

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE NUTRICIÓN

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Nutrición*

**COMPARACIÓN DE LOS HÁBITOS
ALIMENTARIOS, LA CALIDAD DEL
SUEÑO Y LA ALIMENTACIÓN DURANTE
LA JORNADA LABORAL, DEL PERSONAL
DE ENFERMERÍA DE SALA DE
OPERACIONES QUE REALIZA GUARDIAS
CON LOS DEL SALÓN DE RECUPERACIÓN
CON TURNOS ROTATIVOS, DEL
HOSPITAL CALDERÓN GUARDIA,
DURANTE EL 2023**

MARÍA PAULA ROJAS GÓMEZ

Enero, 2023

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO	2
ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	8
DEDICATORIA	9
AGRADECIMIENTO	10
RESUMEN	11
ABSTRACT	13
CAPÍTULO I	15
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	16
1.1.1 Antecedentes del problema	16
1.1.2 Delimitación del problema.....	19
1.1.3 Justificación	19
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	21
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	21
1.3.1 Objetivo general	21
1.3.2 Objetivos específicos.....	21
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES	22
1.4.1 Alcances de la investigación.....	22
1.4.2 Limitaciones de la investigación	22
CAPÍTULO II	24
MARCO TEÓRICO	24
2 MARCO TEÓRICO	25
2.1 EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL	25
2.1.1 Hábitos alimentarios	25
2.1.2 Calidad del sueño	27
2.1.3 Alimentación	31
CAPÍTULO III	36
MARCO METODOLÓGICO	36

3	MARCO METODOLÓGICO.....	37
3.1	ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	37
3.2	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	37
3.3	UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO.....	38
3.3.1	Área de estudio.....	38
3.3.2	Población.....	38
3.3.3	Muestra.....	38
3.3.4	Criterios de inclusión y exclusión.....	40
3.4	INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	40
3.4.1	Validez del cuestionario.....	40
3.4.2	Confiabilidad.....	42
3.5	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	42
3.6	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	43
3.7	METODOLOGÍA PARA UTILIZAR EL INSTRUMENTO LLAMADO NUEVO INDICE DE CALIDAD DE LA DIETA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES EN COSTA RICA (DQI – CR) PARA APLICARLO EN POBLACIÓN ADULTA.....	54
3.8	PLAN PILOTO.....	60
	CAPÍTULO IV.....	63
	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	63
4	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	64
4.1	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS UNIVARIADOS.....	64
4.1.1	Características Sociodemográficas.....	64
4.1.2	Hábitos Alimentarios.....	67
4.1.3	Calidad del Sueño.....	74
4.1.4	Alimentación durante la jornada laboral.....	81
4.2	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS BIVARIADOS.....	85
4.2.1	Comparación de los hábitos alimentarios.....	85
4.2.2	Comparación de la calidad del Sueño.....	92
4.2.3	Comparación de la alimentación durante la jornada laboral.....	97
	CAPÍTULO V.....	100
	DISCUSIÓN E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS.....	100
5	DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS	

5.1.1	Características sociodemográficas	101
5.1.2	Hábitos Alimentarios.....	102
5.1.3	Calidad del Sueño	105
5.1.4	Alimentación durante la jornada laboral.....	108
5.2	RESULTADOS BIVARIADOS.....	111
5.2.1	Comparación de los hábitos alimentarios	111
5.2.2	Comparación de la calidad del sueño	112
5.2.3	Comparación de la alimentación durante la jornada laboral.....	113
CAPÍTULO VI.....		116
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		116
6	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	117
6.1	CONCLUSIONES	117
6.2	RECOMENDACIONES	120
GLOSARIO Y ABREVIATURAS.....		121
BIBLIOGRAFIA		123
ANEXOS.....		132
	ANEXO N°1. Instrumento de Recolección de Datos	132
	ANEXO N°2. Cuestionario de índice de calidad de sueño Pittsburg tomado como referencia para la elaboración de las preguntas de calidad del sueño.	154
	ANEXO N°3. Declaración Jurada.	158
	ANEXO N°4. Carta de aprobación del tutor.	159
	ANEXO N°5. Carta de aprobación del Lector.	160
	ANEXO N°6. Carta de Autorización de Publicación.	161
	ANEXO N°7. Licencia y Autorización.....	162

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Criterios de Inclusión y Exclusión	40
Tabla 2. Cuadro de Operacionalización de las variables: características sociodemográficas, Hábitos alimentarios, calidad del sueño y alimentación durante la jornada laboral	43
Tabla 3. Lista de alimentos, bebidas y preparados cuya frecuencia fue investigada por la encuesta.	55
Tabla 4. Puntuaciones que se deben asignar según frecuencia de ingesta de diferentes grupos de alimentos en adultos de Costa Rica	57
Tabla 5. Criterios de calidad positivos y negativos utilizados para el Índice de Calidad de la Dieta de Costa Rica	59
Tabla 6. Distribución porcentual y absoluta de la muestra, por jornada laboral (guardias nocturnas y horario rotativos), según las características sociodemográficas del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023.....	64
Tabla 7. Consumo aumentado de comida rápida durante la guardia nocturna o durante el turno de la noche del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023.....	67
Tabla 8. Consumo de alimentos a deshoras durante la jornada laboral (guardia nocturna y el horario rotativo) del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023.....	68
Tabla 9. Consumo de alimentos solamente cuando se tiene hambre durante la jornada laboral (guardia nocturna y horario rotativo) del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023	69
Tabla 10. Dejar de ingerir alimentos una vez que se está saciado (a) durante la jornada laboral (guardias nocturnas y horario rotativos) del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023	70
Tabla 11. Consumo de alimentos sin tener hambre durante la jornada laboral (guardias nocturnas y horario rotativos) del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023	71
Tabla 12. Alimentos preferidos que consumen durante la jornada laboral (guardias nocturnas y horario rotativos) del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023.....	72
Tabla 13. Horas dormidas por noche en el último mes del personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023.....	74
Tabla 14. Somnolencia o cansancio mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad en el último mes, en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023	76
Tabla 15. Problemas de tener ánimos para conducir, comer o desarrollar alguna otra actividad en el último mes, en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023.....	77

Tabla 16. Calidad del sueño durante el último mes, según la percepción personal en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023	78
Tabla 17. Consumo de bebidas energéticas o hidratantes con cualquier frecuencia en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023	83
Tabla 18. Consumo de salchichas o carnes procesadas con cualquier frecuencia en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023	84
Tabla 19. Evaluación de la significancia estadística del consumo aumentado de comida rápida durante la guardia nocturna o durante el turno de la noche del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023	85
Tabla 20. Evaluación de la significancia estadística del consumo de alimentos a deshoras durante la jornada laboral (guardia nocturna y el horario rotativo) del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023	87
Tabla 21. Evaluación de la significancia estadística del Consumo de alimentos solamente cuando se tiene hambre durante la jornada laboral (guardia nocturna y horario rotativo) del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023	88
Tabla 22. Evaluación de la significancia estadística de dejar de ingerir alimentos una vez que se está saciado (a) durante la jornada laboral (guardias nocturnas y horario rotativos) del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José	89
Tabla 23. Evaluación de la significancia estadística del consumo de alimentos sin tener hambre durante la jornada laboral (guardias nocturnas y horario rotativos) del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023	90
Tabla 24. Evaluación de la significancia estadística de los alimentos preferidos que consumen durante la jornada laboral (guardias nocturnas y horario rotativos) del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023	91
Tabla 25. Evaluación de la significancia estadística de las horas dormidas por noche en el último mes del personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023	92
Tabla 26. <i>Evaluación de la significancia estadística de la somnolencia o cansancio mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad en el último mes, en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023</i>	93
Tabla 27. <i>Evaluación de la significancia estadística de los problemas de tener ánimos para conducir, comer o desarrollar alguna otra actividad en el último mes, en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023</i>	94
Tabla 28. Evaluación de la significancia estadística de la calidad del sueño durante el último mes, según la percepción personal en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José	95
Tabla 29. Evaluación de la significancia estadística de la calificación total del PSQI del personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y labora con turnos rotativos en el Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José., 2023	96

Tabla 30. Evaluación de la significancia estadística de la categorización de la alimentación durante la jornada laboral del total del personal que labora en sala de operaciones y en salón de recuperación en el Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José., 2023	97
Tabla 31. Evaluación de la significancia estadística del consumo de bebidas energéticas o hidratantes con cualquier frecuencia en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José., 2023	98
Tabla 32. Evaluación de la significancia estadística del consumo de salchichas o carnes procesadas con cualquier frecuencia en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023	99

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. PSQI total del personal de enfermería que realiza guardias nocturnas en el Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José., 2023. Fuente: Elaboración propia, 2023.	79
Figura 2. PSQI total del personal de enfermería que realiza horarios rotativos en el Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José., 2023. Fuente: Elaboración propia, 2023.	80
Figura 3. Categorización de la alimentación durante la jornada laboral del total del personal que labora en sala de operaciones en el Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José., 2023. Fuente: Elaboración propia, 2023. Fuente: Elaboración propia, 2023.....	81
Figura 4. Categorización de la alimentación durante la jornada laboral del total del personal que labora en salón de recuperación en el Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José., 2023. Fuente: Elaboración propia, 2023. Fuente: Elaboración propia, 2023	82

DEDICATORIA

Primeramente, le quiero dedicar mi tesis a DIOS, porque gracias a él pude culminar toda la universidad y realizar esta tesis con el mayor de los éxitos.

También se la quiero dedicar a mi esposo Jose Matarrita, que él es el hombre más maravilloso que conozco, el que siempre me empuja para seguir adelante, el que me levanta cuando no puedo más y el que siempre tiene palabras bonitas para mí, sin él yo no creo poder haber terminado la universidad, siempre apoyándose en todo momento y estando para mí en los momentos que más lo necesito.

También a mi mamá Mayi, que sé que ella siempre me vio triunfar en todos los momentos de mi vida, siempre me dice que yo nací con la estrella y así lo es, gracias a ella que me ha enseñado a nunca rendirme, a seguir siempre para adelante a pesar que existan mil dificultades, siempre trato de dar lo mejor de mí, porque algún día quiero ser esa mujer poderosa y guerrera que es mi mamá.

Se la dedico a mi papá Mauricio, que él es un ángel que está en el cielo, y el cual sé que me acompaña en cada paso que he dado en mi vida, y sé que sería el papá más orgulloso del mundo por ver a su hija graduándose y culminando la universidad.

Y por último, se la quiero dedicar a mi papá terrenal Randall Pérez, el cual ha sido un papá maravilloso, que me impulsa a salir adelante y me apoya en todo, el cual admiro, quiero, y respeto muchísimo.

Muchas gracias Jose, mami y Ran, de corazón los amo mucho y esto es para ustedes.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a todos los profesores que me guiaron a lo largo de toda mi carrera, de los cuales, muchos me hice amiga y aprecio mucho. También un especial agradecimiento a mi tutora doña Yorleni Chacón Sandy, la cual fue una guía en todo mi camino con la tesis y siempre estuvo para ayudarme en todo momento, y también a mi lectora la profesora Patricia Salazar que la ayuda de ella fue muy valiosa.

RESUMEN

Introducción: Los hábitos alimentarios, la calidad de sueño y la alimentación durante la jornada laboral son variables que influyen negativamente en la salud del personal de enfermería, donde la combinación de tratar de controlar las horas laborales de los horarios rotativas, las guardias nocturnas, buenos hábitos alimentarios, una correcta calidad del sueño y correcta alimentación durante la jornada laboral se vuelve todo un desafío para mantener el organismo en estado optimo, lo que ocasiona un futuro riesgo a la salud de los colaboradores de la salud. **Objetivo General:** Comparar los hábitos alimentarios, la calidad del sueño y la alimentación durante la jornada laboral, del personal de enfermería de sala de operaciones que realiza guardias con los del salón de recuperación con turnos rotativos, del Hospital Calderón Guardia, durante el 2023. **Metodología:** Se tiene un enfoque cuantitativo transversal de tipo correlacional, que se lleva a cabo en una muestra probabilística de 68 adultos de 18 a 65 años, de ambos sexos colaboradores de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia que labora en sala de operaciones realizando guardias nocturnas y en salón de recuperación con turnos rotativos; aplicada mediante una encuesta elaborada en la plataforma de Google Forms, compuesta por el consentimiento informado, datos sociodemográficos, hábitos alimentarios, calidad de sueño evaluada según el índice de Pittsburgh y alimentación durante la jornada laboral evaluado según el DQI – CR. Para realizar la comparación y determinar la significancia se aplica la prueba de Chi-cuadrado de Pearson con un nivel de significancia del 5%. **Resultados:** El personal de enfermería presentan un rango mayoritario de edad de 26 a 35 años lo que equivale a 42.64%, en sala de operaciones predomina el personal masculino con un 67.65% y en salón de recuperación predomina el personal femenino con 67.65%. Basado en la prueba de Chi-cuadrado de Pearson con un nivel de significancia del 5%, para comparar los hábitos

alimentarios de ambas poblaciones presenta un valor P de 0.116 lo cual no existe asociación, con el PSQI total de ambas poblaciones de igual manera no existe una asociación con un valor P de 0.595 y por último con la comparación de la alimentación durante la jornada laboral del personal de sala de operaciones con los de salón de recuperación se obtiene un valor P de 0.081, por lo tanto, se logra determinar que no existen diferencias estadísticamente significativas en lo que respecta a la comparación de los hábitos alimentarios, la calidad del sueño y la alimentación durante la jornada laboral entre ambas poblaciones, obteniendo resultados no significativos al 5%. **Discusión:** Con respecto a los hábitos alimentarios de ambas poblaciones son muy variados, ya que tienen tanto hábitos buenos como incorrectos, pero predominan los hábitos alimentarios incorrectos. Con respecto a la calidad de sueño Pittsburg ambas poblaciones merecen atención y tratamiento médico y con la categorización de la alimentación durante la jornada laboral el personal de sala de operaciones que realiza guardias nocturnas se categoriza como “requieren cambios” en su alimentación con un 55.88% del total mientras que, el personal de salón de recuperación que labora con horarios rotativos obtuvo en su mayoría una categorización de alimentación “saludable” con un 47.05% del total. Destacando los resultados de las pruebas estadísticas se determina que no existe diferencias estadísticamente significativas en lo que respecta a la comparación de los hábitos alimentarios, la calidad del sueño y la alimentación durante la jornada laboral entre ambas poblaciones, datos que se respaldada en los resultados obtenidos de las pruebas estadísticas ($p < 0,05$). **Conclusiones:** No existen diferencias estadísticamente significativas en lo que respecta a la comparación de los hábitos alimentarios, la calidad del sueño y la alimentación durante la jornada laboral.

Palabras Claves: Personal de enfermería, hábitos alimentarios, calidad del sueño y alimentación durante la jornada laboral.

ABSTRACT

Introduction: Eating habits, sleep quality and eating during the working day are variables that negatively influence the health of nursing staff, where the combination of trying to control the working hours of rotating schedules, night shifts, good Eating habits, a correct quality of sleep and correct nutrition during the working day become a challenge to keep the body in optimal condition, which causes a future risk to the health of health collaborators. **General Objective:** To compare the eating habits, the quality of sleep and eating during the working day, of the nursing staff in the operating room who perform shifts with those of the recovery room with rotating shifts, of the Calderón Guardia Hospital, during 2023. **Methodology:** There is a cross-sectional quantitative approach of the correlational type, which is carried out in a probabilistic sample of 68 adults from 18 to 65 years of age, of both sexes, nursing collaborators of the Rafael Ángel Calderón Guardia Hospital who work in the operating room on guard duty. night and in the recovery room with rotating shifts; applied through a survey prepared on the Google Forms platform, consisting of informed consent, sociodemographic data, eating habits, quality of sleep evaluated according to the Pittsburgh index and food during the working day evaluated according to the DQI - CR. To make the comparison and determine the significance, the Pearson Chi-square test is applied with a significance level of 5%. **Results:** The nursing staff present a majority age range of 26 to 35 years, which is equivalent to 42.64%, in the operating room male staff predominate with 67.65% and in the recovery room female staff predominate with 67.65%. Based on the Pearson Chi-square with a significance level of 5%, to compare eating habits between the two populations who represent the P-value of 0.116 in which the association does not exist, with the total PSQI of the two populations, likewise the asocciation does not exist with a P-value of 0.595. Lastly, the comparison the feeding of the operation room working day

with those of the recuperation room it is obtained a P-value of 0.081, therefore, it has been determined that there is no statistically significant difference between the comparison of eating habits, sleeping quality and feeding during the working days of the two populations, obtaining non-significant results at 5%. **Discussion:** Regarding the eating habits of both populations, they are very varied, since they have both appropriate and inappropriate habits, but inappropriate habits predominante. Regarding the quality of sleep Pittsburgh, both populations deserve medical attention and treatment and with the categorization of food during the working day, the operating room personnel who perform night shifts are categorized as "requiring changes" in their diet with 55.88%. of the total, while the recovery room staff who work with rotating schedules mostly obtained a "healthy" eating categorization with 47.05% of the total. Highlighting the results of the statistical tests, it is determined that there are no statistically significant differences regarding the comparison of eating habits, sleep quality and diet during the working day between both populations, data that is supported by the results obtained. statistical tests ($p < 0.05$). **Conclusions:** There are no statistically significant differences regarding the comparison of eating habits, sleep quality and eating during the working day.

Keywords: Nursing staff, eating habits, sleep quality and diet during the working day.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 Antecedentes del problema

Muchas personas en todo el mundo laboran en horarios no habituales, como por ejemplo trabajos por turnos, trabajos de guardia, jornadas nocturnas, turnos divididos, etc. Los estudios más recientes han revelado que existe una asociación entre la nocturnidad laboral y los problemas de salud, que se atribuyen básicamente a un desbalance entre el sistema de tiempo circadiano y los ciclos de comportamiento, que se incluyen entre ellos, los ciclos de alimentación – ayuno y los ciclos de sueño - vigilia (Nena et al., 2018).

El personal de enfermería no es la excepción, ya que estas personas laboran con turnos rotativos o haciendo guardias nocturnas, lo que genera un desbalance en el ritmo circadiano normal, lo que trae como resultado una mala calidad del sueño y efectos negativos para la salud, como por ejemplo, mayor prevalencia de sufrir infarto agudo al miocardio, y un aumento del peso corporal debido a una mayor ingesta de alimentos de baja calidad nutricional (Wangsan et al., 2022).

En el año 2013, se realizó un estudio a los funcionarios de la Caja Costarricense del Seguro Social de Costa Rica (CCSS), en la cual se pudo evidenciar que existe una clara asociación entre la mala calidad del sueño, enfermedades y síntomas desfavorables, en dicho estudio se destacó que cada dos de tres trabajadores laboran con horarios nocturnos, esto equivale a un 66,15% del total de funcionarios, entre las enfermedades más frecuentes que reportaron los trabajadores de la CCSS con horarios nocturnos fueron las siguientes: gastritis, obesidad, hipertensión arterial y diabetes mellitus. Con respecto a los síntomas más comunes que aquejan a estos funcionarios son trastornos del sueño como por ejemplo, no dormir lo suficiente, incapacidad para conciliar el sueño y fatiga durante el día, trastornos gastrointestinales como, ardor estomacal y hambre

en horas desiguales y como síntomas cardiovasculares destacan cefalea, palpitaciones y tinitus (Barahona Madrigal et al., 2013).

Como otra evidencia de los efectos adversos de la mala calidad del sueño se destaca un estudio realizado en Buenos Aires, Argentina, en el cual se estudió a trabajadores de la salud (21 enfermeros y 29 médicos) los datos que se obtuvieron sobresalen que un 70% de la población en estudio tienen sobrepeso y obesidad según el índice de masa corporal (IMC), y el 82% sufrían de mala calidad del sueño, en dicho estudio se destaca la asociación entre el tener sobrepeso u obesidad y el tener la deuda con el sueño (descanso diario promedio menor a 7 horas) (Coronel et al., 2018).

Un estudio realizado en Grecia, en el cual involucro 365 enfermeros, enfermeras y auxiliares de enfermería destacó, que es más común la mala calidad del sueño en los enfermeros que tienen una experiencia laboral superior a los 18 años, y este mismo estudio reveló que las mujeres son más susceptibles a la mala calidad del sueño, debido a la presencia de niños pequeños y los roles familiares que deben de cumplir en sus hogares (Rosa et al., 2019).

Otro estudio realizado en Italia con 658 enfermeros y enfermeras, destaca que las enfermeras tienen un mayor riesgo de sufrir de tensión laboral y mala calidad del sueño en el trabajo por turnos, en comparación con los enfermeros (d'Ettoire et al., 2020a).

En el caso de China, se realizó un estudio en el cual involucro 1847 enfermeros de distintos hospitales, en dicho estudio se evaluó tres tipos del trastorno del sueño (dificultad para iniciar el sueño, dificultad para mantener el sueño y dificultad para despertar temprano por la mañana) y la calidad de vida mediante el uso de instrumentos estandarizados, los resultados más relevantes destacan que el 71,5% del total sufren de algún trastorno del sueño, estas mismas

enfermeras que sufren de algún trastorno del sueño tiene una calidad de vida significativamente disminuida en comparación con las que no sufren ningún trastorno del sueño (Lu et al., 2021).

Otra evidencia donde se destaca la mala calidad del sueño y los hábitos de alimentación fue en un estudio realizado en Guanajuato, México el cual involucro a 60 profesionales de la salud que realizan jornadas de trabajo rotativas en diversos hospitales públicos, donde se evaluó la calidad del sueño, el cronotipo, el consumo alimentario y mediciones antropométricas de peso, talla y pliegues, los datos que se obtuvieron destacan que un 82% tienen una moderada calidad del sueño y 66,7% poseen obesidad abdominal (Hernández et al., 2021).

Aunado a esto, Ross et al. (2019) menciona que “El trabajo por turnos es necesario en trabajos que necesitan cobertura las 24 horas del día, como suele ser el caso de las enfermeras que brindan atención directa a los pacientes al lado de la cama. Enfermeras que trabajan en turnos, particularmente turnos de noche; turnos rotativos que varían entre días, tardes y/o noches; y/o largas horas pueden experimentar efectos negativos para la salud como la obesidad y alteraciones en el sueño, el estado de ánimo y la digestión” (p. 603).

