prevalencia del síndrome metabólico y sus parámetros y sus correlaciones con la duración, la gravedad y la calidad del sueño de la psoriasis en pacientes con psoriasis: un estudio transversal - PubMed [Internet]. [citado 17 de junio de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34123557/>
4. Al-Rashed F, Sindhu S, Al Madhoun A, Alghaith A, Azim R, Al-Mulla F, et al. Short Sleep Duration and Its Association with Obesity and Other Metabolic Risk Factors in Kuwaiti Urban Adults. *Nat Sci Sleep* [Internet]. 24 de julio de 2021 [citado 17 de junio de 2022];13:1225-41. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8318215/>
5. Wang Q. Food Insecurity and Sleep Disturbance Among 223,561 Adolescents: A Multi-Country Analysis of Cross-Sectional Surveys. *Front Public Health* [Internet]. 1 de octubre de 2021 [citado 17 de junio de 2022];9:693544. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8517446/>
6. Freitas F de, Silva C de C da, Mendes R, Antonio MÂ, Zambon M. The effect of the use of a physical-activity mobile application on body composition and sleep quality of overweight children. *Rev Assoc Médica Bras* [Internet]. 27 de agosto de 2021 [citado 17 de junio de 2022];67:373-7. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/ramb/a/sjpNcJQyf5xbS95vZxY84Ns/>
7. Kasović M, Štefan A, Štefan L. The Associations Between Objectively Measured Gait Speed and Subjective Sleep Quality in First-Year University Students, According to Gender. *Nat Sci Sleep*. 2021;13:1663-8.
8. Gili R, Leeson S, Montes-Chañi E, Xutuc D, Contreras-Guillén I, Guerrero-Flores G, et al. Healthy Vegan Lifestyle Habits among Argentinian Vegetarians and Non-Vegetarians. *Nutrients* [Internet]. 12 de enero de 2019 [citado 21 de octubre de 2021];11(1):154. Disponible en: <http://www.mdpi.com/2072-6643/11/1/154>
9. Bettinelli ME, Bezze E, Morasca L, Plevani L, Sorrentino G, Morniroli D, et al. Knowledge of Health Professionals Regarding Vegetarian Diets from Pregnancy to Adolescence: An Observational Study. *Nutrients* [Internet]. 23 de mayo de 2019 [citado 21 de octubre de 2021];11(5):1149. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/11/5/1149>
10. Le L, Sabaté J, Singh P, Jaceldo-Siegl K. The Design, Development and Evaluation of the Vegetarian Lifestyle Index on Dietary Patterns among Vegetarians and Non-

Vegetarians. *Nutrients* [Internet]. 26 de abril de 2018 [citado 21 de octubre de 2021];10(5):542. Disponible en: <http://www.mdpi.com/2072-6643/10/5/542>

11. Chaudhary S, Ameer A, Sarwar MZ, Naqi SA, Butt AI. A cross-sectional study of body mass index and sleep quality as risk factors to severity of acne. *JPMA J Pak Med Assoc.* septiembre de 2021;71(9):2148-50.
12. Morawetz C, Steyrl D, Berboth S, Heekeren HR, Bode S. Emotion Regulation Modulates Dietary Decision-Making via Activity in the Prefrontal–Striatal Valuation System. *Cereb Cortex* [Internet]. 1 de noviembre de 2020 [citado 17 de junio de 2022];30(11):5731-49. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/cercor/bhaa147>
13. López-Olivares M, Mohatar-Barba M, Fernández-Gómez E, Enrique-Mirón C. Mediterranean Diet and the Emotional Well-Being of Students of the Campus of Melilla (University of Granada). *Nutrients* [Internet]. junio de 2020 [citado 17 de junio de 2022];12(6):1826. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/6/1826>
14. Soe PP, Hnin ZL, Hlaing T, Min H. Changes in physical activity, dietary and sleeping pattern among the general population in COVID-19: A systematic review protocol. *PLoS One.* 2022;17(6):e0269202.
15. Lehto E, Kaartinen NE, Sääksjärvi K, Männistö S, Jallinoja P. Vegetarians and different types of meat eaters among the Finnish adult population from 2007 to 2017. *Br J Nutr.* 14 de abril de 2022;127(7):1060-72.
16. Jääskeläinen T, Koponen P, Lundqvist A, Suvisaari J, Järvelin J, Koskinen S. Study protocol for an epidemiological study «Multimorbidity - identifying the most burdensome patterns, risk factors and potentials to reduce future burden (MOLTO)» based on the Finnish health examination surveys and the ongoing register-based follow-up. *BMJ Open.* 2 de junio de 2022;12(6):e056073.
17. Daneshzad E, Heshmati J, Basirat V, Keshavarz SA, Qorbani M, Larijani B, et al. The Effect of the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Diet on Sleep, Mental Health, and Hormonal Changes: A Randomized Clinical Trial in Women With Type 2 Diabetes. *Front Nutr.* 2022;9:775543.
18. Massobrio M, Vizioli N. Ansiedad y calidad de sueño en población general y trabajadores sanitarios en situación de pandemia. 1 de enero de 2022;
19. Silva-Cornejo M. Calidad de sueño en estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud en una universidad pública peruana. *Rev Médica Basadrina.* 31 de agosto de 2021;15:19-25.
20. James A, Lawrence B, O'Connor M. Healthy Eating as a New Way of Life: A Qualitative Study of Successful Long-Term Diet Change. *Inq J Med Care Organ Provis Financ.* diciembre de 2022;59:469580221090397.
21. Fernández J, Royuela A. La versión española del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. *Inf Psiquiatr.* 1 de enero de 1996;146:465-72.
22. Calderón R, Quiroz A, Rosales-Mayor E, Castro J. Calidad de sueño en pobladores de una comunidad andina a 3200 msnm en Perú: Ancash-Perú. *Rev Medica Hered.* 1 de abril de 2010;21:65-9.