Por último, cabe recalcar que el personal de enfermería al verse obligado a trabajar en un horarios poco habituales, como turnos nocturnos y el realizar guardias nocturnas, el organismo se ve forzado a modificar su ciclo normal de descanso – vigilia, trayendo como resultado un cambio abrupto en el ritmo circadiano, que trata de adaptarse al mantenerse despierto por largos periodos de tiempo, incluso hasta por más de 24 horas, y al no darse la inversión total del ritmo circadiano, el cuerpo se ve sometido a un estado de estrés continuo proporcionando el desarrollo de patologías y malos hábitos alimentarios como de ingerir alimentos en horarios poco habituales (Bareiro-Drudis, Edith Marianela, 2020).

En conclusión, muchas veces el personal de enfermería se descuida a si mismo, para poder velar por el bienestar de los pacientes y así poder desempeñar de la mejor manera su labor en el hospital, lo que ocasiona que puedan sufrir consecuencias negativas a su salud, asociados a malos hábitos alimentarios y al no dormir.

1.1.2 Delimitación del problema

El trabajo de investigación es realizado en la provincia de San José, Costa Rica.

La población de estudio consta de adultos de 18 a 65 años, de ambos sexos, personal de enfermería que realizan turnos rotativos y guardias nocturnas específicamente en el Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. La cantidad de la muestra es de 68 personas, las cuales 134 laboran en sala de operaciones y 82 en salón de recuperación, para hacer un total de 216 funcionarios sumando los dos servicios, dicho estudio se va a realizar durante los dos primeros cuatrimestres del año 2023.

1.1.3 Justificación

Este tema de investigación es de suma importancia ya que el personal de enfermería generalmente está expuestos a situaciones desfavorables como lo son: jornadas laborales largas, alteración del ciclo circadiano, alteración de los hábitos alimentarios, problemas de salud, alteraciones del sueño y la fatiga (Ki & Choi-Kwon, 2022).

El horario por turnos y las guardias nocturnas, fuera de las horas normales del día, es un tema que cobra importancia, ya que son muchas las implicaciones que esto trae como consecuencia en la salud física y mental de quienes las realizan, alterando así el ritmo circadiano normal, lo que provoca cambios en los niveles de insulina, cortisol, grelina, leptina y melatonina, entre las

personas que tienen nocturnidad laboral, lo que conlleva a que se afecte la calidad del sueño de estas personas y consecuente a esto, un deterioro en la calidad de vida (Huang et al., 2021).

Al existir un desbalance en el horario de sueño – vigilia, se da como resultado que las personas consuman alimentos en horarios poco habituales, y muchas veces los alimentos que ingieren no son los mejores nutricionalmente, por lo general son alimentos altos en grasas saturadas, azúcares simples y harinas refinadas (Calderón García et al., 2019). Aunado a un estilo de vida sedentario, trae como resultado que la salud del personal de enfermería se vaya deteriorando paulatinamente, causando así un aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, a causa de la suma de un cúmulo de factores desfavorables como lo son: el no dormir, los malos hábitos alimentarios y la ingesta de alimentos poco saludables (Chamorro et al., 2018).

Unido a esto, el difícil acceso a alimentos saludables y nutritivos en horas de la noche y madrugada hace que el personal de enfermería ingiera alimentos pobres nutricionalmente, lo que conlleva a un aumento en la masa corporal y a que se dé un riesgo aumentado de presentar enfermedades provocadas por el exceso de la alimentación, como por ejemplo: obesidad, diabetes mellitus, dislipidemias, enfermedades cardiovasculares e hipertensión arterial (Yaguachi Alarcón et al., 2021).

La intencionalidad de esta investigación es comparar las variables descritas en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas con los que tienen horarios rotativos, del Hospital Calderón Guardia, aportando así nuevos conocimientos que pueden mejorar la calidad de vida del personal de enfermería, generando estrategias para una correcta y balanceada alimentación, evitando así, efectos perjudiciales en su rendimiento laboral.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la comparación de los hábitos alimentarios, la calidad del sueño y la alimentación durante la jornada laboral, del personal de enfermería de sala de operaciones que realiza guardias con los del salón de recuperación con turnos rotativos, del Hospital Calderón Guardia, durante el 2023?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

Comparar los hábitos alimentarios, la calidad del sueño y la alimentación durante la jornada laboral, del personal de enfermería de sala de operaciones que realiza guardias con los del salón de recuperación con turnos rotativos, del Hospital Calderón Guardia, durante el 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Caracterizar sociodemográficamente al personal de enfermería participante del estudio por medio de una encuesta.
2. Conocer los hábitos alimentarios de las personas participantes por medio de una encuesta de hábitos nutricionales.
3. Identificar la calidad del sueño del personal de enfermería de sala de operaciones y de salón de recuperación por medio del cuestionario de Pittsburg.
4. Categorizar la alimentación durante la jornada laboral mediante el instrumento llamado nuevo índice de Calidad de la dieta de niños y adolescentes en Costa Rica (DQI – CR).

5. Comparar los hábitos alimentarios del personal de enfermería de sala de operaciones que realiza guardias con los del salón de recuperación con turnos rotativos, del Hospital Calderón Guardia.
6. Comparar la calidad del sueño del personal de enfermería de sala de operaciones que realiza guardias con los del salón de recuperación con turnos rotativos, del Hospital Calderón Guardia.
7. Comparar la alimentación durante la jornada laboral del personal de enfermería de sala de operaciones que realiza guardias con los del salón de recuperación con turnos rotativos, del Hospital Calderón Guardia.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación

Se crea conciencia de los hábitos alimentarios, la calidad de sueño, y la alimentación durante la jornada laboral mediante el autoanálisis de las preguntas del cuestionario, con el fin de que se replanteen sus hábitos alimentarios y su higiene en el sueño. Esto hace que se amplíe el conocimiento de estas variables estudiadas de una manera más específica y creando nuevas estrategias para poder corregirlas.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

El personal de enfermería que labora con turnos rotativos, estaban conformados por aquellos que tenían trabajo rotativo en las tres franjas horarias (mañana, tarde y noche). Es posible que no se hayan revelado las diferencias reales entre los patrones de trabajo por los tres turnos.

Otra importante limitante fue el tamaño de la muestra con solo 68 colaboradores utilizados en la investigación, ya que es difícil encontrar comparaciones significativas de las variables a partir

de los datos, debido a que las pruebas estadísticas necesitan un tamaño de muestra suficientemente grande para asegurar la representatividad.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2 MARCO TEÓRICO

2.1 EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

Este capítulo se centra en definir las variables de la investigación de manera teórica - conceptual tanto a nivel nacional como internacional y revisa las relaciones que pueden existir entre ellas, siendo el resultado de una revisión bibliográfica.

2.1.1 Hábitos alimentarios

Los hábitos alimentarios se entienden como el conjunto de acciones rutinarias que tiene un individuo para alimentarse diariamente, en cuanto a la selección, el consumo y la preparación de los alimentos. Estos hábitos se ven influenciados por las personas que los rodean, la disponibilidad económica de cada familia y el conocimiento del valor nutritivo de los alimentos, esto hace que se conviertan en factores determinantes en la formación de buenos o malos hábitos alimentarios (Tenelanda-López et al., 2020).

Se destaca que los hábitos alimentarios por lo general se adquieren desde los primeros años de vida, en el seno familiar, estos hábitos alimentarios sean buenos o malos no son estáticos, es decir pueden cambiar a lo largo de la vida de las personas. También existen diversos factores que determinan los hábitos alimentarios de los individuos como son los factores económicos, factores socioculturales (estilos de vida, tradición gastronómica, creencias religiosas, estatus social, etc.) factores ambientales (disponibilidad de alimentos) o factores fisiológicos (herencia genética, sexo, edad, estados de salud, etc.) (Jimeno-Martínez et al., 2021).

Al ser los hábitos alimentarios considerados comportamientos repetitivos, conscientes y colectivos, estos llevan a las personas a seleccionar, utilizar e ingerir determinados alimentos o

iniciar ciertos tipos de dietas, en respuesta al entorno que los rodea, es muy común ver que estos hábitos sean influenciados por el entorno social y cultural (Salazar-Barajas et al., 2020).

2.1.1.1 Hábitos alimentarios en el personal de enfermería

Muchas veces los hábitos alimentarios están estrechamente influenciados por la jornada laboral de las personas. El personal de enfermería al tener una rutina diaria influenciada netamente por la jornada laboral hace que, a la hora de ingerir los alimentos, no lo hagan siempre en las mismas horas, los alimentos que consumen no sean los más ricos nutricionalmente, se salten tiempos de comida y que coman en horas poco habituales, ya que el horario laboral muchas veces los obliga a estar despiertos en horas que normalmente se debe de dormir, causando así una desincronización crónica entre los ritmos circadianos endógenos y los estímulos externos, como el comportamiento social y la alimentación (Galasso et al., 2021).

Por ejemplo, uno de los problemas que enfrenta el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas o que laboran en el turno de la noche, al tener horarios irregulares de comida, hace que ingieran más refrigerios, y prefieran alimentos con alto contenido de azúcares y grasas, aunado a la fatiga asociada con la naturaleza del trabajo hace que no practiquen ninguna actividad física fuera de la jornada laboral (Samhat et al., 2020). Otro problema recae en la calidad de vida del personal de enfermería, dado que deben cumplir las demandas laborales únicas para brindar atención las 24 horas diarias, incluidas las guardias nocturnas, las jornadas rotativas y las grandes cargas de trabajo, hace que se dificulte que mantengan una alimentación balanceada y saludable, adquiriendo así una alimentación incompleta, insuficiente, poco variada e inadecuada para las actividades que realizan durante la jornada laboral (Marko et al., 2023).

Con respecto a los hábitos alimentarios durante la jornada laboral del personal de enfermería, se evidencia que estos no presentan una ingesta de alimentos con una frecuencia regular, y en ocasiones no realizan el número estipulado de comidas diarias, ni las meriendas en relación con el turno en el cual laboran, causando estados de hipoglicemias, hipotensión, somnolencia, desórdenes digestivos entre otros. Se destaca que los trabajadores por turnos y los que realizan guardias nocturnas tienen la peor calidad de la dieta y malas conductas alimentarias arrojando como resultado que esta población sea más propensa a sufrir de sobrepeso u obesidad (Peplóńska et al., 2019).

El personal de enfermería a la hora de ingerir los alimentos lo hacen de manera rápida, en movimiento y por lo general no cuentan con el tiempo suficiente para alimentarse, trayendo como resultado que estas personas no le dan la debida importancia al tiempo de alimentación y formando así un mal hábito alimenticio en su alimentación diaria.

2.1.2 Calidad del sueño

El sueño es una condición natural y reversible que está controlada principalmente por procesos neurobiológicos, y también por aspectos fisiológicos de la vida humana, los cuales son necesarios para el mantenimiento de la salud y el bienestar. Al dormir se da una reducción en la percepción de estímulos externos y el cese de la actividad motora. La calidad del sueño está influenciada por muchos factores, como por ejemplo la dieta, la actividad física y factores genéticos y ambientales. El sueño tiene un efecto multifactorial en el organismo, ya que al dormir adecuadamente se reduce el consumo de energía y aumenta la recuperación del almacenamiento de energía en el cerebro, regula la respuesta inmunitaria adaptativa e innata, y contribuye a la consolidación de la memoria (fijación de la información adquirida en el cerebro). Los trastornos del sueño están asociados con el inicio y la progresión de muchas enfermedades

diferentes, como lo son las enfermedades cardiovasculares, la depresión y el cáncer. Los trastornos del sueño también aumentan la prevalencia de sufrir de enfermedades infecciosas (Sejbuk et al., 2022).

Uno de los mayores beneficios del sueño es su efecto reparador ya que este influye directamente sobre la capacidad de las personas para funcionar normalmente durante todo el día. Todas las personas tienen necesidades del sueño diferentes, por lo general oscilan entre las 6 y 10 horas diarias de sueño, en su gran mayoría las personas duermen durante la noche, pero por diversos factores, como por ejemplo el trabajo, el estudio y demás, muchos duermen durante el día lo que ocasiona que se den los trastornos del sueño (Schwab, 2023).

Las necesidades del sueño de las personas sanas disminuyen con el envejecimiento, como por ejemplo un bebé recién nacido necesita de 14 a 17 horas de sueño por día, mientras que los adultos duermen de 7 a 9 horas diarias y las personas mayores duermen de 7 a 8 horas. El dormir menos de 7 horas, se asocia con un peor bienestar y una peor salud. Además, las personas que duermen menos tienen un mayor riesgo de enfermedad como la depresión, trastornos mentales, enfermedad coronaria, síndrome metabólico, y presión arterial alta, esto en comparación con las personas que duermen un número suficiente de horas 7 a 8 horas por día (Sejbuk et al., 2022).

Se puede destacar que la calidad del sueño es una medida de la sensación que tendría una persona de estar enérgica, activa y lista para un nuevo día, después de dormir un periodo de tiempo, esto varía de persona a persona, ya que todos tienen diferentes necesidades del sueño distintas. Durante las horas de sueño el cerebro y el cuerpo se encuentran activos realizando funciones vitales para mantener el organismo en óptimas condiciones (Segon et al., 2022).

Barbato, (2021) destaca lo siguiente:

El tiempo total de sueño parece ser el candidato natural para dar una estimación objetiva confiable de la "calidad del sueño"; sin embargo, se debe enfatizar que una duración habitual del sueño de 7.5 horas solo la logra un número limitado de individuos en la población general, con la mayoría de los sujetos en nuestra sociedad industrializada durmiendo consistentemente menos de 6 horas por noche, viviendo así en un estado de restricción crónica del sueño; de hecho, la duración de 7,5 horas no parece suficiente para completar el proceso de restauración del sueño. La reducción de los períodos de sueño nocturno de tan solo 1,3 a 1,5 h durante una noche da como resultado una reducción del estado de alerta diurno de hasta un 32 %, según lo medido por la Prueba de latencia múltiple del sueño (MSLT, por sus siglas en inglés) (p. 2).

Se ha demostrado en diversos estudios que al tener una mala calidad del sueño y un sueño insuficiente, se afecta directamente el metabolismo, la secreción de hormonas, el sistema digestivo y el sistema inmunitario, lo que da como resultado problemas de salud psicofisiológicos como fatiga, trastornos emocionales, trastornos cardiovasculares y cáncer, por tal razón es fundamental que se dé un correcto descanso y se cumpla con las recomendaciones mínimas de sueño, para así poder evitar todos los efectos negativos que conlleva el no dormir (Sun et al., 2019).

2.1.2.1 Calidad del sueño en el personal de enfermería

El sueño se está convirtiendo cada vez más en un problema de salud pública mundial importante y creciente que influye en millones de personas en todo el mundo, ya que muchas personas no

logran dormir lo suficiente por diversas razones, como por ejemplo por las largas jornadas laborales, lo que trae como resultado que cada vez más personas tengan una deuda continua con el sueño, y el sector de salud no es la excepción, ya que los hospitales al funcionar las 24 horas diarias, obliga a que personas laboren en horarios donde por lo general son horas de descanso (Segon et al., 2022).

El trabajo por turnos ha cambiado significativamente los patrones de sueño de los trabajadores del sector salud, se sabe que entre el 57% y el 83,2 % del personal de enfermería con turnos rotativos o que realizan guardias nocturnas en todo el mundo informan problemas de sueño, incluidos trastornos del sueño, privación del sueño y mala calidad del sueño. La privación del sueño y los trastornos del sueño pueden afectar sustancialmente el desempeño laboral del personal de enfermería que realiza guardias nocturnas o que laboran en el turno de la noche, la calidad de la atención y la seguridad del paciente (Sun et al., 2019).

El trabajo por turnos y las guardias nocturnas puede afectar significativamente los patrones de sueño, especialmente para el personal de enfermería que trabajan en los hospitales, se destaca que la mala calidad del sueño afecta negativamente la calidad y la eficiencia de la atención brindada a los pacientes. El personal de enfermería que sufre trastornos del sueño tienen más probabilidades de sufrir altos niveles de estrés psicológico. Por lo tanto, se podría destacar que al mejorar la calidad del sueño del personal de enfermería de primera línea de atención puede conducir a una mejor atención a los pacientes (Liu et al., 2021).

2.1.3 Alimentación

Según la FAO (FAO, 2003) define alimentación como el “proceso consciente y voluntario que consiste en el acto de ingerir alimentos para satisfacer las necesidades de comer” (p. 125).

La alimentación va de la mano de los hábitos alimentarios y las costumbres que tienen las personas, ya que la acción de alimentarse tiene componentes conscientes e inconscientes, lo cual hace que no sean fáciles de modificar. Si se da una balanceada alimentación, esta puede prevenir, tratar o incidir en algunas de las enfermedades, ya que puede considerarse como un factor modificable, siempre y cuando se ingieran alimentos ricos nutricionalmente influyendo positivamente en la regulación metabólica (Garrido et al., 2021).

El consumo de alimentos se puede usar satisfactoriamente como un indicador que mide la calidad de la dieta y un determinante de la salud nutricional de las personas.

Se destaca que existe una asociación directa entre el consumo tanto de determinados alimentos, así como los grupos de alimentos o de nutrientes específicos, con un mayor riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles o por el contrario, de favorecer su efecto protector, todo va a depender conforme los alimentos que se ingieren (Peplóńska et al., 2019).

Existen ciertas herramientas útiles, confiables y de fácil aplicación para determinar qué tan adecuada o deficiente esta la alimentación de las personas como por ejemplo el Índice de Alimentación Saludable (sus siglas en inglés HEI – 2015 Healthy Eating Index), El HEI lo han utilizado en aproximadamente más de 300 publicaciones, esto con el fin de evaluar la ingesta alimentaria, la disponibilidad, distribución y comercialización de alimentos, por otro lado la han utilizado para describir la calidad de la dieta en la población estadounidense, así como subgrupos de población como los mexicoamericanos, niños, y personas sobrevivientes de cáncer (Krebs-Smith et al., 2018), en Costa Rica realizaron una adaptación al instrumento HEI

– 2015, enfocado en la población pediátrica y adolescente, al cual le hicieron ciertas variaciones para adecuarla a dicha población y basándose en las recomendaciones de las Guías Alimentarias para Costa Rica, al instrumento lo llamaron “Nuevo Índice de Calidad de la Dieta de niños y adolescentes en Costa Rica” (con sus siglas en inglés como DQI – CR lo cual significa New Diet Quality Index for children and adolescents in Costa Rica), El objetivo del DQI - CR es evaluar la alimentación de manera general y poderla categorizar en "saludable", "requiere cambios" y "no saludable". Las autoras de este nuevo índice mencionan, que dicho instrumento se puede adecuar para cualquier país y para cualquier tipo de población que se desee realizar la categorización de la alimentación (Núñez-Rivas et al., 2020).

El comportamiento que tienen los individuos en cuanto a la elección e ingesta de los alimentos, resulta ser una compleja interacción e influencia entre diversos factores a nivel individual, como a nivel social y ambiental. Estudios anteriores afirman que es fundamental comprender los facilitadores y las barreras a las cuales se enfrentan los individuos para poder obtener una alimentación balanceada y saludable diariamente, entre los cuales se incluye, la presentación de los alimentos, la composición de las comidas, el acceso a opciones saludables, el precio de los alimentos y otros factores socioculturales como la gestión del tiempo para poder prepararlos, el apoyo familiar y el entorno social alimentario en el cual se encuentran inmersos (Tamrakar et al., 2020).

El poder consumir alimentos balanceados y saludables diariamente es fundamental para garantizar una ingesta adecuada de todos los macronutrientes y micronutrientes necesarios que el cuerpo necesita para un correcto funcionamiento y una adecuada nutrición, pero con el ritmo tan acelerado de la vida, no todas las personas logran poder ingerirlos diariamente y en todos los tiempos de comida, alimentos saludables y nutricionalmente adecuados, ya sea por el tiempo

que se demora al prepararlos, por el costo de estos alimentos, o porque no tiene tiempo para ir a los supermercados a adquirirlos y este cumulo de aspectos negativos en torno a poder consumir una alimentación saludable y balanceada hace que las personas ingieran alimentos fácil de conseguir, que ya vengan preparados y tengan un bajo costo económico como por ejemplo comidas rápidas, las cuales tienen un alto contenido de azúcares simples, grasas saturadas y en muchos comercios las venden, lo que hace que sea una opción de alimento preferida para muchas personas.

Sumado a esto, las largas jornadas laborales, el poco tiempo que se está en los hogares para poder preparar los alimentos, hacen que las personas ingieran alimentos que ya vendan preparadas, y a precios bajos, presentando así consumo de alimentos inadecuados, aunado a la inactividad física hace que estos comportamientos tengan efectos adversos sobre el estado de peso en la población adulta joven, y en consecuencia que se afecte la salud futura de los adultos ya que tiene una mayor prevalencia de sufrir de sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas no trasmisibles (Sogari et al., 2018).

2.1.3.1 Alimentación en el personal de enfermería durante la jornada laboral

La alimentación que tiene el personal de enfermería durante la jornada laboral, no es generalmente la más adecuada, ya que muchos omiten los tiempos de alimentación, y cuando logran ingerir alimentos lo hacen de manera desproporcionada, muchas veces omiten los tiempos de comida por factores causados por el mismo trabajo, como por ejemplo a raíz de una larga cirugía que no pueden salir a ingerir los alimentos, otra razón es el horario del comedor, ya que este funciona con una franja horaria específica, y se da que cuando se tiene el tiempo libre, ya el comedor ese encuentra cerrado, lo que imposibilita que se pueda ingerir los alimentos, otro factor que afecta específicamente al personal de sala de operaciones, es cuando

llega una emergencia, aunque el personal este en su turno de comida estos deben de abandonar los alimentos que están ingiriendo y salir a atender la emergencia, lo que conlleva que no logren terminar de consumir los alimentos.

Es de vital importancia que estas personas logren poder alimentarse de manera correcta y oportuna, para garantizar una adecuada nutrición y de esta manera poder prevenir enfermedades crónicas no trasmisibles que se derivan de una inadecuada alimentación.

Nohra et al., (2022) señala que el personal de enfermería “requiere una nutrición adecuada para que las células del sistema inmunitario funcionen, con una mayor demanda de energía durante la infección. También se necesitan nutrientes específicos (vitaminas A, B6, B12, C y D más cobre, folato, hierro, selenio y zinc) para cumplir funciones particulares en cuanto a la producción y estimulación de las células inmunitarias” (p. 2). Contribuyendo a lo mencionado anteriormente, se debe de garantizar que el personal de enfermería consuma diariamente una dieta balanceada y equilibrada, la cual contenga todos los micros y macronutrientes que el organismo necesita para poder funcionar adecuadamente y así tener un sistema inmunitarios fuerte el cual repele las infecciones a las que están expuestos diariamente en su lugar de trabajo.

La irregularidad del consumo de alimentos que tiene el personal de enfermería va de la mano con la irregularidad de la jornada laboral, ya que esto conlleva a que el horario circadiano anormal de las comidas tenga efectos adversos en los procesos de digestión, absorción de nutrientes, actividad enzimática y metabolismo, así como en las sensaciones de hambre, apetito y saciedad. Lo que explicaría la ingesta alterada e inadecuada de alimentos que se ha observado en el personal de enfermería (Nea et al., 2018). Como destaca Mohd Azmi et al., (2020) “los trabajadores por turnos tenían un comportamiento de mordisquear durante sus turnos de noche, principalmente alimentos con alto contenido de carbohidratos” (p. 6), otro tipo de alimento que

consumen en gran medida los trabajadores de enfermería durante la guardia nocturna o durante el turno de la noche son los alimentos altos en grasas y azúcares como los bocadillos la cual es una práctica alimentaria inadecuada al estar dejando las proteínas y las grasas de lado, trayendo como resultado que el tiempo de saciedad sea menor, lo que conlleva a un comportamiento repetitivo de estar ingiriendo alimentos altos en carbohidratos, azúcares simples y grasas (Samhat et al., 2020).

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3 MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El enfoque de la investigación es de tipo cuantitativo, ya que se utilizan la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones en los datos, por medio de recolección de información mediante las respuestas del cuestionario con preguntas cerradas.

Se propone establecer una posible comparación entre los hábitos alimentarios, la calidad del sueño y la alimentación durante la jornada laboral del personal de enfermería que realizan guardias nocturnas en sala de operaciones con los que realizan jornadas laborales rotativas en salón de recuperación del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Esta es una investigación de enfoque cuantitativo transversal ya que analiza los datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre la población en estudio y con observación indirecta comparativo ya que busca la asociación entre las variables de hábitos alimentarios, calidad de sueño y alimentación durante la jornada laboral del personal de enfermería que realiza guardias nocturnas en sala de operaciones y los que realizan turnos rotativos en salón de recuperación.

En este caso se elige estudiar al personal de enfermería que laboran en el Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, específicamente los que trabajan en sala de operaciones, los cuales realizan guardias nocturnas y también los que trabajan en el salón de recuperación con turnos rotativos. Siendo las guardias nocturnas de lunes a jueves de 4:00 p.m. – 7:00 a.m., las guardias de los viernes de 3:00 p.m. a 7:00 a.m., y las guardias de sábado y domingo de 7:00 a.m. a 7:00 a.m.

del siguiente día, y siendo los turnos rotativos de lunes a domingo con horarios de 6:00 a.m. a 2:00 p.m., 2:00 p.m. a 10:00 p.m. 10:00 p.m. a 6:00 a.m.

3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

A continuación, se describe el área donde se realizará el estudio, la población y el método de selección de la muestra, así como las características de los participantes.

3.3.1 Área de estudio

El estudio se ejecutará en la provincia de San José, la cual es la capital de Costa Rica con una extensión de 170 km², siendo la ciudad más poblada del país. San José cuenta con la mayoría de los hospitales centrales pertenecientes a la Caja Costarricense del Seguro Social. El Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia está ubicado al noreste de San José, entre las avenidas 7° y 9° y entre las calles 17 y 19.

3.3.2 Población

El grupo con el cual se decide estudiar son con el personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia que labora en sala de operaciones y en salón de recuperación, que realizan guardias nocturnas y turnos rotativos, de ambos sexos y con edades de 18 a 65 años. La población de estudio la conforman 68 personas.

3.3.3 Muestra

Es una muestra no probabilística de población finita, tomando en cuenta la varianza como desconocida, la cual se asume máxima ($P = 0,5$). Se involucran únicamente personal de

enfermería que cumplan con los criterios de inclusión. Las guardias nocturnas y las jornadas rotativas se asumen como estratos, con el fin de obtener representatividad en cada una de estas poblaciones. Se utiliza una fórmula para lograr determinar un aproximado del tamaño de la muestra necesaria en la investigación para que esta tenga validez y confianza. La fórmula es la siguiente:

$$n = \frac{NZ^2PQ}{d^2(N-1) + Z^2PQ}$$

$$n = \frac{216(1,96)^2 0,5 \times 0,5}{(0,1)^2 (216 - 1) + (1,96)^2 0,5 \times 0,5}$$

$$n = 66,69 \text{ redondeado a } 67 \text{ personas}$$

Donde:

n: Tamaño de la muestra

N: Tamaño de la población: 216 empleados en total

Z: Factor de confiabilidad, el utilizado es 1,96 con 95% de confianza

P: Probabilidad, el utilizado es 0,5

Q: 0,5

d: Margen de errores, el utilizado es 0,1

Interpretación:

Se obtiene como resultado una muestra mínima de 67 personas; pero se va a trabajar con 68 personas en total, para así poderlo dividir en partes iguales, con 34 personas que laboren en sala de operaciones y 34 personas que laboren en salón de recuperación, los cuales participarán de manera voluntaria en dicha investigación.

3.3.4 Criterios de inclusión y exclusión

Tabla 1. Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión	Criterios de Exclusión
1. Personas entre el rango de edad de 18 hasta los 65 años.	1. Médicos que laboren en sala de operaciones y que realice guardias nocturnas.
2. Personal de enfermería que labore en sala de operaciones y que realice guardias nocturnas	2. Médicos que laboren en salón de recuperación con horario rotativo.
3. Personal de enfermería que labore en salón de recuperación con horario rotativo.	3. Personal que labora en algún puesto de enfermería que no sea en sala de operaciones o en el salón de recuperación.
4. Cualquiera de los dos sexos: femenino y masculino.	4. Participantes que no deseen realizar alguna parte de la investigación.
5. Personas que deseen participar de manera voluntaria.	
6. Personas que tengan más de 2 años de laborar para el servicio.	

Fuente: Elaboración propia, 2023.

3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

3.4.1 Validez del cuestionario

Para el desarrollo de la investigación, se utiliza un instrumento de elaboración propia y dos cuestionarios ya validados en diversas investigaciones científicas, los cuales fueron adaptados

para esta investigación, con el fin de recolectar de manera más eficiente los datos. El cuestionario consta de información sociodemográfica, así como los hábitos alimentarios, la calidad de sueño y la alimentación durante la jornada laboral, dicho cuestionario será de manera digital y se utilizará la plataforma de Google Forms para su debida elaboración.

El instrumento de elaboración propia el cual contará con datos sociodemográficos y los hábitos alimentarios será validado mediante el plan piloto, la cual se aplicará a una población que presenta características afines a la estudiada en la investigación.

Con el propósito de determinar la alimentación durante la jornada laboral, se utilizará la herramienta denominada “Nuevo Índice de Calidad de la Dieta de niños y adolescentes en Costa Rica” (DQI – CR), a la cual se le realizará una modificación para poderla aplicar en adultos, con el fin de llevarlo al contexto de la población adulta costarricense y lograr así una mejor recolección de los datos.

(Núñez-Rivas et al., 2020) Destaca del instrumento DQI - CR:

El DQI – CR tiene la ventaja de ser un instrumento de fácil administración que se puede adaptar a las recomendaciones de cada país. Los resultados del estudio refuerzan la importancia de fomentar actividades para promover una alimentación saludable a lo largo del ciclo vital (p. 70).

Para determinar la calidad sueño, se puede hacer una diferenciación entre calidad del sueño subjetiva y objetiva, se puede determinar mediante aspectos cuantitativos como la latencia de sueño más cortas, el tiempo total de sueño suficiente, la vigilia reducida después del inicio del sueño y el estado de alerta durante el día a menudo se consideran indicadores de una buena calidad subjetiva del sueño (Farah et al., 2019).

El índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI) es un cuestionario autoadministrado ampliamente utilizado en diversos estudios, que evalúa subjetivamente la calidad del sueño del participante en el transcurso del último mes. PSQI mide los trastornos del sueño a través de 7 dimensiones, como lo son: la calidad subjetiva del sueño, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia del sueño, trastornos del sueño, uso de medicamentos para dormir y disfunción diurna. El total del cuestionario contiene 19 preguntas y el límite es 5. Se pueden mencionar trastornos del sueño adicionales en la pregunta abierta correspondiente. Las puntuaciones totales oscilan entre 0 y 21 puntos, dando como resulta que las puntuaciones más altas indican una calidad del sueño cada vez más deficiente (Eleftheriou et al., 2021).

3.4.2 Confiabilidad

En esta investigación se obtiene la confiabilidad del instrumento a partir de observaciones del plan piloto. Con respecto al Índice de Calidad de sueño de Pittsburgh versión castellano presentó una especificidad de 74,99% y una sensibilidad de 88,63% (Luna-Solis et al., 2015).

La confiabilidad del instrumento “Nuevo Índice de Calidad de la Dieta de niños y adolescentes en Costa Rica” (DQI – CR) fue evaluada previamente en un estudio transversal con alrededor de 2677 estudiantes de 24 escuelas primarias y 40 colegios con horario diurno. Se utilizó la fórmula de estimación de proporciones con un intervalo de confianza del 95 % y un error estándar del 3 % (Núñez-Rivas et al., 2020).

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño es de este estudio es de tipo no experimental, ya que en la investigación se observa el fenómeno tal como se da en su contexto natural, sin manipular ninguna variable, para posteriormente ser analizado debidamente. Es de tipo transversal ya que los datos recolectados

son en un único momento dado, en un tiempo único, es decir una vez finalizada la recolección de datos no se le da seguimiento.

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 2. Cuadro de Operacionalización de las variables: características sociodemográficas, Hábitos alimentarios, calidad del sueño y alimentación durante la jornada laboral

Objetivo Específico	Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumentos
Caracterizar socio demográficamente al personal de enfermería.	características socio demográficas	Caracterizan socio demográficamente la población en estudio	Mediante la encuesta digital aplicada	Género Edad Estado Civil Jornada Laboral Escolaridad	Femenino Masculino 18 – 25 años 26 - 35 años 36 – 45 años 46 – 55 años 56 – 65 años. Casado (a) Soltero (a) Viudo (a) Divorciado (a) Unión libre Horarios rotativos Realiza guardias nocturnas Secundaria completa Secundaria incompleta Universidad completa Universidad incompleta San José Alajuela Cartago Limón Puntarenas Heredia	Cuestionario de elaboración propia con preguntas para caracterizar socio demográficamente a la población.

				Provincia donde reside	Guanacaste 2 – 5 años 6 – 10 años 11 – 20 años 21 a 30 años Más de 31 años	
				Años de laborar para la CCSS		
Conocer los hábitos alimentarios de las personas participantes por medio de una encuesta de hábitos nutricionales.	Hábitos alimentarios	Son un conjunto de conductas adquiridas por un individuo, por la repetición de actos en cuanto a la selección, la preparación y el consumo de alimentos, se relacionan principalmente con las características sociales, económicas y culturales de una población en específico (Meléndez et al., 2017).	Se determina mediante un cuestionario de preguntas cerradas sobre hábitos alimentarios	Tipo de Alimentación	Ninguna en específico, Ayuno Intermitente, Dieta Cetogénica, Libre de Gluten, ovo lácteo vegetariana, Vegetariana, Vegana.	Cuestionario de elaboración propia
				Tiempo que dedica al consumo de alimentos, durante la jornada laboral.	Menos de 15 minutos, de 16 a 30 minutos, de 31 minutos a 1 hora, Más de una hora.	
				Tiempo que dedica al consumo de alimentos, durante un día que no trabaje.	Menos de 15 minutos, de 16 a 30 minutos, de 31 minutos a 1 hora, Más de una hora. 1 tiempo, 2 tiempos, 3 tiempos, 4 tiempos, 5 tiempos, 6 tiempos, 6 tiempos de comida.	
				Tiempos de alimentación que realiza en un día laboral.	1 tiempo, 2 tiempos, 3 tiempos, 4 tiempos, 5 tiempos, 6 tiempos.	
				Tiempos de alimentación que realiza en un día que no	1 tiempo, 2 tiempos, 3 tiempos, 4 tiempos, 5 tiempos, 6 tiempos.	

tenga que laborar.	tiempos, Más de 6 tiempos de comida.
Consumo de líquidos durante la jornada laboral	No consumo nada, ½ litro, 1 litro, 1 1/2 litro, 2 litros, 2 1/2 litros, más de 3 litros
Consumo de líquidos fuera de la jornada laboral.	No consumo nada, ½ litro, 1 litro, 1 1/2 litro, 2 litros, 2 1/2 litros, más de 3 litros.
Consumo de comida rápida cada vez que se le ofrece en el trabajo a pesar de llevar comida hecha en casa.	Si, No, Algunas veces, Siempre.
Consume más comidas rápidas durante el turno de noche o durante la guardia	Si, No, Algunas veces, Siempre.
Tus compañeros de trabajo te influncian para	No tienen ninguna influencia sobre mi, comer menos cantidades, comer más comidas rápidas, comer grandes cantidades

-
- de comida,
comer
alimentos
más
saludables,
comer más
dulces,
helados y
golosinas,
no comer ni
dulces, ni
helados, ni
golosinas.
- a. comidas
rápidas
- Durante su
jornada
laboral ¿Qué
es lo que más
le gusta
comer y/o
beber? (Puede
marcar varias
opciones).
- b. comida
casera
que
preparo
en su
hogar
- c. galletas,
dulces,
chocolat
es
- d. bebidas
energéti
cas
- e. café con
pan
- f. snacks
variados
- g. bebidas
carbonat
adas
- a. Desayu
no
- b. Meriend
a de la
mañana
- ¿En cuál de
los 6 tiempos
de comida
que realiza en
su trabajo,
considera
usted que
consume
- c. Almuer
zo
-

mayor cantidad de alimentos?

d. Merienda de la tarde

e. Cena

f. Colación nocturna

Durante su jornada laboral ¿consume alimentos a deshoras?

a. Si

b. no

c. Algunas veces

d. Siempre

Durante su jornada laboral

a. Si

b. no

c. Algunas veces

d. Siempre

¿Consume alimentos solamente cuando tiene hambre?

Durante su jornada laboral

a. Si

b. no

c. Algunas veces

d. Siempre

¿Consume sus alimentos despacio, en un tiempo razonable?

Durante su jornada laboral

a. Si

b. no

c. Algunas veces

d. Siempre

¿Deja de consumir alimentos cuando está saciado/a?

Durante su jornada laboral

a. Solo

b.

Acompañado

c.

En grupo

¿Cómo prefiere comer?

Durante su jornada

				laboral ¿Considera que salir acompañado influye en la elección de sus comidas? Durante su jornada laboral ¿ha consumido alimentos sin tener hambre? Durante su jornada laboral ¿considera que cuenta con el tiempo necesario para consumir sus alimentos de manera tranquila?	d. Me es indiferente a. Sí b. No a. Sí b. No a. Sí b. No	
Categorizar alimentación durante la jornada laboral mediante una encuesta.	la Alimentación	Se refiere al proceso consciente y voluntario que consiste en el acto de ingerir alimentos para satisfacer las necesidades de comer	Mediante una frecuencia de consumo y preguntas de criterios positivos y negativos en cuanto a la elección de si ingiere o no ciertos alimentos	Este instrumento cuenta con una frecuencia de consumo de 21 tipos de diferentes grupos de alimentos y también dentro de la frecuencia de consumo se pregunta si realiza el desayuno, el almuerzo y la cena, se le asignan cuatro diferentes puntuaciones con respecto	Frecuencia de consumo de alimentos: 5 a 7 veces por semana, 2 a 4 veces a la semana, 1 vez por semana, nunca o menos de una vez al mes. En cuanto al orden de grupo de alimentos: Cereales (integrales y no integrales), Verduras con	Cuestionario de preguntas cerradas sobre la alimentación que aplican durante la jornada laboral.

al alimento almidón,
que consume Carnes y
y a la huevos,
frecuencia: frutas,
las leguminosas
puntuaciones , Lácteos,
son 0 puntos, Carnes
3.5 puntos, procesadas y
5.25 puntos y embutidos,
un máximo de Carnes con
7 puntos. grasa visible
y fritas,
Salsas,
Comidas
rápidas,
Bocadillos,
galletas
saladas,
semillas
saladas,
Bebidas
dulces,
golosinas y
helados
lácteos,
aderezos,
quesos,
realiza el
desayuno,
realiza el
almuerzo,
realiza la
cena,
verduras sin
almidón en
el almuerzo,
verduras sin
almidón en
la cena.

Seguido a la
frecuencia de
consumo se le
preguntan 10
ítems en los
cuales se
contesta si o
no, estos son

ítems con criterios de calidad positiva o negativa, lo cual significa que, si marcan que si en los criterios de calidad positiva, se suma 5 puntos extra a cada uno, y si marcan que si a los criterios de calidad negativa, se le resta 5 puntos a cada uno. En ambos si contestan no se suma nada.

-Criterios de calidad positiva.

- Consumir el desayuno, almuerzo y cena todos los días.
 - Come dos o más frutas todos los días.
 - Come vegetales sin almidón (ensalada o picadillo) dos veces al día, todos los días
 - Bebe tres o más vasos de agua al día, todos los días.
 - Come carnes blancas
-

(pollo, pescado, atún) una vez al día, cinco o más veces a la semana.

-Bebe bebidas alcohólicas con cualquier frecuencia.

Criterios de calidad negativos (restar 5 puntos cada uno).

-Bebe bebidas carbonatadas con cualquier frecuencia.

-Toma bebidas energéticas o hidratantes con cualquier frecuencia.

-Agrega sal a la comida o al plato servido con cualquier frecuencia.

-Come salchichas o carnes procesadas con cualquier frecuencia.

Después de realizar la suma de la frecuencia de consumo y de los criterios de calidad positivo y

<p>Identificar la calidad del sueño del personal de enfermería de sala de operaciones y de salón de recuperación por medio del cuestionario de Pittsburg.</p>	<p>Calidad del sueño</p>	<p>Valoración subjetiva, y aspectos cuantitativos como la duración del sueño, la latencia del sueño (cantidad de tiempo que lleva conciliar el sueño) o el número de despertares nocturnos y aspectos cualitativos netamente subjetivos como la profundidad del sueño o la capacidad de reparación del mismo.</p>	<p>Mediante un cuestionario llamado índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI), versión en español.</p>	<p>Este instrumento incluye un total de 18 preguntas, divididas en 7 componentes: -Calidad subjetiva del sueño- -Latencia del sueño. -Duración del sueño. -Eficiencia habitual del sueño. -alteraciones del sueño. -Uso de medicación para dormir. -Disfunción diurna.</p>	<p>El cuestionario con preguntas cerradas de la escala Pittsburgh consta de 18 preguntas auto aplicadas y 4 preguntas evaluadas por la pareja del paciente o por su compañero (a) de habitación. La suma de las puntuaciones de estos componente</p>	<p>Cuestionario de calidad de sueño Pittsburgh (PSQI)</p>
---	--------------------------	---	---	---	--	---

s da una puntuación total que varía entre 0 y 21 puntos. La cual se interpreta de la siguiente manera: puntuación menor de 5, denominada “Sin problemas de sueño”.

Puntuación entre 5 a 7 puntos, “Merece atención médica”.

Puntuación entre 8 y 14 como “Merece atención y tratamiento médico”.

Puntuación superior a 15 “se trata de un problema de sueño grave”.

Es decir, a mayor puntuación, menor calidad del sueño. Solo las preguntas auto aplicadas se toman en cuenta para

Fuente: Elaboración propia, 2023.

3.7 METODOLOGÍA PARA UTILIZAR EL INSTRUMENTO LLAMADO NUEVO INDICE DE CALIDAD DE LA DIETA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES EN COSTA RICA (DQI – CR) PARA APLICARLO EN POBLACIÓN ADULTA.

El instrumento DQI – CR, es una recopilación que hicieron tres nutricionistas costarricenses a varios instrumentos anteriormente validados en diversos artículos científicos, entre los instrumentos que se basaron fueron: el Healthy Eating Index , el Dietary Guidelines for Americans, los parámetros de la dieta DASH, los parámetros de la dieta mediterránea y las pautas generales incluidas en las Guías Alimentarias para Costa Rica (Núñez-Rivas et al., 2020).

Las autoras mencionan que el DQI - CR tiene la ventaja de ser un instrumento de fácil administración que se puede adaptar a las recomendaciones de cada país y para todos los tipos de poblaciones. Los resultados obtenidos del estudio refuerzan la importancia de fomentar actividades para promover una alimentación saludable en toda la población durante todas los ciclos de la vida (Núñez-Rivas et al., 2020).

Se incluyeron diferentes alimentos y bebidas y se clasificaron en 22 grupos, los cuales se detallan en la siguiente tabla (Tabla 3). Los 22 grupos son variados con el propósito de evaluar la variedad y calidad del consumo registrado por cada uno de los encuestados (Núñez-Rivas et al., 2020).

Tabla 3. Lista de alimentos, bebidas y preparados cuya frecuencia fue investigada por la encuesta.