23. Huamaní C. Calidad del sueño en estudiantes de medicina de dos universidades peruanas. *An Fac Med.* 1 de diciembre de 2007;68:376-7.
24. Moreno Reyes P, Muñoz Gutiérrez C, Pizarro Mena R, Jiménez Torres S. Efectos del ejercicio físico sobre la calidad del sueño, insomnio y somnolencia diurna en personas mayores. Revisión de la literatura. *Rev Esp Geriatria Gerontol [Internet]*. 1 de enero de 2020 [citado 17 de junio de 2022];55(1):42-9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211139X19301441>
25. Portela-Pino I, Domínguez-Alonso J, Alvariñas-Villaverde M, Chinchilla-Mira JJ. Influence of Personal, Academic, Social, and Level of Physical Activity Variables on Emotional Intelligence. *Child Basel Switz.* 18 de febrero de 2022;9(2):286.
26. Haraguchi A, Komada Y, Inoue Y, Shibata S. Correlation among clock gene expression rhythms, sleep quality, and meal conditions in delayed sleep-wake phase disorder and night eating syndrome. *Chronobiol Int.* junio de 2019;36(6):770-83.
27. Khani-Juyabad S, Setayesh L, Tangestani H, Ghodoosi N, Sajjadi SF, Badrooj N, et al. Adherence to Lifelines Diet Score (LLDS) is associated with better sleep quality in overweight and obese women. *Eat Weight Disord EWD.* junio de 2021;26(5):1639-46.
28. Theorell-Haglöw J, Lemming EW, Michaëlsson K, Elmståhl S, Lind L, Lindberg E. Sleep duration is associated with healthy diet scores and meal patterns: results from the population-based EpiHealth study. *J Clin Sleep Med JCSM Off Publ Am Acad Sleep Med.* 15 de enero de 2020;16(1):9-18.
29. Cao Y, Xu X, Shi Z. Trajectories of Dietary Patterns, Sleep Duration, and Body Mass Index in China: A Population-Based Longitudinal Study from China Nutrition and Health Survey, 1991-2009. *Nutrients.* 27 de julio de 2020;12(8):E2245.
30. Berendsen M, Boss M, Smits M, Pot GK. Chrono-Nutrition and Diet Quality in Adolescents with Delayed Sleep-Wake Phase Disorder. *Nutrients [Internet]*. 19 de febrero de 2020 [citado 8 de diciembre de 2021];12(2):539. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/2/539>
31. Parletta N, Zarnowiecki D, Cho J, Wilson A, Bogomolova S, Villani A, et al. A Mediterranean-style dietary intervention supplemented with fish oil improves diet quality and mental health in people with depression: A randomized controlled trial (HELFIMED). *Nutr Neurosci.* julio de 2019;22(7):474-87.
32. Askari M, Daneshzad E, Darooghegi Mofrad M, Bellissimo N, Suitor K, Azadbakht L. Vegetarian diet and the risk of depression, anxiety, and stress symptoms: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Crit Rev Food Sci Nutr [Internet]*. 2 de enero de 2022 [citado 17 de junio de 2022];62(1):261-71. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/10408398.2020.1814991>
33. Iguacel I, Huybrechts I, Moreno LA, Michels N. Vegetarianism and veganism compared with mental health and cognitive outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Nutr Rev [Internet]*. 1 de abril de 2021 [citado 17 de junio de 2022];79(4):361-81. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuaa030>

34. Kong F, Li H, Xu G, Ying Y, Gong Q, Zhao J, et al. Association of Dietary Behaviors and Sleep Quality: Results from the Adults Chronic Diseases and Risk Factors Survey of 2015 in Ningbo, China. *Int J Environ Res Public Health*. 23 de agosto de 2018;15(9):E1823.