Cereales	Granos integrales y no integrales: arroz, cebada, avena, cereales para el desayuno, tortilla y panes, entre otros
Verduras con almidón	Papa, yuca, camote, tiquizque, ñampí, entre otras.
carnes, huevos	Sin grasa visible: carne de res, cerdo, pollo, pescado, atún, huevo de gallina “revuelto” (no frito)
Frutas	Papaya, melón, sandía, banano, guayaba, guanábana, naranja, mandarina, entre otras.
Leguminosas	Frijoles de cualquier color, lentejas, garbanzos, guisantes
Leche y derivados ricos en calcio	Leche descremada o semidescremada, yogur, queso blanco fresco (no maduro ni cremoso); leche entera
Carnes procesadas / embutidos	Salchicha, mortadela, jamón, salchichón.
Carnes con grasa visible o fritas	Chicharrones, costillas de res o cerdo con tocino
Salsas	Soja, especias (Lizano®), tomate, entre otras.
Comidas rápidas	Pizza, hot dog, taco, hamburguesa, nachos, entre otras.
Bocadillos y repostería dulce o salada	Repostería salada de cualquier tipo, empanadas, churros, entre otras.
Snacks en paquetes pequeños	Papas asadas, plátanos fritos, entre otras.
Galletas dulces	Cualquier galleta salada o rellena
Semillas saladas y palomitas de maíz	Maní, almendras, nueces, semillas de marañón, palomitas de cualquier tipo, con sal
Dulces y helados a base de leche	Dulces, chocolates, helados a base de leche de cualquier tipo
Sopas	Sopas preparadas (instantáneas) listas para calentar y consumir
semillas sin sal	Almendras, nueces, entre otras, sin sal.
Aderezos	Mayonesa, queso crema, salsa rosada, entre otras.
Quesos maduros o cremosos	Queso amarillo de cualquier tipo; maduro (no blanco ni fresco), para derretir o freír
Verduras sin almidón	Vainica, zanahoria, repollo, tomate, ayote, lechuga, pepino, entre otros
Bebidas con alcohol	Cerveza, vino blanco, tinto o espumante, whisky, vodka, ron, entre otros
Otras bebidas	Bebidas carbonatadas sabor a cola, bebidas carbonatadas sabor cítrico, otras bebidas

carbonatadas, jugos concentrados en polvo o envasados con azúcar añadida, agua saborizada, leche saborizada, bebidas deportivas, bebidas energéticas, entre otros. bebidas sin azúcar añadida. agua

Fuente: (Núñez-Rivas et al., 2020).

Para poder aplicar y evaluar correctamente el instrumento DQI-CR se debe de realizar cuatro pasos:

Paso 1: evaluación de la adecuación de la frecuencia de consumo para los 22 grupos de alimentos, productos y bebidas. Cada una de estas variables se dividió en cuatro categorías según la frecuencia de ingesta:

- a) 5 a 7 veces/semana
- b) 2 a 4 veces/semana
- c) 1 vez/semana
- d) nunca o < 1 vez/mes

Con base en esta información, se asignaron puntajes de acuerdo con la recomendación dietética para cada uno de los alimentos, productos y bebidas consumidos, siendo 7 puntos el puntaje máximo y 0 el puntaje mínimo (Tabla 4). El DQI-CR permite una puntuación máxima de 141 puntos.

Tabla 4. Puntuaciones que se deben asignar según frecuencia de ingesta de diferentes grupos de alimentos en adultos de Costa Rica

Aspectos evaluados /	Puntuación según frecuencia de ingesta			
	7 puntos	5.25 puntos	3.50 puntos	0 puntos
1 vez al día				
Cereales (integrales y no integrales)	5 a 7 veces por semana (se califica con 3.5 puntos)	2 a 4 veces a la semana (se califica con 2.6 puntos)	1 vez por semana (se califica con 1.75 puntos)	Nunca o < 1 vez al mes
Verduras con almidón	5 a 7 veces por semana (se califica con 3.5 puntos)	2 a 4 veces a la semana (se califica con 2.6 puntos)	1 vez por semana (se califica con 1.75 puntos)	Nunca o < 1 vez al mes
Carnes y huevos	1 vez al día, de 5 a 7 veces a la semana	2 veces al día, de 5 a 7 veces por semana o 2 a 4 veces por semana	3 o más veces al día, 5 a 7 veces a la semana o < 1 vez al mes	3 o más veces al día, 5 a 7 veces a la semana o < 1 vez al mes
Frutas	5 a 7 veces por semana	2 a 4 veces a la semana	1 vez a la semana	Nunca o < 1 vez a la semana
Leguminosas	5 a 7 veces por semana	2 a 4 veces a la semana	1 vez a la semana	Nunca o < 1 vez al mes
Leche, yogur, queso blanco	5 a 7 veces por semana	2 a 4 veces a la semana	1 vez a la semana	Nunca o < 1 vez al mes
Carnes procesadas y/o embutidos	Nunca o < 1 vez al mes	1 vez a la semana	2 a 4 veces a la semana	5 a 7 veces por semana
Carnes con grasa visible o fritas	Nunca o < 1 vez al mes	1 vez a la semana	2 a 4 veces a la semana	5 a 7 veces por semana
Salsas: soja, especias (Lizano®), tomate, entre otros similares	Nunca o < 1 vez al mes	1 vez a la semana	2 a 4 veces a la semana	5 a 7 veces por semana
Comidas rápidas (perros calientes, tacos, hamburguesas, papas fritas, nachos)	Nunca o < 1 vez al mes	1 vez a la semana	2 a 4 veces a la semana	5 a 7 veces por semana

Repostería dulce o salada, preparados fritos, bocadillos (empanada, churro)	Nunca o < 1 vez al mes	1 vez a la semana	2 a 4 veces a la semana	5 a 7 veces por semana
Bocadillos en paquetes (papas tostadas, entre otras).	Nunca o < 1 vez al mes	1 vez a la semana	2 a 4 veces a la semana	5 a 7 veces por semana
galletas saladas	Nunca o < 1 vez al mes	1 vez a la semana	2 a 4 veces a la semana	5 a 7 veces por semana
Semillas saladas y palomitas de maíz	Nunca o < 1 vez al mes	1 vez a la semana	2 a 4 veces a la semana	5 a 7 veces por semana
Bebidas dulces, golosinas y helados a base de leche	Nunca o < 1 vez al mes	1 vez a la semana	2 a 4 veces a la semana	5 a 7 veces por semana
Sopas instantáneas	Nunca o < 1 vez al mes	1 vez a la semana	2 a 4 veces a la semana	5 a 7 veces por semana
Semillas sin sal (almendras)	5 a 7 veces por semana	2 a 4 veces a la semana	1 vez a la semana	Nunca o < 1 vez por semana
Aderezos (mayonesa, queso crema, entre otros)	Nunca o < 1 vez al mes	1 vez a la semana	2 a 4 veces a la semana	5 a 7 veces por semana
Quesos maduros o cremosos	Nunca o < 1 vez al mes	1 vez a la semana	2 a 4 veces a la semana	5 a 7 veces por semana
Desayuna	5 a 7 veces por semana	2 a 4 veces a la semana	1 vez a la semana	Nunca o < 1 vez al mes
Almuerzo	5 a 7 veces por semana	2 a 4 veces a la semana	1 vez a la semana	Nunca o < 1 vez al mes
Cena	5 a 7 veces por semana	2 a 4 veces a la semana	1 vez a la semana	Nunca o < 1 vez al mes
Verduras sin almidón (ensalada, picadillo) en el almuerzo	5 a 7 veces por semana	2 a 4 veces a la semana	1 vez a la semana	Nunca o < 1 vez al mes
Verduras sin almidón (ensalada, picadillo) en la cena	5 a 7 veces por semana	2 a 4 veces a la semana	1 vez a la semana	Nunca o < 1 vez al mes

Fuente: (Núñez-Rivas et al., 2020).

Paso 2: identificación de la presencia de criterios de calidad positivos (Tabla 5), que se suman a la puntuación obtenida en el paso 1. Suma máxima: 25 puntos (5 puntos por cada criterio identificado).

Paso 3: identificación de la presencia de criterios de calidad negativos (Tabla 5), que se restan de la puntuación obtenida en el paso 2. Resta máxima: 25 puntos (5 puntos por cada criterio identificado).

Tabla 5. Criterios de calidad positivos y negativos utilizados para el Índice de Calidad de la Dieta de Costa Rica

Criterios de calidad positivos (agregar 5 puntos cada uno)	Criterios de calidad negativos (restar 5 puntos cada uno)
a. Consumir el desayuno, almuerzo y cena todos los días.	f. Bebe bebidas alcohólicas con cualquier frecuencia.
b. Come dos o más frutas todos los días.	g. Bebe bebidas carbonatadas con cualquier frecuencia.
c. Come vegetales sin almidón (ensalada o picadillo) dos veces al día, todos los días	h. Toma bebidas energéticas o hidratantes con cualquier frecuencia
d. Bebe tres o más vasos de agua al día, todos los días.	i. Agrega sal a la comida o al plato servido con cualquier frecuencia
e. Come carnes blancas (pollo, pescado, atún) una vez al día, cinco o más veces a la semana	j. Come salchichas o carnes procesadas con cualquier frecuencia.

Fuente: (Núñez-Rivas et al., 2020).

Paso 4: Realizar la categorización del DQI-CR, se realiza mediante la suma de la puntuación de las frecuencias de consumo y la puntuación de los criterios de calidad positivos y negativos. La clasificación de la alimentación se da en tres categorías:

- 1) saludable: Si la puntuación es superior a 119 puntos
- 2) requiere cambios: Si la puntuación tuvo como resultado de 100 a 119 puntos
- 3) no saludable: Si la puntuación es inferior a 100 puntos.

(Núñez-Rivas et al., 2020). Destaca lo siguiente:

Con el fin de establecer los puntos de corte del nuevo índice e interpretar y definir los conceptos de "saludable", "requiere cambios" y "no saludable", los puntos de corte del estudio internacional fueron revisados. Los investigadores decidieron utilizar los puntos

de corte de esos estudios para poder comparar los resultados obtenidos en este trabajo. Para corroborar esta decisión, se calcularon puntuaciones extremas e intermedias según patrones de ingesta saludable y no saludable. (p. 70).

3.8 PLAN PILOTO

El plan piloto se realiza a 10 trabajadores del personal de enfermería de los cuales, 5 laboran en sala de operaciones realizando guardias nocturnas y 5 laboran en salón de recuperación con horarios rotativos, los cuales cumplieran con los criterios de inclusión para la investigación.

El instrumento consta de cuatro partes, la primera parte es el consentimiento informado donde se da la aceptación a participar de la investigación, la segunda parte es sobre datos sociodemográficos (genero, edad, estado civil, horario de trabajo, escolaridad, provincia donde reside, años de laborar para la CCSS, aspecto de la imagen corporal cuando inicio a trabajar para la CCSS, aspecto de la imagen corporal actual), la tercera parte trata sobre hábitos alimentarios, la cuarta parte trata de la alimentación durante la jornada laboral, para esta sección se hizo uso del instrumento DQI – CR que consta de una frecuencia de consumo y 10 preguntas cerradas autoaplicadas, y por último, la quinta parte se basa en la calidad de sueño, para este se utiliza el cuestionario de Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, que consta de 22 preguntas, de las cuales 18 preguntas son auto aplicadas y 4 preguntas evaluadas por la pareja, las cuales también son preguntas cerradas.

El cuestionario se elaboró mediante la plataforma de Google forms, con un total de 66 preguntas cerradas, se envió el enlace mediante la aplicación de WhatsApp, por medio de un colaborador de sala de operaciones, para el contacto con el resto del personal de enfermería que labora tanto

en sala de operaciones como en salón de recuperación y así enviar el enlace de la encuesta mediante dicho medio.

Se realizaron varios cambios a la escala de Pittsburgh, se determinó eliminar dos preguntas abiertas contenidas en la escala, las cuales son: una en la auto aplicada, que mencionaba indicar otra razón por la cual tuviera problemas para dormir y la otra en pareja, que de igual manera mencionaba otro inconveniente para dormir, por lo tanto, al ser preguntas abiertas se procedió a eliminarlas.

También se realizaron modificaciones a las 4 primeras preguntas de la escala Pittsburg, ya que estas preguntas son abiertas, por lo tanto se crearon rangos para así obtener respuestas cerradas. En la primera pregunta sobre la hora de acostarse se decide hacer rangos de 1 hora (haciendo uso de las 24 horas del día), iniciando con la hora de acostarse a las 12:01 a.m. - 1:00 a.m. y culminando con la hora de acostarse a las 11:01 p.m. – 12:00 a.m. La segunda pregunta sobre el tiempo al dormirse por las noches, se decide hacer rangos iniciando con menos de 15 minutos, y terminando con más de 60 minutos. En la tercer pregunta sobre a qué hora se ha levantado por la mañana el último mes de igual manera se decide hacer rangos de una hora, iniciando antes de las 4:00 a.m. y culminando al media día, por último en la cuarta pregunta sobre cuantas horas calcula que ha dormido el último mes, de igual manera se hacen rangos como primera respuesta menos de 5 horas, segunda respuesta de 5 a 6 horas, tercera respuesta de 6 a 7 horas y de última respuesta más de 7 horas, de esta manera se logra que las respuestas obtenidas en las cuatro primeras preguntas sean cerradas, y de esta manera evitar sesgos a la hora de las respuestas.

El cuestionario final de Pittsburg conta de 18 preguntas auto aplicadas cerradas y 4 preguntas evaluadas por la pareja, las cuales también son preguntas cerradas. No hubo ningún

inconveniente con ningún participante respecto a la comprensión de las preguntas planteadas en la encuesta.

Con respecto a las preguntas de alimentación durante la jornada laboral correspondientes al instrumento “DQI – CR”, se realiza una modificación a la siguiente pregunta “¿Bebe tres o más vasos de agua al día, todos los días? Y se cambia a ¿Bebe seis o más vasos de agua al día, todos los días?, esto ya que la OMS indica que para adultos el consumo mínimo de agua es de 1500 ml, lo que es igual a seis vasos de agua.

No hubo ningún inconveniente con ningún participante respecto a la comprensión de las preguntas planteadas en la encuesta.

Finalizando el plan piloto, haciendo los ajustes necesarios se obtiene la versión final y definitiva del instrumento a aplicar en el trabajo de campo al 100 % de la población (Anexo N1).

CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS UNIVARIADOS

En el siguiente capítulo se presentan los resultados del análisis univariado obtenidos del formulario digital aplicado a los 68 participantes del personal de enfermería. Dichos resultados están ordenados de acuerdo con los objetivos específicos de la investigación.

4.1.1 Características Sociodemográficas

En esta sección se presentan las características sociodemográficas de cada grupo de colaboradores del personal de enfermería que trabajan realizando guardias nocturnas en sala de operaciones y horario rotativo en salón de recuperación del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia de Costa Rica siendo recopilada con un formulario digital.

Tabla 6. Distribución porcentual y absoluta de la muestra, por jornada laboral (guardias nocturnas y horario rotativos), según las características sociodemográficas del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023

Características		Guardias	Guardias	Horario	Horario
Sociodemográficas		Nocturnas	Nocturnas	Rotativo	Rotativo
		(Absoluto)	(%)	(Absoluto)	(%)
Total		N = 34	100%	N = 34	100%
Sexo	Femenino	11	32.35%	23	67.65%
	Masculino	23	67.65%	11	32.35%
Rango de edad	18 – 25 años	1	2.94%	5	14.70%
	26 – 35 años	14	41.17%	15	44.11%
	36 – 45 años	11	32.35%	10	29.41%
	46 – 55 años	6	17.65%	3	8.82%

	56 – 55 años	2	5.89%	1	2.94%
Años laborados	2 – 5 años	5	14.70%	13	38.23%
para la CCSS	6 – 10 años	0	0.00%	6	17.65%
	11 – 20 años	20	58.82%	13	38.23%
	21 – 30 años	7	20.59%	2	5.89%
	Más de 31 años	2	5.89%	0	0.00%

Fuente: Elaboración propia, 2023.

En la tabla 6 se destaca el género masculino es el que mayoritariamente realiza guardias nocturnas con un (67.65%), caso contrario ocurre durante los horarios rotativos, ya que aquí hay mayor predominancia del género femenino con un (67.65%). El rango de edad que predomina en los funcionarios que realizan guardias nocturnas es de 26 – 35 años, con un (41.17%), seguidamente el rango de edad de 36 – 45 años con un (32.35%), continuando con un (17.65%) se encuentra el rango de edad de 46 – 55 años, y en menores proporciones con un (5.89%) se encuentran el rango de edad de 56 a 65 años y por último con un (2.94%) las personas con 18 – 25 años. Con respecto a los trabajadores con horario rotativos predomina el rango de edad de 26 – 35 años, con un (44.11%), seguidamente el rango de edad de 36 – 45 años con un (29.41%), se continua con las personas de rango de edad de 18 – 25 años con un (14.70%), seguidamente con el rango de edad de 46 – 55 años con un (8.82%) y por último con un (2.94%) se encuentran las personas con un rango de edad de 56 – 65 años. Con respecto a los años laborados para la CCSS el personal que realiza guardias nocturnas mayoritariamente han laborado de 11 – 20 años con un (58.82%), se continua con 21 – 30 años laborados para un total de (20.59%), seguidamente con 2 – 5 años para un total de (14.70%) y en menor proporción se encuentran los que han laborado más de 31 años con un (5.89%). Con respecto al personal de

enfermería que labora con horarios rotativos, en mayor proporción se encuentran 11 – 20 años y de 2 – 5 años con un (38.23%), continuando con el rango de 6 – 10 con un (17.65%), y finalizando con el rango de 21 – 30 años con un (5.89%), cabe recalcar que ningún participante que labora con horarios rotativos indico que lleva de laborar más de 31 años.

4.1.2 Hábitos Alimentarios

A continuación, se presenta las variables más predominantes de los hábitos alimentarios en referencia a los resultados obtenidos del instrumento siendo presentados en el siguiente orden: Consumo aumentado de comida rápida, consumo de alimentos a deshoras, consumo de alimentos solamente cuando se tiene hambre, dejar de ingerir alimentos una vez que se está saciado (a), consumo de alimentos sin tener hambre y consumo de alimentos preferidos en comparación a ambas jornadas laborales.

Tabla 7. Consumo aumentado de comida rápida durante la guardia nocturna o durante el turno de la noche del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023

Consumo aumentado de comida rápida	Guardias Nocturnas (Absoluto)	Guardias Nocturnas (%)	Horario Rotativo (Absoluto)	Horario Rotativo (%)
Total	N = 34	100%	N = 34	100%
si	10	29.41%	10	29.41%
no	9	26.47%	10	29.41%
Algunas veces	15	44.11%	14	41.17%

Fuente: Elaboración propia, 2023.

La tabla 7 evidencia si existe o no un consumo aumentado de comidas rápidas durante la guardia nocturna o durante el turno de la noche, en mayor proporción el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas mencionan que “algunas veces” con un (44.11%), seguido de un “sí” para un (29.41%), y en menor rango con una respuesta de “no” esta un (26.47%), con respecto al personal que trabaja con horario rotativo mayoritariamente se encuentra el (41.17%) con “algunas veces” y la respuesta de “sí” y “no” se encuentra en igual proporción para un (29.41%).

Tabla 8. Consumo de alimentos a deshoras durante la jornada laboral (guardia nocturna y el horario rotativo) del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023

Consumo de alimentos a deshoras	Guardias Nocturnas (Absoluto)	Guardias Nocturnas (%)	Horario Rotativo (Absoluto)	Horario Rotativo (%)
Total	N = 34	100%	N = 34	100%
Si	11	32.35%	14	41.17%
No	5	14.71%	10	29.41%
Algunas veces	18	52.94%	10	29.41%

Fuente: Elaboración propia, 2023.

La tabla 8 destaca si existe o no un consumo de alimentos a deshoras tanto en la guardia nocturna como durante el horario rotativo, en mayor proporción el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas mencionan que “algunas veces” con un (52.94%), seguido de un “sí” para un (32.35%), y en menor rango con una respuesta de “no” esta un (14.71%), con respecto al personal que trabaja con horario rotativo mayoritariamente se encuentra el “sí” con (41.17%) y la respuesta de “algunas veces” y “no” se encuentra en igual proporción para un (29.41%).

Tabla 9. Consumo de alimentos solamente cuando se tiene hambre durante la jornada laboral (guardia nocturna y horario rotativo) del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023

Consumo de alimentos solamente cuando se tiene hambre	Guardias Nocturnas (Absoluto)	Guardias Nocturnas (%)	Horario Rotativo (Absoluto)	Horario Rotativo (%)
Total	N = 34	100%	N = 34	100%
Si	12	35.29%	8	23.52%
No	10	29.41%	15	44.11%
Algunas veces	12	35.29%	11	32.35%

Fuente: Elaboración propia, 2023.

La tabla 9 muestra si existe o no un consumo de alimentos solamente cuando se tiene hambre, durante la guardia nocturna como durante el horario rotativo, en mayor proporción el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas mencionan que “algunas veces” y “sí” con un (35.29%), y en menor rango con una respuesta de “no” esta un (29.41%), con respecto al personal que trabaja con horario rotativo mayoritariamente se encuentra el “no” con (42.11%), seguido con la respuesta de “algunas veces” con un (32.35%) y por último esta la respuesta afirmativa con un (23.52%).

Tabla 10. Dejar de ingerir alimentos una vez que se está saciado (a) durante la jornada laboral (guardias nocturnas y horario rotativos) del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023

Dejar de ingerir alimentos una vez que se está saciado (a)	Guardias Nocturnas (Absoluto)	Guardias Nocturnas (%)	Horario Rotativo (Absoluto)	Horario Rotativo (%)
Total	N = 34	100%	N = 34	100%
Si	20	58.82%	23	67.64%
No	4	11.76%	3	8.82%
Algunas veces	9	26.47%	8	23.52%
Siempre	1	2.94%	0	0.00%

Fuente: Elaboración propia, 2023.

La tabla 10 muestra si se deja de ingerir alimentos una vez que se esta saciado (a) durante la guardia nocturna o durante el horario rotativo, en mayor proporción el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas mencionan que “si” con un (58.82%), seguido de “algunas veces” con un (26.47%), continuando con un “no” un total de (11.71%) y en menor rango con una respuesta de “siempre” esta un (2.94%), con respecto al personal que trabaja con horario rotativo mayoritariamente se encuentra el “sí” con un (58.82%), seguido de “algunas veces” con un (23.52%) y con el rango menor con un (8.82%) se destaca la respuesta de “no”.

Tabla 11. Consumo de alimentos sin tener hambre durante la jornada laboral (guardias nocturnas y horario rotativos) del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023

Consumo de alimentos sin tener hambre	Guardias Nocturnas (Absoluto)	Guardias Nocturnas (%)	Horario Rotativo (Absoluto)	Horario Rotativo (%)
Total	N = 34	100%	N = 34	100%
Si	22	64.70%	20	58.82%
no	12	35.29%	14	41.17%

Fuente: Elaboración propia, 2023.

La tabla 11 destaca si existe o no un consumo de alimentos sin tener hambre tanto en la guardia nocturna como durante el horario rotativo, en mayor proporción el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas mencionan que “sí” con un (64.70%), y en menor rango con una respuesta de “no” esta un (35.29%), con respecto al personal que trabaja con horario rotativo mayoritariamente se encuentra el “sí” con (58.82%) y la respuesta de “no” en menor proporción para un (41.17%).

Tabla 12. Alimentos preferidos que consumen durante la jornada laboral (guardias nocturnas y horario rotativos) del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023

Consumo de alimentos preferidos	Guardias Nocturnas (Absoluto)	Guardias Nocturnas (%)	Horario Rotativo (Absoluto)	Horario Rotativo (%)
Total	N = 34	100%	N = 34	100%
Café con pan	17	50.00%	9	26.47%
Comidas rápidas	9	26.47%	7	20.58%
Comida casera preparada en el hogar	18	52.94%	20	58.82%
Galletas, dulces, chocolates	12	35.29%	7	20.58%
Bebidas carbonatadas	6	17.64%	8	23.52%
Snacks variados	7	20.58%	10	29.41%
Bebidas energéticas	5	14.71%	7	20.58%

Fuente: Elaboración propia, 2023.

En la tabla 12 se destaca los alimentos que prefieren consumir el personal de enfermería que labora en sala de operaciones realizando guardias nocturnas como los que trabajan en salón de recuperación con horarios rotativos, cabe recalcar que para esta respuesta se podía marcar más de una respuesta. Con respecto al personal que realiza guardias nocturnas el alimento que prefieren ingerir es la comida casera preparada en el hogar con un (52.94%), el alimento que sigue es el café con pan con un (50.00%), continuando con galletas, dulces y chocolates con un (35.29%), el otro alimento que les gusta ingerir son las comidas rápidas con un (26.47%) y menores proporciones se encuentran los snacks variados con un (20.58%), seguido de bebidas carbonatadas con un (17.64%) y por ultimo las bebidas energéticas con un (14.71%). Con respecto al personal que labora con horarios rotativos mencionan que el alimento que más les

gusta ingerir es la comida casera preparada en el hogar con un (52.94%), el alimento que sigue son los snacks variados con un (29.41%), seguido del café con pan con un (26.47%), las bebidas carbonatadas obtienen un (23.52%) y en igual proporción con un (20.58%) se encuentran las comidas rápidas, las bebidas energéticas, las galletas, dulces y chocolates.

4.1.3 Calidad del Sueño

En esta sección se observa las variables más predominantes en referencia a los resultados obtenidos del instrumento del Índice de Cuestionario Pittsburg de la población de muestra.

Tabla 13. Horas dormidas por noche en el último mes del personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José., 2023

Horas dormidas por noche en el último mes	Guardias Nocturnas (Absoluto)	Guardias Nocturnas (%)	Horario Rotativo (Absoluto)	Horario Rotativo (%)
Total	N = 34	100%	N = 34	100%
Menos de 5 horas	13	38.23%	7	20.58%
De 5 a 6 horas	16	47.06%	18	52.94%
De 6 a 7 horas	3	8.82%	6	17.64%
Más de 7 horas	2	5.88%	3	8.82%

Fuente: Elaboración propia, 2023.

La tabla 13 se destaca las horas dormidas por noche en el último mes en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas como el personal que labora con horario rotativo. En mayor proporción el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas duermen por noche de 5 a 6 horas lo que equivale a 16 personas (47.06%), seguidamente 13 personas (38.23%) duermen menos de 5 horas, solo 3 personas (8.82%) duermen de 6 a 7 horas y por último en menor proporción únicamente 2 personas (5.88%) duermen más de 7 horas por noche. Con respecto al personal de enfermería que labora con horario rotativo en mayor proporción duermen por noche de 5 a 6 horas lo que equivale a 18 personas (52.94%), seguidamente 7 personas (20.58%) duermen menos de 5 horas, 6 personas (17.64%) duermen de 6 a 7 horas y

por último en menor proporción únicamente 3 personas (8.82%) duermen más de 7 horas por noche.

Tabla 14. Somnolencia o cansancio mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad en el último mes, en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023

Frecuencia de somnolencia o cansancio mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad	Guardias Nocturnas (Absoluto)	Guardias Nocturnas (%)	Horario Rotativo (Absoluto)	Horario Rotativo (%)
Total	N = 34	100%	N = 34	100%
Ninguna vez en el último mes	9	26.47%	10	29.41%
Menos de una vez a la semana	9	26.47%	7	20.58%
Una o dos veces a la semana	14	41.17%	10	29.41%
Tres o más veces a la semana	2	5.88%	7	20.58%

Fuente: Elaboración propia, 2023.

La tabla 14 refiere la frecuencia de somnolencia o cansancio mientras se conduce, come o se desarrolla alguna otra actividad en el último mes en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas como el personal que labora con horario rotativo. En mayor proporción 14 personas (41.17%) del personal de enfermería que realiza guardias nocturnas refiere una frecuencia mayor de “una o dos veces a la semana”, seguido de igual manera las respuestas de “ninguna vez en el último mes” y “menos de una vez a la semana” con 9 personas (26.47%) y en menor proporción solo 2 personas refieren una frecuencia de “tres o más veces a la semana”. Con respecto al personal de enfermería que labora con horario rotativo 10 personas (29.41%) refieren “Ninguna vez en el último mes” y “Una o dos veces a la semana” y 7 personas (20.58%) mencionan una frecuencia de “tres o más veces a la semana” y “ninguna vez en el último mes”.

Tabla 15. Problemas de tener ánimos para conducir, comer o desarrollar alguna otra actividad en el último mes, en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023

Problema el tener ánimos para conducir, comer o desarrollar alguna otra actividad en el último mes	Guardias Nocturnas (Absoluto)	Guardias Nocturnas (%)	Horario Rotativo (Absoluto)	Horario Rotativo (%)
Total	N = 34	100%	N = 34	100%
Ningún problema	18	52.94%	11	32.35%
Un problema muy leve	9	26.47%	13	38.23%
Algo de problema	5	14.71%	7	20.58%
Un gran problema	2	5.88%	3	8.82%

Fuente: Elaboración propia, 2023.

La tabla 15 evidencia los problemas de tener ánimos para conducir, comer o desarrollar alguna otra actividad en el último mes en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas como el personal que labora con horario rotativo. El personal que realiza guardias nocturnas refiere mayoritariamente con 18 personas (52.94%) que no tienen ningún problema, seguido de 9 personas (28.47%) refieren un problema muy leve, 5 personas (14.71%) mencionan algo de problema, y en menor proporción 2 personas (5.88%) indican un gran problema. Con respecto al personal que labora con horarios rotativos mayoritariamente 13 personas (38.23%) mencionan que tienen un problema muy leve, seguido de 11 personas (32.35%) que mencionan no tener ningún problema, 7 personas (20.58%) indican tener algo de problema y en menor proporción solamente 3 (8.82%) personas indican tener un gran problema.

Tabla 16. Calidad del sueño durante el último mes, según la percepción personal en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023

Calidad del sueño según percepción personal	Guardias Nocturnas (Absoluto)	Guardias Nocturnas (%)	Horario Rotativo (Absoluto)	Horario Rotativo (%)
Total	N = 34	100%	N = 34	100%
Bastante buena	3	8.82%	5	14.71%
Buena	17	50.00%	15	44.11%
Mala	13	38.23%	10	29.41%
Bastante mala	1	2.94%	4	11.76%

Fuente: Elaboración propia, 2023.

La tabla 16 destaca la calidad del sueño del último mes según la percepción de cada participante que labora realizando guardias nocturnas y horarios rotativos. En mayor proporción 17 personas (50.00%) que labora realizando guardias nocturnas indican que es buena su calidad del sueño, seguido de 13 personas (38.23%) refieren tener una mala calidad del sueño, 3 personas (8.82%) refieren tener una calidad del sueño bastante buena y únicamente 1 personas (2.94%) indica que tiene una mala calidad del sueño. Con respecto al personal de enfermería que labora con horarios rotativos mayoritariamente 15 personas (44.11%) indican tener buena calidad del sueño, seguido de 10 personas (29.41%) dicen tener mala calidad del sueño, 5 personas (14.71%) mencionan tener bastante buena calidad del sueño y en menor proporción 4 personas (11.76%) refieren tener bastante mala calidad del sueño.

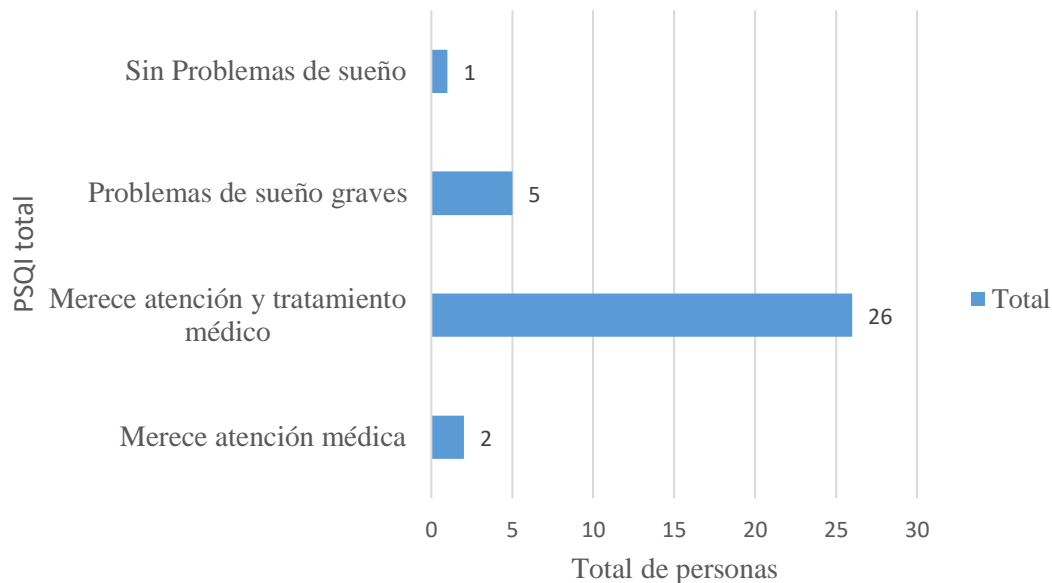


Figura 1. PSQI total del personal de enfermería que realiza guardias nocturnas en el Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José., 2023. Fuente: Elaboración propia, 2023.

La figura 1 muestra los resultados obtenidos del puntaje evaluado con el índice de calidad de sueño Pittsburgh (PSQI) del total de personas que laboran en sala de operaciones. Mayoritariamente con 26 (76.47%) personas refiere según la clasificación que merece atención y tratamiento médico, 5 (14.70%) personas tiene problemas de sueño graves, 2 (5.88%) personas merecen atención médica y solo 1 persona (2.94%) esta sin problemas de sueño.

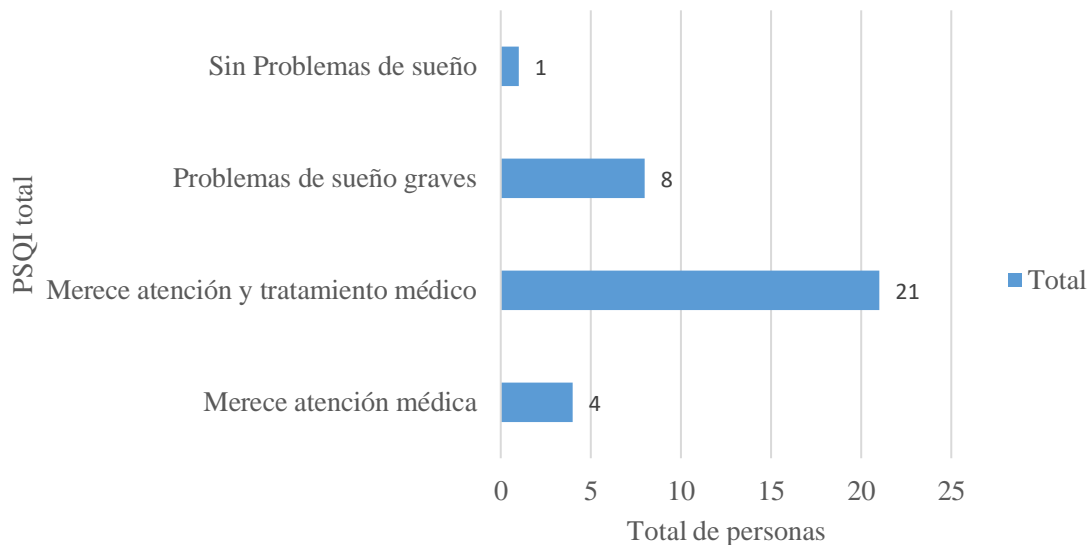


Figura 2. PSQI total del personal de enfermería que realiza horarios rotativos en el Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José., 2023. Fuente: Elaboración propia, 2023.

La figura 2 muestra los resultados obtenidos del puntaje evaluado con el índice de calidad de sueño Pittsburgh (PSQI) del total de personas que laboran en salón de recuperación. Mayoritariamente con 21 (61.76%) personas refiere según la clasificación que merece atención tratamiento médico, 8 (23.52%) personas tienen problemas de sueño graves, 4 (11.76%) personas merecen atención médica y solo 1 persona (2.94%) está sin problemas de sueño.

4.1.4 Alimentación durante la jornada laboral

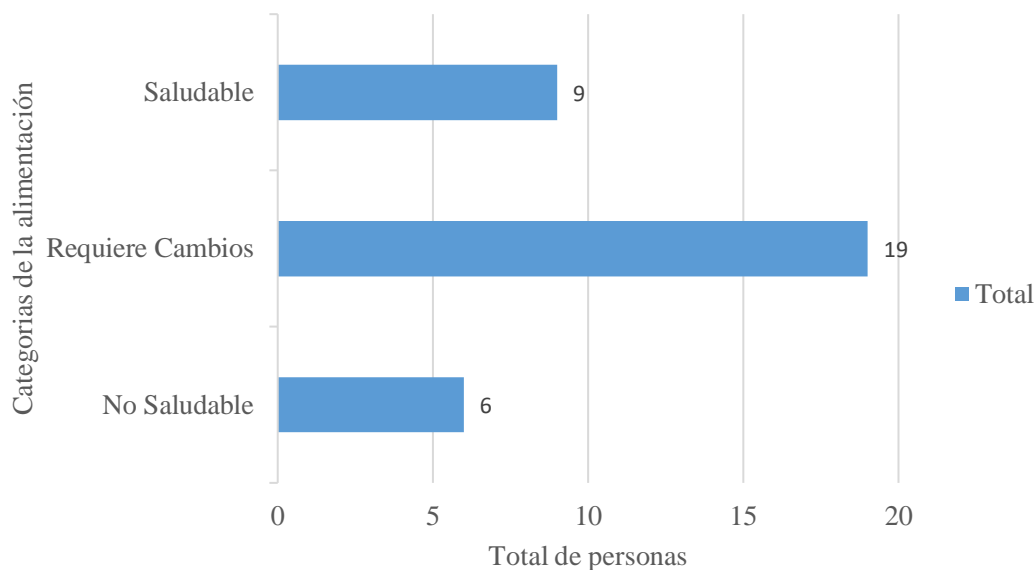


Figura 3. Categorización de la alimentación durante la jornada laboral del total del personal que labora en sala de operaciones en el Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José., 2023. Fuente: Elaboración propia, 2023. Fuente: Elaboración propia, 2023.

La figura 3 muestra la distribución del total de personas que laboran en sala de operaciones con respecto a las categorías de la alimentación que tienen estas personas durante la jornada laboral. Solo 9 personas tienen una alimentación saludable lo que equivale a (26.47%), 19 personas están en la categoría de “Requieren cambios” lo cual es un total de (55.88%), y en menor proporción con un (17.64%) lo que corresponde a 6 personas están en la categoría de alimentación no saludable.

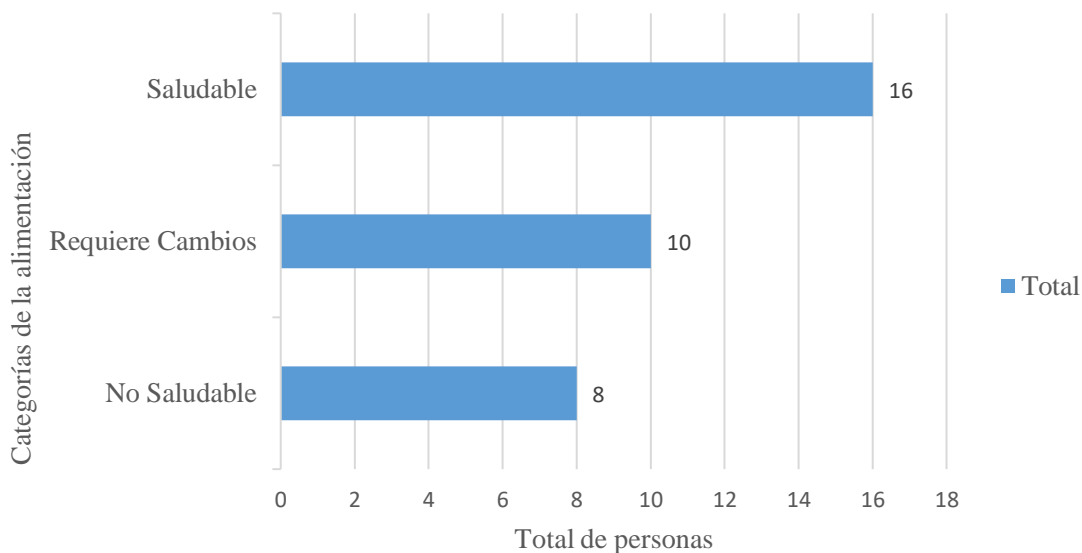


Figura 4. Categorización de la alimentación durante la jornada laboral del total del personal que labora en salón de recuperación en el Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José., 2023. Fuente: Elaboración propia, 2023. Fuente: Elaboración propia, 2023

La figura 4 muestra la distribución del total de personas que laboran en salón de recuperación con respecto a las categorías de la alimentación que tienen estas personas durante la jornada laboral. Mayoritariamente esta población se encuentra en la categoría de alimentación saludable con un total de 16 personas lo que equivale a (47.05%), un total de 10 personas se encuentran en la categoría de requieren cambios lo que equivale a (29.41%) y por última en menor proporción un total de 8 personas se encuentran en la categoría de alimentación no saludable, lo que equivale a un (23.52%).

Tabla 17. Consumo de bebidas energéticas o hidratantes con cualquier frecuencia en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023

Ingesta de bebidas energéticas o hidratantes	Guardias Nocturnas (Absoluto)	Guardias Nocturnas (%)	Horario Rotativo (Absoluto)	Horario Rotativo (%)
Total	N = 34	100%	N = 34	100%
Si	9	26.47%	9	26.47%
No	25	73.53%	25	73.53%

Fuente: Elaboración propia, 2023.

La tabla 17 destaca si existe o no un consumo de bebidas energéticas o hidratantes con cualquier frecuencia, tanto en la guardia nocturna como durante el horario rotativo, en mayor proporción tanto el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas como los que laboraron con horarios rotativos mencionan que “no” con un (73.53%), y con una respuesta de “sí” un (26.47%).

Tabla 18. Consumo de salchichas o carnes procesadas con cualquier frecuencia en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023

Ingesta de salchichas o carnes procesadas	Guardias Nocturnas (Absoluto)	Guardias Nocturnas (%)	Horario Rotativo (Absoluto)	Horario Rotativo (%)
Total	N = 34	100%	N = 34	100%
Si	14	41.18%	11	32.35%
No	20	58.82%	23	67.65%

Fuente: Elaboración propia, 2023

La tabla 18 destaca si existe o no un consumo de salchichas o carnes procesadas con cualquier frecuencia tanto durante la guardia nocturna como durante el horario rotativo, en mayor proporción el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas mencionan que “no” con un (58.82%), y en menor rango con una respuesta de “si” esta un (41.18%), con respecto al personal que trabaja con horario rotativo mayoritariamente se encuentra el “no” con (67.65%) y la respuesta de “si” en menor proporción para un (32.35%).

4.2 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS BIVARIADOS

A continuación, se presentan los resultados de los análisis bivariados en referencia a los datos obtenidos del formulario digital aplicado a la población de estudio. Estos datos están ordenados de acuerdo con los objetivos específicos.

4.2.1 Comparación de los hábitos alimentarios

A continuación, se presenta la comparación de los resultados obtenidos de los hábitos alimentarios en referencia a las respuestas obtenidas mas relevantes del personal de enfermería que labora en sala de operaciones realizando guardias nocturnas y en salón de recuperación que labora con jornadas rotativas.

Tabla 19. Evaluación de la significancia estadística del consumo aumentado de comida rápida durante la guardia nocturna o durante el turno de la noche del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023

Consumo	N (número de observaciones)	Chi-cuadrado de Pearson	Grados de libertad	Valor P
aumentado de comidas rápida				
Si				
No	68	0.0871	2	0.957
Algunas veces				
Conclusión	No hay diferencias estadísticamente significativas entre las medidas; no hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula			

Fuente: Elaboración propia, 2023.

La Tabla 19 muestra la relación entre el consumo aumentado de comidas rápidas entre el personal que labora en sala de operaciones realizando guardias nocturnas y el personal que labora en el salón de recuperación con turnos rotativos, por lo que hay evidencia que no hay

dependencia o asociación entre las jornadas laborales con el consumo aumentado de comidas rápidas (chi cuadrado = 0.0871, gl = 2, p = 0.957, con un nivel de significancia de $\alpha > 0,05$).

Tabla 20. Evaluación de la significancia estadística del consumo de alimentos a deshoras durante la jornada laboral (guardia nocturna y el horario rotativo) del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José., 2023

Consumo de alimentos a deshoras	N (número de observaciones)	Chi-cuadrado de Pearson	Grados de libertad	Valor P
Si				
No	68	4.31	2	0.116
Algunas veces				
Conclusión	No hay diferencias estadísticamente significativas entre las medidas; no hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula			

Fuente: Elaboración propia, 2023.

La Tabla 20 muestra la relación entre el consumo aumentado de alimentos a deshoras entre el personal que labora en sala de operaciones realizando guardias nocturnas y el personal que labora en el salón de recuperación con turnos rotativos, por lo que hay evidencia que no hay dependencia o asociación entre las jornadas laborales con el consumo de alimentos a deshoras (chi cuadrado = 4.31 gl = 2, p = 0.116, con un nivel de significancia de $\alpha > 0,05$).

Tabla 21. Evaluación de la significancia estadística del Consumo de alimentos solamente cuando se tiene hambre durante la jornada laboral (guardia nocturna y horario rotativo) del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023

Consumo de alimentos	N (número de observaciones)	Chi-cuadrado de Pearson	Grados de libertad	Valor P
solamente cuando se tiene hambre				
Si				
No	68	1.84	2	0.398
Algunas veces				
Conclusión	No hay diferencias estadísticamente significativas entre las medidas; no hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula			

Fuente: Elaboración propia, 2023

La Tabla 21 muestra la relación entre el consumo de alimentos solamente cuando se tiene hambre entre el personal que labora en sala de operaciones realizando guardias nocturnas y el personal que labora en el salón de recuperación con turnos rotativos, por lo que hay evidencia que no hay dependencia o asociación entre las jornadas laborales con el consumo de alimentos solamente cuando se tiene hambre (chi cuadrado = 1.84 gl = 2, p = 0.398, con un nivel de significancia de $\alpha > 0,05$).

Tabla 22. Evaluación de la significancia estadística de dejar de ingerir alimentos una vez que se está saciado (a) durante la jornada laboral (guardias nocturnas y horario rotativos) del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José

Dejar de ingerir alimentos una vez que se está saciado (a)	N (número de observaciones)	Chi-cuadrado de Pearson	Grados de libertad	Valor P
Si				
No	68	1.41	3	0.703
Algunas veces				
Siempre				
Conclusión	No hay diferencias estadísticamente significativas entre las medidas; no hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula			

Fuente: Elaboración propia, 2023

La Tabla 22 muestra la relación entre el dejar de ingerir alimentos una vez que se está saciado (a) entre el personal que labora en sala de operaciones realizando guardias nocturnas y el personal que labora en el salón de recuperación con turnos rotativos, por lo que hay evidencia que no hay dependencia o asociación entre las jornadas laborales con el dejar de ingerir alimentos una vez que se está saciado (a) (chi cuadrado = 1.41 gl = 3, p = 0.703, con un nivel de significancia de $\alpha > 0,05$).

Tabla 23. Evaluación de la significancia estadística del consumo de alimentos sin tener hambre durante la jornada laboral (guardias nocturnas y horario rotativos) del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023

Consumo de alimentos sin tener hambre	N (número de observaciones)	Chi-cuadrado de Pearson	Grados de libertad	Valor P
Si				
No	68	0.249	1	0.618
Algunas veces				
Siempre				
Conclusión	No hay diferencias estadísticamente significativas entre las medidas; no hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula			

Fuente: Elaboración propia, 2023.

La Tabla 23 muestra la relación entre el consumo de alimentos sin tener hambre entre el personal que labora en sala de operaciones realizando guardias nocturnas y el personal que labora en el salón de recuperación con turnos rotativos, por lo que hay evidencia que no hay dependencia o asociación entre las jornadas laborales con el consumo de alimentos sin tener hambre (chi cuadrado = 0.249 gl = 1, p = 0.618, con un nivel de significancia de $\alpha > 0,05$).

Tabla 24. Evaluación de la significancia estadística de los alimentos preferidos que consumen durante la jornada laboral (guardias nocturnas y horario rotativos) del personal de enfermería del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José., 2023

Consumo de alimentos preferidos	N (número de observaciones)	Chi-cuadrado de Pearson	Grados de libertad	Valor P
Café con pan				
Comidas rápidas				
Comida casera preparada en el hogar				
Galletas, dulces, chocolates	68	28.1	6	0.708
Bebidas carbonatadas				
Snacks variados				
Bebidas energéticas				
Conclusión	No hay diferencias estadísticamente significativas entre las medidas; no hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula			

Fuente: Elaboración propia, 2023.

La Tabla 24 muestra la relación entre el consumo de alimentos preferidos entre el personal que labora en sala de operaciones realizando guardias nocturnas y el personal que labora en el salón de recuperación con turnos rotativos, por lo que hay evidencia que no hay dependencia o asociación entre las jornadas laborales con el consumo de alimentos preferidos (chi cuadrado = 28.1 gl = 6, p = 0.708, con un nivel de significancia de $\alpha > 0,05$).

4.2.2 Comparación de la calidad del Sueño

A continuación, se presenta la comparación de los resultados obtenidos de la calidad del sueño mediante el cuestionario de Pittsburg en referencia a las respuestas obtenidas más relevantes del personal de enfermería que labora en sala de operaciones realizando guardias nocturnas y en salón de recuperación que labora con jornadas rotativas.

Tabla 25. Evaluación de la significancia estadística de las horas dormidas por noche en el último mes del personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023

Horas dormidas por noche en el último mes	N (número de observaciones)	Chi-cuadrado de Pearson	Grados de libertad	Valor P
Menos de 5 horas				
De 5 a 6 horas	68	3.12	3	0.374
De 6 a 7 horas				
Más de 7 horas				
Conclusión	No hay diferencias estadísticamente significativas entre las medidas; no hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula			

Fuente: Elaboración propia, 2023.

La Tabla 26 muestra la relación entre las horas dormidas por noche en el último mes entre el personal que labora en sala de operaciones realizando guardias nocturnas y el personal que labora en el salón de recuperación con turnos rotativos, por lo que hay evidencia que no hay dependencia o asociación entre las jornadas laborales con las horas dormidas por noche en el último mes (chi cuadrado = 3.12 gl = 3, p = 0.374, con un nivel de significancia de $\alpha > 0,05$).

Tabla 26. Evaluación de la significancia estadística de la somnolencia o cansancio mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad en el último mes, en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023

Frecuencia de somnolencia o cansancio mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad	N (número de observaciones)	Chi-cuadrado de Pearson	Grados de libertad	Valor P
Ninguna vez en el último mes				
Menos de una vez a la semana	68	3.75	3	0.290
Una o dos veces a la semana				
Tres o más veces a la semana				
Conclusión	No hay diferencias estadísticamente significativas entre las medidas; no hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula			

Fuente: Elaboración propia, 2023.

La Tabla 27 muestra la relación entre la frecuencia de somnolencia o cansancio mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad en el personal que labora en sala de operaciones realizando guardias nocturnas y el personal que labora en el salón de recuperación con turnos rotativos, por lo que hay evidencia que no hay dependencia o asociación entre las jornadas laborales con la frecuencia de somnolencia o cansancio mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad (chi cuadrado = 3.75 gl = 3, p = 0.290, con un nivel de significancia de $\alpha > 0,05$).

Tabla 27. Evaluación de la significancia estadística de los problemas de tener ánimos para conducir, comer o desarrollar alguna otra actividad en el último mes, en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023

Problema el tener ánimos para conducir, comer o desarrollar alguna otra actividad en el último mes	N (número de observaciones)	Chi-cuadrado de Pearson	Grados de libertad	Valor P
Ningún problema				
Un problema muy leve	68	2.95	3	0.399
Algo de problema				
Un gran problema				
Conclusión	No hay diferencias estadísticamente significativas entre las medidas; no hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula			

Fuente: Elaboración propia, 2023.

La Tabla 28 muestra la relación entre los problema el tener ánimos para conducir, comer o desarrollar alguna otra actividad en el último mes en el personal que labora en sala de operaciones realizando guardias nocturnas y el personal que labora en el salón de recuperación con turnos rotativos, por lo que hay evidencia que no hay dependencia o asociación entre las jornadas laborales con los problema el tener ánimos para conducir, comer o desarrollar alguna otra actividad en el último mes (chi cuadrado = 2.95 gl = 3, p = 0.399, con un nivel de significancia de $\alpha > 0,05$).

Tabla 28. Evaluación de la significancia estadística de la calidad del sueño durante el último mes, según la percepción personal en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José

Calidad del sueño según percepción personal	N (número de observaciones)	Chi-cuadrado de Pearson	Grados de libertad	Valor P
Bastante buena				
Buena	68	2.82	3	0.421
Mala				
Bastante mala				
Conclusión	No hay diferencias estadísticamente significativas entre las medidas; no hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula			

Fuente: Elaboración propia, 2023.

La Tabla 29 muestra la relación entre la calidad del sueño según la percepción personal del personal que labora en sala de operaciones realizando guardias nocturnas y el personal que labora en el salón de recuperación con turnos rotativos, por lo que hay evidencia que no hay dependencia o asociación entre las jornadas laborales con la calidad del sueño según la percepción personal (chi cuadrado = 2.82 gl = 3, p = 0.421, con un nivel de significancia de $\alpha > 0,05$).

Tabla 29. Evaluación de la significancia estadística de la calificación total del PSQI del personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y labora con turnos rotativos en el Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José., 2023

Calidad del Sueño	N (número de observaciones)	Chi-cuadrado de Pearson	Grados de libertad	Valor P
Sin problemas de sueño				
Merece atención Médica				
Merece atención y tratamiento médico	68	1.89	3	0.595
Problemas graves de sueño				
Conclusión	No hay diferencias estadísticamente significativas entre las medidas; no hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula			

Fuente: Elaboración propia, 2023.

La Tabla 30 muestra la relación entre la puntuación final del cuestionario de Pittsburg del personal que labora en sala de operaciones realizando guardias nocturnas y el personal que labora en el salón de recuperación con turnos rotativos, por lo que hay evidencia que no hay dependencia o asociación entre las jornadas laborales con la puntuación final del cuestionario de Pittsburg (chi cuadrado = 1.89 gl = 3, p = 0.595, con un nivel de significancia de $\alpha > 0,05$).

4.2.3 Comparación de la alimentación durante la jornada laboral

A continuación, se presenta la comparación de los resultados obtenidos de la alimentación durante la jornada laboral, en referencia a las respuestas obtenidas más relevantes del personal de enfermería que labora en sala de operaciones realizando guardias nocturnas y en salón de recuperación que labora con jornadas rotativas.

Tabla 30. Evaluación de la significancia estadística de la categorización de la alimentación durante la jornada laboral del total del personal que labora en sala de operaciones y en salón de recuperación en el Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José, 2023

Categorización de la alimentación	N (número de observaciones)	Chi-cuadrado de Pearson	Grados de libertad	Valor P
Saludable				
No saludable	68	5.04	2	0.081
Requiere cambios				
Conclusión	No hay diferencias estadísticamente significativas entre las medidas; no hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula			

Fuente: Elaboración propia, 2023

La Tabla 31 muestra la relación entre la puntuación final de la categorización de la alimentación según el instrumento DQI - CR del personal que labora en sala de operaciones realizando guardias nocturnas y el personal que labora en el salón de recuperación con turnos rotativos, por lo que hay evidencia que no hay dependencia o asociación entre las jornadas laborales con la puntuación final de la categorización de la alimentación según el instrumento DQI - CR (chi cuadrado = 5.04 gl = 2, p = 0.081, con un nivel de significancia de $\alpha > 0,05$).

Tabla 31. Evaluación de la significancia estadística del consumo de bebidas energéticas o hidratantes con cualquier frecuencia en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José., 2023

Ingesta de bebidas energéticas o hidratantes	N (número de observaciones)	Chi-cuadrado de Pearson	Grados de libertad	Valor P
Si	68	0.00	1	1.000
No				
Conclusión	No hay diferencias estadísticamente significativas entre las medidas; no hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula			

Fuente: Elaboración propia, 2023.

La Tabla 32 muestra la relación entre la ingesta de bebidas energéticas o hidratantes del personal que labora en sala de operaciones realizando guardias nocturnas y el personal que labora en el salón de recuperación con turnos rotativos, por lo que hay evidencia que no hay dependencia o asociación entre las jornadas laborales con la ingesta de bebidas energéticas o hidratantes (chi cuadrado = 0.00, gl = 1, p = 1.000, con un nivel de significancia de $\alpha > 0,05$).

Tabla 32. Evaluación de la significancia estadística del consumo de salchichas o carnes procesadas con cualquier frecuencia en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.,2023

Ingesta de salchichas o carnes procesadas	N (número de observaciones)	Chi-cuadrado de Pearson	Grados de libertad	Valor P
Si				
No	68	0.569	1	0.451
Conclusión	No hay diferencias estadísticamente significativas entre las medidas; no hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula			

Fuente: Elaboración propia, 2023.

La Tabla 33 muestra la relación entre la ingesta de salchichas o de carnes procesadas en el personal que labora en sala de operaciones realizando guardias nocturnas y el personal que labora en el salón de recuperación con turnos rotativos, por lo que hay evidencia que no hay dependencia o asociación entre las jornadas laborales con la ingesta de salchichas o de carnes procesadas (chi cuadrado = 0.569, gl = 1, p = 0.451, con un nivel de significancia de $\alpha > 0,05$).

CAPÍTULO V
DISCUSIÓN E INTERPRETACION DE LOS
RESULTADOS

5 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se presenta la explicación de los resultados obtenidos expuestos anteriormente, en base a los objetivos.

5.1.1 Características sociodemográficas

El primer objetivo de la investigación se basa en las características sociodemográficas del personal de enfermería de sala de operaciones que realiza guardias nocturnas con los del salón de recuperación con turnos rotativos; con respecto a los resultados del sexo se observa que en sala de operaciones labora mayoritariamente personal masculino con un 67.65% y de personal femenino labora el restante 32.35%, caso opuesto ocurre en salón de recuperación ya que en este sitio labora mayoritariamente personal femenino con un 67.65% y de personal masculino con un 32.35% lo que coincide con el estudio de Chen et al., (2021) donde menciona que el personal de enfermería femenino es superior con un 95.60% y el personal masculino es de solo un 4.40% y también en el estudio de d’Ettorre et al., (2020) donde destaca que el personal femenino es del 55.90% y del personal masculino de 44.10% demostrando así que el personal femenino de enfermería es superior en los centros médicos.

En cuanto a los rangos de edad del personal de enfermería que labora tanto en sala de operaciones como en el salón de recuperación mayoritariamente se encuentran en el rango de edad de 26 a 35 años y también 36 a 45 años lo que coincide con el rango de edad del estudio de Chen et al., (2021) ya que aquí se destaca que predomina el personal de enfermería con edad 33.1 con un \pm de 7.5 años.

Destacando los años que han laborado para la institución, tanto realizando horarios rotativos o guardias nocturnas mayoritariamente mencionan que han laborado un periodo de 11 a 20 años, lo que coincide con el estudio de d'Ettorre et al., (2020), ya que aquí se destaca que el personal de enfermería ha laborado por un periodo de 24.1 años con un \pm de 7.2 años, dato que coincide completamente con este estudio.

5.1.2 Hábitos Alimentarios

El segundo objetivo de la investigación se basa en los hábitos alimentarios del personal de enfermería de sala de operaciones que realiza guardias nocturnas con los del salón de recuperación con turnos rotativos; los hallazgos más relevantes se destacan a continuación.

Como primer punto se desea destacar el consumo aumentado de comidas rápidas, ya que en ambos grupos mencionan tener un consumo elevado de este tipo de alimentos, arrojando así que un 29.41% en igual porcentaje para ambas poblaciones en estudio mencionan ingerir comidas rápidas, este hallazgo se puede validar con el estudio realizado por Samhat et al., (2020), ya que aquí se destaca que un 29.60% del personal de enfermería tiene un consumo aumentado y habitual de comidas rápidas y con el estudio de Forcada-Parrilla et al., (2022) que de igual manera en este se destaca que el personal de enfermería tiene los peores hábitos alimenticios, con un mayor consumo de comida rápida, embutidos y pasteles.

Otro dato de importancia es el consumo de alimentos a deshoras, ya que en ambos grupos tiene un porcentaje de predominancia con la respuesta afirmativa tanto para el personal que labora en sala de operaciones como con el personal que labora en salón de recuperación, dato que se valida con el estudio realizado por Samhat et al., (2020), ya que aquí el personal de enfermería destaca tener un consumo aumentado de alimentos a deshoras, lo que conlleva a que se una alteración

en los ritmos circadianos normales por la ingesta de alimentos en horas donde se debería de estar durmiendo y no consumiendo ningún tipo de alimento.

Cabe mencionar que el consumo de alimentos solamente cuando se tiene hambre difiere entre ambas poblaciones, ya que mayoritariamente el personal de sala de operaciones menciona que si lo hace con un total de 35.29% mientras que el personal que labora que salón de recuperación mayoritariamente destacan que no lo hacen, con un 44.11%, en el estudio realizado por Nea et al., (2018), evidencia que existe una relación con el horario de la noche y el consumo de alimentos sin tener hambre, ya que realizan esta práctica motivados por las limitaciones del horario que por el hambre real, lo cual se respaldada por los hallazgos del presente estudio, ya que el personal que realiza guardias nocturnas destacan un consumo de alimentos sin tener hambre, por lo cual se afirma que realizan esta práctica influenciados netamente por el horario laboral en este caso por la realización de la guardia nocturna.

Otro dato de relevancia es el dejar de ingerir alimentos una vez que se encuentre saciado (a), ambos grupos predominaron con la respuesta afirmativa, con un 58.82% del personal que realiza guardias nocturnas y con un 67.64% con el personal que realiza horarios rotativos, dato que es satisfactorio, ya que el seguir ingiriendo alimentos a pesar que se está satisfecho, es una práctica alimentaria negativa, y más aún si la realizan con frecuencia, ya que al ingerir más alimentos de lo que el cuerpo necesita, favorece al aumento de peso y un sin número de enfermedades crónicas no trasmisibles, como lo es la diabetes mellitus y dislipidemias. Comparando los resultados de este estudio con el de Gürkan et al., (2022) existen discrepancias, ya que en este se destaca que el personal de enfermería come grandes cantidades incluso después de sentirse satisfecho, dejándose llevar por el hambre emocional en vez de por la acción real del sentir hambre, por lo tanto es un dato con no concuerda con el presente estudio.

Por otro lado, existe un dato alarmante en cuanto al ingerir alimentos inclusive si no se tiene hambre, ya que en ambas poblaciones predomina la respuesta afirmativa con más de la mitad de la población, sin duda alguna esta mala práctica alimentaria la realizan netamente influenciados por la jornada laboral, ya que muchas veces estas personas cuentan con muy poco tiempo para comer, y no es que ellos tiene la posibilidad de comer cuando ellos sienten hambre, como por ejemplo, el personal que labora en sala de operaciones, muchas veces se encuentran en cirugías muy largas, y al haber poco personal, se deben de cubrir entre ellos mismos para poder ingerir alimentos, y muchas veces esto ocurre en cualquier momento, lo que los obliga a ingerir alimentos incluso si no se tiene hambre, y si se decide por no comer, equivale a pasar muchas horas sin ingerir ningún alimento, por lo tanto este es un hallazgo que se valida con el estudio de Nea et al., (2018), donde se evidencia que existe una relación estrecha entre la ingesta de alimentos sin tener hambre influenciada netamente con la jornada laboral.

En cuanto a los alimentos que prefieren consumir durante la jornada laboral en ambas poblaciones se destacan la comida casera hecha en casa, dato que se valida con el estudio realizado por Samhat et al., (2020), ya que en este se destaca que el personal de enfermería en su mayoría traían comida casera hecha en casa y eso es lo que consumen durante la jornada laboral, por otro lado, también existen otros alimentos que ambas poblaciones les gusta ingerir durante la jornada laboral como lo es, el café con pan, galletas, dulces y chocolates dato que de igual manera se valida con el estudio de Nea et al., (2018), ya que aquí se destaca que existe una ingesta aumentada por alimentos altos en grasas y azúcares como lo son el pan, las galletas, los chocolates y los dulces durante la jornada laboral, en especial durante las jornadas nocturnas.

Los resultados anteriormente mencionados reflejan en ambas poblaciones tienen hábitos alimentarios deficientes y no saludables

Sin duda alguna la calidad de los alimentos que se ingieren va a repercutir negativa o positivamente en la salud de las personas, es por esta razón que lo ideal es ingerir alimentos altos en fibra, bajos en grasa y hacer un balance entre los macronutrientes y micronutrientes para así promover una alimentación balanceada, de esta manera se pueden evitar la aparición de enfermedades crónicas no trasmisibles y tener calidad de vida por muchos años, es fundamental que las personas tengan hábitos alimentarios saludables, y que los apliquen en su vida diaria, tanto cuando se está en el hogar, como durante la jornada laboral, de esta manera se garantiza una correcta nutrición, y más aún si las personas de las que se habla es el personal del enfermería, ya que ellos al ser trabajadores de la salud, muchas personas directa o indirectamente los imitan, y lo ideal es que estas personas se encuentren lo más sanas y saludables posible, ya que así colaboran a ayudar a salvar más vidas, sin dejar a un lado la calidad de la vida de ellos y ellas mismas.

5.1.3 Calidad del Sueño

El tercer objetivo de la investigación está basado en la calidad de sueño mediante el cuestionario de Pittsburg en el personal de enfermería de sala de operaciones que realiza guardias nocturnas, con los del salón de recuperación con turnos rotativos. Los resultados obtenidos mediante la aplicación del cuestionario de Pittsburgh amplían el conocimiento sobre los problemas de sueño que existen en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas y horarios rotativos, a continuación, se destacan los aspectos a considerar.

Como primer punto se destaca las horas dormidas por noche, ambas poblaciones en su mayoría refieren dormir de 5 a 6 horas cada noche dato que concuerda con los estudios realizados por

Garrido et al., (2021) y Hulsegge et al., (2019) ya que en ambos, se menciona que los trabajadores nocturnos reportan dormir menos de 7 horas cada noche.

Con respecto a los datos que reportan ambas poblaciones de la frecuencia de sentir somnolencia o cansancio mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad ambas poblaciones destacan sufrir de este mal en promedio una o dos veces a la semana dato que difiere directamente con el estudio realizado por Di Muzio et al., (2020), ya que este estudio el personal de enfermería en estudio menciona sentir este tipo de somnolencia o cansancio con una frecuencia diaria después de cada turno nocturno.

Destacando los problemas de tener ánimos para conducir, comer o desarrollar alguna otra actividad en el último mes el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas en su mayoría con un 52.94% mencionen que no tiene ningún tipo de problema, mientras que el personal que labora con horarios rotativos en su mayoría con un 38.23% refieren que para ellos es un problema muy leve, estos datos se contradicen con el estudio realizado en unas enfermeras de Filipinas, ya que estas mencionan que para ellas tienen problemas moderados de tener ánimos para realizar las actividades diarias Labrague, (2021).

Por otro lado, según la percepción personal de la calidad del sueño de ambas poblaciones mencionan que tiene una buena calidad del sueño dato que concuerda con el estudio realizado por Huang et al., (2021) con unas enfermeras chinas, las cuales mencionan que tiene buena calidad del sueño a pesar de laborar en un hospital.

Con respecto al resultado de los PSQI totales de ambas poblaciones se destaca que el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas con un 76.74% presenta un PSQI total entre 8 a 14 su puntaje, le que significa según Luna-Solis et al., (2015) que merecen atención y

tratamiento médico según esta escala, dato muy similar ocurre con el personal de enfermería que labora con turnos rotativos ya que estos obtuvieron como resultado en su gran mayoría con un 61.76% presenta un PSQI total entre 8 a 14 su puntaje, lo que significa según Luna-Solis et al., (2015) que merecen atención y tratamiento médico según esta escala, datos que se validan con los estudios realizados por Ebrahimian et al., (2022) ya que este realizó un estudio con el personal de enfermería que labora en un hospital de Mazandaran en Irán, y Huang et al., (2021) que realizó su estudio de igual manera con el personal de enfermería que labora en cuatro hospitales distintos en la ciudad de Wuhan, China, en ambos estudios se encuentra que la puntuación del PSQI total oscila entre los 8 puntos, lo cual este hallazgo demuestra que el personal de enfermería tienen trastornos del sueño en muchos países alrededor del mundo. Por lo tanto, se deben tomar las medidas adecuadas para corregir sus patrones de sueño.

Este estudio tiene implicaciones para la salud pública y la seguridad ocupacional, ya que la fatiga y somnolencia debidas a las alteraciones del sueño provocadas por las extensas horas de trabajo por turnos o por las guardias nocturnas se consideran factores de riesgo importantes de lesiones y accidentes laborales, por otro lado, las alteraciones del sueño observadas en los trabajadores que realizan guardias nocturnas y turnos rotativos pueden dar lugar a múltiples alteraciones hormonales y metabólicas que a su vez aumentan el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles como por ejemplo diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares y síndrome metabólico, por tal razón se necesitan estrategias preventivas para contrarrestar las alteraciones del sueño causadas por el trabajo por turnos y por las guardias nocturnas, y así mejorar la calidad del sueño y por ende el desempeño laboral del personal de enfermería.

5.1.4 Alimentación durante la jornada laboral

El cuarto objetivo de la investigación consiste en categorizar la alimentación durante la jornada laboral mediante el instrumento DQI – CR, en el personal de enfermería de sala de operaciones que realiza guardias nocturnas con los del salón de recuperación con turnos rotativos. A continuación, se destacan los hallazgos más relevantes del presente estudio.

Como primer punto se recalca la puntuación total de la categorización de la alimentación durante la jornada laboral realizada en el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas, ya que en su mayoría con un 55.88% del total “requieren cambios” en su alimentación, al igual que en otros estudios, se destaca que el trabajo durante la guardia nocturna afecta la elección de ingesta de alimentos durante la jornada laboral y conduce como resultado, a patrones de alimentación poco saludables entre el personal de enfermería, dato que se evidencia en el estudio realizado por Samhat et al., (2020), también se valida con el estudio realizado por Priano et al., (2018), en el cual destaca sobre las malas prácticas alimentarias que tienen las enfermeras durante la jornada laboral, ya que un 53% a un 61% de las enfermeras no consumen una dieta saludable, dato que está muy cercano al encontrado en esta investigación, otro estudio con el cual se puede validar este resultado, es con la investigación realizada por Peplóńska et al., (2019) el cual recopiló datos dietéticos y los analizaron con una base en el sistema de puntuación, categorizando la alimentación del personal de enfermería en 3 grupos “saludable”, “poco saludable” y “no saludable”. El análisis mostró mayoritariamente una dieta "poco saludable" más frecuente en el grupo del personal de enfermería que trabajaban en turnos de noche durante un período de más de 10 años, el dato de “poco saludable” es equivalente al dato de “requieren cambios” del presente estudio, por lo tanto se evidencia claramente la validación del dato y por último, se termina de validar con el estudio realizado por Gieniusz-Wojczyk et al.,

(2021), en el cual se recalca la mala alimentación que tiene el personal de enfermería durante las guardias nocturnas y el horario nocturno, que laboran en los hospitales de Polonia, ya que estas personas realizan muy pocos tiempos de comida durante la jornada laboral, y cuando comen, ingieren grandes cantidades, inclusive muchas veces comen sin tener hambre, lo cual es una mala práctica alimentaria, la cual trae como consecuencia que se dé un aumento de la masa corporal.

Por otro lado, se destaca la puntuación total de la categorización de la alimentación durante la jornada laboral realizada en el personal de enfermería que realiza turnos rotativos, se destaca en su mayoría con un 47.05% del total tiene una alimentación “saludable” dato que se valida con un estudio realizado por Forcada-Parrilla et al., (2022) con una muestra de enfermeras que laboran en diversos hospitales ubicados en Girona, España, en dicho estudio se destaca que la población en estudio tiene una dieta adecuada y una alimentación saludable durante la jornada laboral.

Con respecto al consumo de bebidas energéticas o hidratantes ambas poblaciones mayoritariamente mencionan que no las ingieren durante la jornada laboral, lo cual equivale a un 73.53% del total de ambos grupos, dato que contradice el estudio realizado por Samhat et al., (2020), ya que en este un total de 60.60% del total del personal de enfermería estudiado, refiere que si consumen este tipo de bebidas durante la noche para mantenerse despiertos.

Por otro lado, con respecto a la ingesta de salchichas o carnes procesadas durante la jornada laboral, el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas refiere en su mayoría con un 58.82% que no consumen este tipo de alimentos, dato muy similar ocurre con el personal de enfermería que labora con horarios rotativos, ya que en su gran mayoría con un 67.65% mencionan que tampoco consumen este tipo de alimentos durante la jornada laboral dato que se

contradice con el estudio realizado por Lin et al., (2020) ya que en este se menciona que la ingesta de carnes procesadas durante la jornada laboral es mayor durante el turno de la noche, o de la guardia nocturna en comparación con los turnos diurnos.

Realizando un análisis global de la alimentación durante la jornada es evidente que el personal que labora realizando guardias nocturnas tienen una alimentación deficiente la cual quedo evidenciada con la puntuación total del instrumento DQI-CR, la cual dio como resultado que la mayoría de estos trabajadores requieren cambios en su alimentación, pero esto es un mal que aqueja a muchos trabajadores de la salud a lo largo de todo el mundo y que tiene en común laborar durante la noche, lo que queda evidenciado en el estudio realizado por Fradkin et al., (2019), en el cual se destaca que el personal de enfermería tiene un consumo aumentado de alimentos durante las horas de la noche mientras están laborando, generando así que se dé un aumento paulatino de peso, y esto va ligado a un aumento de enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus e hipertensión, las cuales se pueden evitar siempre y cuando se mantenga una alimentación saludable, y dejando de comer a deshoras.

5.2 RESULTADOS BIVARIADOS

5.2.1 Comparación de los hábitos alimentarios

El quinto objetivo consiste en realizar una comparación de los hábitos alimentarios del personal de enfermería de sala de operaciones que realiza guardias nocturnas con los del salón de recuperación con turnos rotativos.

Con relación a los hábitos alimentarios, se pudo determinar que existen pequeñas variaciones entre las respuestas de ambas poblaciones, ya que en muchas de estas, los porcentajes obtenidos de las respuestas fueron en su mayoría iguales, excepto en la respuesta de “consumir alimentos solamente cuando se tiene hambre”, aquí el personal de sala de operaciones que realiza guardias nocturnas destaca que si lo hace con un total de 35.29% del total, mientras que el personal que labora en el salón de recuperación mencionan que no lo hacen, con un 44.11% del total, por lo tanto existe una diferencia significativa en la respuesta a esta pregunta. Esta sería la única respuesta que arroja información contraria entre ambas poblaciones, en las demás respuestas los rangos andan con resultados similares. Así también, de acuerdo con la prueba de hipótesis llevada a cabo, se logra determinar que no existen diferencias estadísticamente significativas en lo que respecta a la comparación de los hábitos alimentarios entre ambas poblaciones, datos que se respaldada en los resultados obtenidos de las pruebas estadísticas ($p < 0,05$).

Dichos datos los podemos validar con dos estudios previos realizados en personal de enfermería, el primero sería el de Peplóńska et al., (2019) donde se destacan los hábitos alimentarios y el trabajo en turnos nocturnos se evaluaron entre 103 enfermeras de hospitales de Estados Unidos (53 trabajaban con guardias nocturnas y 50 trabajan en el turno diurno). Los resultados revelaron que no había diferencias en la comparación de los hábitos alimentarios de las enfermeras que

realizan guardias nocturnas en comparación con las de las enfermeras que laboran con horarios diurnos, y también con el estudio elaborado por Park et al., (2018), donde se realiza un estudio en Japón donde se investigó los hábitos alimentarios en un grupo de 162 enfermeras (incluidas 123 que trabajaban en turnos de noche). El análisis de datos mostró que los trabajadores del turno de noche tenían una dieta más desequilibrada con una mayor preferencia por alimentos ricos en grasas y dulces, y un patrón de alimentación anormal, incluyendo una mayor irregularidad en el horario y número de comidas, y más tarde el horario de las comidas. El análisis multivariado reveló que no había diferencias en la comparación de los hábitos alimentarios de las enfermeras.

5.2.2 Comparación de la calidad del sueño

El sexto objetivo consiste en realizar una comparación de la calidad del sueño en el personal de enfermería de sala de operaciones que realiza guardias nocturnas con los del salón de recuperación con turnos rotativos.

Con relación a la comparación de la calidad del sueño, se pudo determinar que las respuestas obtenidas eran muy similares entre ambos grupos ya que, en muchas de estas, los porcentajes obtenidos de las respuestas fueron en su mayoría iguales, excepto en la respuesta de “tener ánimos para conducir, comer o desarrollar alguna otra actividad en el último mes” el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas menciona con un 52.94% que no tiene ningún tipo de problema, mientras que el personal que labora con horarios rotativos en su mayoría con un 38.23% refieren que para ellos es un problema muy leve, por lo tanto existe una diferencia significativa en la respuesta a esta pregunta. Esta sería la única respuesta que arroja información contraria entre ambas poblaciones, en las demás respuestas los rangos andan con resultados similares. Así también, de acuerdo con la prueba de hipótesis llevada a cabo, se logra determinar

que no existen diferencias estadísticamente significativas en lo que respecta a la comparación de la calidad del sueño entre ambas poblaciones, datos que se respaldada en los resultados obtenidos de las pruebas estadísticas ($p < 0,05$).

Este hallazgo se contradice con el estudio realizado por Rangel et al., (2023), el cual realizaron una comparación con el personal de enfermería que labora con horarios de día y de noche en diez hospitales diferentes, los resultados del sueño indican diferencias significativas en el sueño alcanzado entre las enfermeras del turno de día y de noche. Esto se debe especialmente a considerar la diferencia entre el sueño alcanzado por las enfermeras durante los períodos de servicio y fuera de servicio. Las enfermeras del turno diurno dormían más o menos lo mismo, independientemente del trabajo, mientras que las enfermeras del turno nocturno dormían casi una hora y media más por período de 24 horas cuando no estaban de servicio, lo que sugiere compensar la deuda de sueño acumulada durante la semana laboral.

5.2.3 Comparación de la alimentación durante la jornada laboral

El séptimo objetivo consiste en realizar una comparación de la alimentación durante la jornada laboral en el personal de enfermería de sala de operaciones que realiza guardias con los del salón de recuperación con turnos rotativos.

Con relación a la comparación de la alimentación durante la jornada laboral, se pudo determinar que los porcentajes de las respuestas de ambas poblaciones eran muy similares, excepto en la categorización de la alimentación durante la jornada laboral, aquí se observa que el personal de enfermería que realiza guardias nocturnas obtuvo como resultado que un 55.88% del total una categorización de “requieren cambios” en su alimentación, mientras que el personal de enfermería que realiza turnos rotativos, obtuvo como resultado que un 47.05% del total tiene

una alimentación “saludable”, con respecto a la categorización del DQI-CR. Dejando en evidencia que esta sería el único dato que arroja información distinta entre ambas poblaciones, en las demás datos los rangos andan con resultados similares. Así mismo, de acuerdo con la prueba de hipótesis llevada a cabo, se logra determinar que no existen diferencias estadísticamente significativas en lo que respecta a la comparación de la alimentación durante la jornada laboral entre ambas poblaciones, datos que se respaldada en los resultados obtenidos de las pruebas estadísticas ($p < 0,05$).

Como se destaca en el párrafo anterior, el análisis estadístico no nos da diferencias significativas dato que se valida con los estudios realizados por Rangel et al., (2023), el cual realizaron una comparación con el personal de enfermería que labora con horarios matutinos y nocturnos en diez hospitales diferentes, dando como resultado que las puntuaciones del Índice de alimentación saludable (HEI) indicó que todas las enfermeras tenían una dieta de mala calidad durante los períodos de servicio, tanto durante el horario matutino como el nocturno, por lo tanto no existe diferencias significativas entre los resultados de las poblaciones y con el estudio realizado por Peplóńska et al., (2019) donde se investigaron los comportamientos nutricionales de 400 enfermeras durante la jornada laboral, teniendo en cuenta la duración del trabajo en turnos nocturnos. Utilizaron un cuestionario de 10 preguntas para averiguar la frecuencia habitual de consumo de determinados alimentos por semana. Los datos dietéticos se analizaron según el sistema de puntuación, clasificando a las enfermeras en 3 grupos de dieta «saludable», «poco saludable» y «no saludable». El análisis básico de la distribución de los grupos según la duración del trabajo por turnos mostró una dieta «poco saludable» más frecuente en el grupo de enfermeras que trabajaban en turnos nocturnos durante un período de más de 10 años. Estas diferencias no fueron estadísticamente significativas.

Sin duda alguna estos datos no son muy diferentes si se analizan la alimentación durante la jornada laboral de todo el personal de enfermería a lo largo de todo el mundo, ya que en todos los hospitales es básicamente la misma mecánica, siendo de difícil acceso los alimentos saludables durante las 24 horas del día, y que en su mayoría las máquinas expendedoras de alimentos las cuales si funcionan de manera continua, estas expenden alimentos altos en grasas y azucares, y pobres nutricionalmente lo que conlleva a que muchas personas prefieren ingerir estos alimentos a no ingerir nada, otra de las barreras para que el personal de enfermería mantengan una alimentación saludable durante toda la jornada laboral puede incluir la falta de tiempo que tienen para ingerir los alimentos, el costo elevado de los alimentos saludables y la falta de disponibilidad de alimentos saludables en los hospitales durante las 24 horas (Priano et al., 2018).

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

Con respecto a la comparación de los hábitos alimentarios, la calidad del sueño y la alimentación durante la jornada laboral, del personal de enfermería de sala de operaciones que realiza guardias con los del salón de recuperación con turnos rotativos, de destaca que ambas poblaciones tienen comportamientos muy similares entre las tres variables en estudio (hábitos alimentarios, calidad del sueño y la alimentación durante la jornada laboral), lo cual quedó evidenciado con las respuestas obtenidas por los instrumentos, y así mismo con las pruebas de hipótesis llevadas, ya que todas mostraron que no existen diferencias estadísticamente significativas en lo que respecta a la comparación de los hábitos alimentarios, la calidad del sueño y la alimentación durante la jornada laboral.

La población en estudio se divide en personal de enfermería que labora en sala de operaciones realizando guardias nocturnas y en salón de recuperación laborando con turnos rotativos, en el Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, ubicado en San José, Costa Rica; la mayoría de las edades comprendidas se presenta de 26 a 35 años en ambas poblaciones, en sala de operaciones predomina el personal masculino, mientras que en salón de recuperación predomina el personal femenino, en cuanto a los años laborados para la institución, el personal de sala de operaciones en su gran mayoría tienen de 11 a 20 años de servicio, mientras que el personal de salón de recuperación predominan en partes iguales los que han laborado de 2 a 5 años y de 11 a 20 años.

Los hábitos alimentarios de ambas poblaciones son variados. Dentro de los hábitos inadecuados se refleja un consumo aumentado de comidas rápidas, un consumo de alimentos a deshoras y

una ingesta de alimentos incluso sin tener hambre, problemática que se repite en ambas poblaciones.

Con respecto a sus hábitos alimentarios buenos se destacan que ambas poblaciones dejan de ingerir alimentos una vez que se encuentre saciados (as), y prefieren consumir comida hecha en casa.

Según el Índice de Calidad de sueño Pittsburgh, ambas poblaciones presentan un PSQI total con una puntuación que oscila entre los 8 y 14 puntos, lo que significa que merecen atención y tratamiento médico, con un 76.74% para el personal de sala de operaciones que realiza guardias nocturnas y un 61.76% para el personal que labora en salón de recuperación con horarios rotativos, ambas poblaciones duermen entre los rangos mayoritarios de 5 a 6 horas, también presentan una frecuencia de sentir somnolencia o cansancio mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad en promedio una o dos veces a la semana, y por último según la percepción personal de la calidad del sueño, ambas poblaciones mencionan que tiene una buena calidad del sueño.

Con respecto a la categorización de la alimentación durante la jornada laboral mediante el instrumento DQI – CR, el personal de sala de operaciones que realiza guardias nocturnas obtuvo en su mayoría la categorización de “requieren cambios” en su alimentación con un 55.88% del total mientras que, el personal de salón de recuperación que labora con horarios rotativos obtuvo en su mayoría una categorización de alimentación “saludable” con un 47.05% del total.

Según la comparación de los hábitos alimentarios de ambas poblaciones, se pudo determinar que existen pequeñas variaciones entre las respuestas ya que, en muchas de estas, los porcentajes obtenidos de las respuestas fueron en su mayoría iguales, por lo tanto, al realizar la prueba de hipótesis con el fin de evaluar la significancia de las comparaciones realizadas, se logra

determinar que no existen diferencias estadísticamente significativas para los hábitos alimentarios de ambas poblaciones.

Con relación a la comparación de la calidad del sueño Pittsburgh de ambas poblaciones, se pudo determinar que las respuestas obtenidas eran muy similares entre el personal de sala de operaciones que realiza guardias nocturnas y el personal de salón de recuperación que labora con horarios rotativos, por lo cual al realizar la prueba de hipótesis con el fin de evaluar la significancia de las comparaciones realizadas, se logra determinar que no existen diferencias estadísticamente significativas para la calidad del sueño entre ambas poblaciones.

Realizando la comparación de la alimentación durante la jornada laboral el personal de sala de operaciones obtuvo la categorización de “requieren cambios” en su alimentación, mientras que el personal de enfermería que realiza turnos rotativos obtuvo la categorización de que tiene una alimentación “saludable”. Con respecto a las demás respuestas, ambas poblaciones obtuvieron resultados muy similares, y al realizar la prueba de hipótesis con el fin de evaluar la significancia de las comparaciones realizadas, se logra determinar que no existen diferencias estadísticamente significativas para la alimentación durante la jornada laboral.

6.2 RECOMENDACIONES

- Ampliar el estudio a diversos hospitales del Gran Área Metropolitana y zonas rurales para conocer si esta problemática se da en general con el personal de salud que labora realizando guardias nocturnas y horarios rotativos.
- Aumentar el número de participantes en la muestra para obtener más resultados significativos y variados.
- Realizar el cuestionario en presencialidad, para evitar sesgos y un mejor compromiso por parte del participante.
- Delimitar el tipo de horario rotativo (mañana, tarde o noche) con el cual se desea trabajar en específico, para evitar sesgos a la hora de englobar las tres jornadas unidas en los resultados.
- Compartir con las instituciones interesadas los hallazgos de esta investigación para la toma de medidas que favorezcan un ambiente saludable de trabajo en cuanto a mejorar los hábitos alimentarios, la calidad del sueño y la alimentación durante las jornadas laborales.

GLOSARIO Y ABREVIATURAS

PSQI: Pittsburgh Sleep Quality Index [Calidad de sueño según índice de Pittsburgh].

CCSS: Caja Costarricense del Seguro Social.

HCG: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

IMC: Índice de Masa corporal.

DQI – CR: New Diet Quality Index for children and adolescents in Costa Rica [Nuevo Índice de Calidad de la dieta de niños y adolescentes en Costa Rica].

MSLT: Multiple sleep latency test [Prueba de latencia múltiple del sueño].

FAO: Organización de las Naciones Unidas.

HEI: Healthy Eating Index [Índice de alimentación saludable].

km²: Kilómetros cuadrados.

DASH: Dietary Approaches to Stop Hypertension [Enfoques Alimentarios para Detener la Hipertensión].

BIBLIOGRAFIA

- Barahona Madrigal, A. I., Vidaurre Mora, E. J., Sevilla Acosta, F. J., Rodríguez Rodríguez, J., & Monge Escobar, S. E. (2013). El trabajo nocturno y sus implicaciones en la salud de médicos, enfermeras y oficiales de seguridad de los hospitales de la Caja Costarricense del Seguro Social en Costa Rica. *Medicina Legal de Costa Rica*, 30(1), 17-36.
- Barbato, G. (2021). REM Sleep: An Unknown Indicator of Sleep Quality. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(24), 12976.
<https://doi.org/10.3390/ijerph182412976>
- Bareiro-Drudis, Edith Marianela. (2020). *Estado nutricional y alteraciones metabólicas en personal de enfermería con guardias nocturnas*.
<https://doi.org/10.5281/ZENODO.4290510>
- Calderón García, A., Marrodán Serrano, M. D., Villarino Marín, A., Martínez Álvarez, J. R., Calderón García, A., Marrodán Serrano, M. D., Villarino Marín, A., & Martínez Álvarez, J. R. (2019). Valoración del estado nutricional y de hábitos y preferencias alimentarias en una población infanto-juvenil (7 a 16 años) de la Comunidad de Madrid. *Nutrición Hospitalaria*, 36(2), 394-404. <https://doi.org/10.20960/nh.2244>
- Chamorro, R., Farias, R., Peirano, P., Chamorro, R., Farias, R., & Peirano, P. (2018). Regulación circadiana, patrón horario de alimentación y sueño: Enfoque en el problema de obesidad. *Revista chilena de nutrición*, 45(3), 285-292.
<https://doi.org/10.4067/s0717-75182018000400285>
- Chen, R., Sun, C., Chen, J., Jen, H., Kang, X. L., Kao, C., & Chou, K. (2021). A Large-Scale Survey on Trauma, Burnout, and Posttraumatic Growth among Nurses during the

- COVID-19 Pandemic. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(1), 102-116. <https://doi.org/10.1111/inm.12796>
- Coronel, D. I., Ochoa, R. I. A., & Cordero, G. C. (2018). Prevalencia de sobrepeso/obesidad y su relación con las horas de sueño en personal de salud del Departamento de Clínica Médica de la Fundación Favalaro. Buenos Aires. *Revista Científica y Tecnológica UPSE*, 5(2), Article 2. <https://doi.org/10.26423/rctu.v5i2.346>
- d'Ettorre, G., Pellicani, V., Caroli, A., & Greco, M. (2020a). Shift work sleep disorder and job stress in shift nurses: Implications for preventive interventions. *La Medicina del Lavoro*, 111(3), 195-202. <https://doi.org/10.23749/mdl.v111i3.9197>
- Di Muzio, M., Diella, G., Di Simone, E., Novelli, L., Alfonsi, V., Scarpelli, S., Annarumma, L., Salfi, F., Pazzaglia, M., Giannini, A. M., & De Gennaro, L. (2020). Nurses and Night Shifts: Poor Sleep Quality Exacerbates Psychomotor Performance. *Frontiers in Neuroscience*, 14, 579938. <https://doi.org/10.3389/fnins.2020.579938>
- Ebrahimian, A., Fakhr-Movahedi, A., & Hashemi-Amrei, S. (2022). The relationship between the emergency nurses' sleep quality and the sleep quality of their spouses: A cross-sectional descriptive-analytical study. *Health Science Reports*, 6(1), e965. <https://doi.org/10.1002/hsr2.965>
- Eleftheriou, A., Rokou, A., Arvaniti, A., Nena, E., & Steiropoulos, P. (2021). Sleep Quality and Mental Health of Medical Students in Greece During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Public Health*, 9, 775374. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.775374>
- FAO. (2003). *Educación en Alimentación y Nutrición para la Enseñanza Básica* (1.^a ed., Vol. 1). <https://www.fao.org/3/am401s/am401s.pdf>

- Farah, N. M., Saw Yee, T., & Mohd Rasdi, H. F. (2019). Self-Reported Sleep Quality Using the Malay Version of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI-M) In Malaysian Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(23), 4750. <https://doi.org/10.3390/ijerph16234750>
- Forcada-Parrilla, I., Reig-Garcia, G., nueva, E. a sitio externo E. enlace se abrirá en una ventana, Serra, L., Juvinyà-Canal, D., & nueva, E. a sitio externo E. enlace se abrirá en una ventana. (2022). The Influence of Doing Shift Work on the Lifestyle Habits of Primary Care Nurses. *Nursing Reports*, 12(2). <https://doi.org/10.3390/nursrep12020029>
- Fradkin, L., Raz, O., & Boaz, M. (2019). Nurses who work rotating shifts consume more energy, macronutrients and calcium when they work the night shift versus day shift. *Chronobiology International*, 36(2), 288-295. <https://doi.org/10.1080/07420528.2018.1538155>
- Galasso, L., Mulè, A., Castelli, L., Cè, E., Condemi, V., Banfi, G., Roveda, E., Montaruli, A., & Esposito, F. (2021). Effects of Shift Work in a Sample of Italian Nurses: Analysis of Rest-Activity Circadian Rhythm. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16), 8378. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168378>
- Garrido, A. L. F., Duarte, A. de S., Santana, P. T., Rodrigues, G. H., Pellegrino, P., Nogueira, L. F. R., Cipolla-Neto, J., Moreno, C. R. de C., & Marqueze, E. C. (2021). Eating habits, sleep, and a proxy for circadian disruption are correlated with dyslipidemia in overweight night workers. *Nutrition*, 83, 111084. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2020.111084>

- Gieniusz-Wojczyk, L., Dąbek, J., & Kulik, H. (2021). Nutrition Habits of Polish Nurses: An Approach. *Healthcare*, 9(7), 786. <https://doi.org/10.3390/healthcare9070786>
- Gürkan, K. P., Aydoğdu, N. G., Dokuzcan, D. A., & Yalçinkaya, A. (2022). The effects of nurses' perceived stress and life satisfaction on their emotional eating behaviors. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(3), 1048-1054. <https://doi.org/10.1111/ppc.12897>
- Hernández, A. J. H., Macías, L. G. R., & Ortiz, M. M. L. (2021). Indicadores antropométricos y consumo alimentario del personal de salud según su turno laboral, cronotipo y calidad del sueño. *Revista Ciencias de la Salud*, 19(2), Article 2. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10293>
- Huang, Q., Tian, C., & Zeng, X.-T. (2021). Poor Sleep Quality in Nurses Working or Having Worked Night Shifts: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Neuroscience*, 15, 638973. <https://doi.org/10.3389/fnins.2021.638973>
- Hulsege, G., Loef, B., van Kerkhof, L. W., Roenneberg, T., van der Beek, A. J., & Proper, K. I. (2019). Shift work, sleep disturbances and social jetlag in healthcare workers. *Journal of Sleep Research*, 28(4), e12802. <https://doi.org/10.1111/jsr.12802>
- Jimeno-Martínez, A., Maneschy, I., Rupérez, A. I., & Moreno, L. A. (2021). Factores determinantes del comportamiento alimentario y su impacto sobre la ingesta y la obesidad en niños. *Journal of Behavior and Feeding*, 1(1), Article 1.
- Ki, J., & Choi-Kwon, S. (2022). Health problems, turnover intention, and actual turnover among shift work female nurses: Analyzing data from a prospective longitudinal study. *PLoS ONE*, 17(7), e0270958. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270958>
- Krebs-Smith, S. M., Pannucci, T. E., Subar, A. F., Kirkpatrick, S. I., Lerman, J. L., Tooze, J. A., Wilson, M. M., & Reedy, J. (2018). Update of the Healthy Eating Index: HEI-

2015. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 118(9), 1591-1602.

<https://doi.org/10.1016/j.jand.2018.05.021>

Labrague, L. J. (2021). Pandemic fatigue and clinical nurses' mental health, sleep quality and job contentment during the covid-19 pandemic: The mediating role of resilience.

Journal of Nursing Management, 29(7), 1992-2001.

<https://doi.org/10.1111/jonm.13383>

Lin, T.-T., Park, C., Kapella, M. C., Martyn-Nemeth, P., Tussing-Humphreys, L., Rospenda, K. M., & Zenk, S. N. (2020). Shift work relationships with same- and subsequent-day empty calorie food and beverage consumption. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 46(6), 579-588. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3903>

Liu, Y., Jiang, T., Shi, T., Liu, Y., Liu, X., Xu, G., Li, F., Wang, Y., & Wu, X. (2021). The effectiveness of diaphragmatic breathing relaxation training for improving sleep quality among nursing staff during the COVID-19 outbreak: A before and after study.

Sleep Medicine, 78, 8-14. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.12.003>

Lu, L., Lok, K.-I., Zhang, Q., Zhang, L., Xiang, Y., Ungvari, G. S., Hall, B. J., An, F.-R., & Xiang, Y.-T. (2021). Sleep disturbance and its association with quality of life among psychiatric nurses in China. *PeerJ*, 9, e10659. <https://doi.org/10.7717/peerj.10659>

Luna-Solis, Y., Robles-Arana, Y., & Agüero-Palacios, Y. (2015). *VALIDACIÓN DEL ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH EN UNA MUESTRA PERUANA*.

Marko, S., Wylie, S., & Utter, J. (2023). Enablers and barriers to healthy eating among hospital nurses: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 138, 104412. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104412>

- Meléndez, J. A. B., Cervera, S. B., Nava, L. G. H., Rojo-Moreno, L., Chavez, V., & Murillo, J. M. E. (2017). *Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán*.
- Mohd Azmi, N. A. S., Juliana, N., Mohd Fahmi Teng, N. I., Azmani, S., Das, S., & Effendy, N. (2020). Consequences of Circadian Disruption in Shift Workers on Chrononutrition and their Psychosocial Well-Being. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 2043. <https://doi.org/10.3390/ijerph17062043>
- Nea, F. M., Pourshahidi, L. K., Kearney, J. M., Livingstone, M. B. E., Bassul, C., & Corish, C. A. (2018). A qualitative exploration of the shift work experience: The perceived effect on eating habits, lifestyle behaviours and psychosocial wellbeing. *Journal of Public Health*, 40(4), e482-e492. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdy047>
- Nena, E., Katsaouni, M., Steiropoulos, P., Theodorou, E., Constantinidis, T. C., & Tripsianis, G. (2018). Effect of Shift Work on Sleep, Health, and Quality of Life of Health-care Workers. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 22(1), 29-34. https://doi.org/10.4103/ijjoem.IJOEM_4_18
- Nohra, R. G., Naim, E., Chaaban, T., & Rothan-Tondeur, M. (2022). Nurses' eating habits in Lebanon during the economic and health crises: A cross-sectional study. *Archives of Public Health*, 80, 28. <https://doi.org/10.1186/s13690-021-00775-1>
- Núñez-Rivas, H. P., Holst-Schumacher, I., & Campos-Saborío, N. (2020). Nuevo Índice de Calidad de la Dieta de niños y adolescentes en Costa Rica. *Nutrición Hospitalaria*, 37(1), 65-72. <https://doi.org/10.20960/nh.02695>
- Park, Y., Dodd, K. W., Kipnis, V., Thompson, F. E., Potischman, N., Schoeller, D. A., Baer, D. J., Midthune, D., Troiano, R. P., Bowles, H., & Subar, A. F. (2018). Comparison of

self-reported dietary intakes from the Automated Self-Administered 24-h recall, 4-d food records, and food-frequency questionnaires against recovery biomarkers. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 107(1), 80-93.

<https://doi.org/10.1093/ajcn/nqx002>

Peplowska, B., Nowak, P., & Trafalska, E. (2019). The Association Between Night Shift Work and Nutrition Patterns Among Nurses: A Literature Review. *Medycyna Pracy*, 70(3), 363-376. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00816>

Priano, S. M., Hong, O. S., & Chen, J.-L. (2018). Lifestyles and Health-Related Outcomes of U.S. Hospital Nurses: A Systematic Review. *Nursing Outlook*, 66(1), 66-76. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2017.08.013>

Rangel, T. L., Saul, T., Bindler, R., Roney, J. K., Penders, R. A., Faulkner, R., Miller, L., Sperry, M., James, L., & Wilson, M. L. (2023). Exercise, diet, and sleep habits of nurses working full-time during the COVID-19 pandemic: An observational study. *Applied Nursing Research*, 69, 151665. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2022.151665>

Rosa, D., Terzoni, S., Dellafiore, F., & Destrebecq, A. (2019). Systematic review of shift work and nurses' health. *Occupational Medicine*, 69(4), 237-243. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqz063>

Ross, A., Yang, L., Wehrlen, L., Perez, A., Farmer, N., & Bevans, M. (2019). Nurses and health-promoting self-care: Do we practice what we preach? *Journal of nursing management*, 27(3), 599-608. <https://doi.org/10.1111/jonm.12718>

Salazar-Barajas, M. E., Salazar-González, B. C., Ávila-Alpirez, H., Guerra Ordóñez, J. A., Ruiz Cerino, J. M., & Durán-Badillo, T. (2020). HÁBITOS ALIMENTARIOS Y

ACTIVIDAD FÍSICA EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDAD

CRÓNICA. *Ciencia y Enfermería*, 26. <https://doi.org/10.29393/CE26-16HAME60016>

Samhat, Z., Attieh, R., & Sacre, Y. (2020). Relationship between night shift work, eating habits and BMI among nurses in Lebanon. *BMC Nursing*, 19, 25.

<https://doi.org/10.1186/s12912-020-00412-2>

Schwab, R. J. (2023). *Introducción al sueño—Enfermedades cerebrales, medulares y nerviosas*. Manual MSD versión para público general.

<https://www.msmanuals.com/es-cr/hogar/enfermedades-cerebrales,-medulares-y-nerviosas/trastornos-del-sue%C3%B1o/introducci%C3%B3n-al-sue%C3%B1o>

Segon, T., Kerebih, H., Gashawu, F., Tesfaye, B., Nakie, G., & Anbesaw, T. (2022). Sleep quality and associated factors among nurses working at comprehensive specialized hospitals in Northwest, Ethiopia. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 931588.

<https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.931588>

Sejbuk, M., Mirończuk-Chodakowska, I., & Witkowska, A. M. (2022). Sleep Quality: A Narrative Review on Nutrition, Stimulants, and Physical Activity as Important Factors.

Nutrients, 14(9), 1912. <https://doi.org/10.3390/nu14091912>

Sogari, G., Velez-Argumedo, C., Gómez, M. I., & Mora, C. (2018). College Students and Eating Habits: A Study Using An Ecological Model for Healthy Behavior. *Nutrients*,

10(12), 1823. <https://doi.org/10.3390/nu10121823>

Sun, Q., Ji, X., Zhou, W., & Liu, J. (2019). Sleep problems in shift nurses: A brief review and recommendations at both individual and institutional levels. *Journal of Nursing Management*,

27(1), 10-18. <https://doi.org/10.1111/jonm.12656>

- Tamrakar, D., Shrestha, A., Rai, A., Karmacharya, B. M., Malik, V., Mattei, J., & Spiegelman, D. (2020). Drivers of healthy eating in a workplace in Nepal: A qualitative study. *BMJ Open*, *10*(2), e031404. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031404>
- Tenelanda-López, D., Valdivia-Moral, P., & Castro-Sánchez, M. (2020). Eating Habits and Their Relationship to Oral Health. *Nutrients*, *12*(9), 2619. <https://doi.org/10.3390/nu12092619>
- Wangsan, K., Chaiear, N., Sawanyawisuth, K., Klainin-Yobas, P., Simajareuk, K., & Boonsawat, W. (2022). Which Shiftwork Pattern Is the Strongest Predictor for Poor Sleep Quality in Nurses? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(21), 13986. <https://doi.org/10.3390/ijerph192113986>
- Yaguachi Alarcón, R. A., Troncoso Corzo, L., Poveda Loor, C., & Correa Asanza, K. (2021). Estilo de vida, estado nutricional y riesgo cardiovascular en trabajadores de la salud. *Nutrición clínica y dietética hospitalaria*, *41*(3), 19-27.

ANEXOS

ANEXO N°1. Instrumento de Recolección de Datos

Hola, mi nombre es María Paula Rojas, soy estudiante de la Universidad Hispanoamericana cursando la carrera de nutrición, en estos momentos estoy realizando mi tesis para poder obtener el título de licenciatura.

El objetivo de este estudio es relacionar los hábitos alimentarios, la calidad de sueño y la alimentación durante la jornada laboral del personal que labora en sala de operaciones y el personal que labora en el salón de recuperación.

Este cuestionario es de uso académico, todas las respuestas brindadas son confidenciales.

El tiempo de respuesta de este cuestionario es de aproximadamente 15 minutos.

Agradezco el tiempo que usted toma para contestar este cuestionario, es muy valiosa su participación para desarrollar la investigación.

Consentimiento Informado

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducido por la estudiante María Paula Rojas Gómez, siendo informado (a) sobre el objetivo general del estudio. Reconozco que la información que provea es verídica y de carácter confidencial, usada con fines educativos para la elaboración de la presente investigación; de llegarse a publicar los resultados o de divulgarse en una reunión científica, se garantiza el anonimato de todos los participantes.

Confirmando que cumplo con los siguientes requisitos para la participación en el estudio:

1. Personas entre el rango de edad de 18 hasta los 65 años.
2. Laborar en sala de operaciones y que realice guardias nocturnas ó laborar en salón de recuperación con horario rotativo.

3. Personas que tengan más de 2 años de laborar para el servicio.

Sección 1: Datos Sociodemográficos

Género

- a. Femenino

- b. Masculino

Edad

- a. 18 - 25 años
- b. 26 - 35 años
- c. 36 - 45 años
- d. 46 - 55 años
- d. 56 a 65 años

¿Cuál es su estado civil?

- a. Casado (a)
- b. Soltero (a)
- c. Viudo (a)
- d. Divorciado (a)
- e. Unión Libre

¿Cuál es el horario de su jornada laboral?

- a. Horarios rotativos
- b. Realiza guardias

¿Cuál es su escolaridad?

- a. Secundaria completa
- b. Secundaria incompleta
- c. Universidad completa
- d. Universidad incompleta

¿En cuál provincia vive?

- a. San José
- b. Alajuela
- c. Cartago
- d. Heredia
- e. Guanacaste
- f. Puntarenas
- g. Limón

¿Cuántos años lleva de laborar para la CCSS?

- a. 2 – 5 años
- b. 6 – 10 años
- c. 11 – 20 años
- d. 21 a 30 años
- e. Más de 31 años

Sección 2: Hábitos Alimentarios

A continuación, se le presentan una serie de preguntas con respecto a sus hábitos alimentarios, por favor conteste todas las preguntas, con la mayor veracidad posible.

¿Ha asistido al nutricionista anteriormente?

a. Sí

b. No

¿Actualmente sigue un plan de alimentación?

a. Sí

b. No

¿Lleva algún tipo de alimentación especial?

a. Ninguno en específico

b. Ayuno intermitente

c. Dieta Cetogénica

d. Libre de Gluten

e. Ovo lacteó vegetariana

f. Vegetariano (a)

g. Vegana

¿Cree que su alimentación es saludable y balanceada?

- a. Sí
- b. No

Durante la jornada laboral ¿Cuánto tiempo dedica para consumir sus alimentos?

- a. Menos de 15 minuto
- b. De 16 a 30 minutos
- c. De 31 minutos a 1 hora
- d. Más de 1 hora

¿Cuánto tiempo dedica para consumir los alimentos, en un día no laboral?

- a. Menos de 15 minuto
- b. De 16 a 30 minutos
- c. De 31 minutos a 1 hora
- d. Más de 1 hora

¿Cuántos tiempos de alimentación realiza al día durante la jornada laboral?

- a. 1 tiempo de comida.
- b. 2 tiempos de comida.
- c. 3 tiempos de comida.
- d. 4 tiempos de comida.
- e. 5 tiempos de comida.

- f. 6 tiempos de comida.
- g. Más de 6 tiempos de comida.

¿Cuántos tiempos de alimentación realiza al día en un día NO laboral?

- a. 1 tiempo de comida.
- b. 2 tiempos de comida.
- c. 3 tiempos de comida.
- d. 4 tiempos de comida.
- e. 5 tiempos de comida.
- f. 6 tiempos de comida.
- g. Más de 6 tiempos de comida.

¿Cuántos litros de líquido consume durante la jornada laboral?

- a. No consumo nada
- b. $\frac{1}{2}$ litro
- c. 1 litro
- d. $1 \frac{1}{2}$ litro
- e. 2 litros $\frac{1}{2}$ litro
- f. Más de 3 litros

¿Cuántos litros de líquido consume en su día libre?

- a. No consumo nada
- b. ½ litro
- c. 1 litro
- d. 1 ½ litro
- e. 2 litros ½ litro
- f. Más de 3 litros

¿Consumes comida rápida cada vez que se le ofrece en el trabajo a pesar de llevar comida hecha en casa?

- a. Si
- b. no
- c. Algunas veces
- d. Siempre

¿Consumes más comida rápida durante el turno de la noche o durante la guardia?

- a. Si
- b. no
- c. Algunas veces
- d. Siempre

Tus compañeros de trabajo te influncian para:

(Puede marcar varias opciones).

- a. No tienen ninguna influencia sobre mi.

- b. Comer menos cantidades
- c. Comer más comida rápida
- d. Comer grandes cantidades
- e. Comer alimentos más saludables
- f. Comer más dulces, helados y golosinas
- g. No comer ni dulces, ni helados, ni golosinas

Durante su jornada laboral ¿Qué es lo que más le gusta comer y/o beber? (Puede marcar varias opciones).

- h. comidas rápidas
- i. comida casera que preparo en su hogar
- j. galletas, dulces, chocolates
- k. bebidas energéticas
- l. café con pan
- m. snacks variados
- n. bebidas carbonatadas

¿En cuál de los 6 tiempos de comida que realiza en su trabajo, considera usted que consume mayor cantidad de alimentos?

- g. Desayuno
- h. Merienda de la mañana

- i. Almuerzo
- j. Merienda de la tarde
- k. Cena
- l. Colación nocturna

Durante su jornada laboral ¿consume alimentos a deshoras?

- a. Si
- b. no
- c. Algunas veces
- d. Siempre

Durante su jornada laboral ¿Consume alimentos solamente cuando tiene hambre?

- a. Si
- b. no
- c. Algunas veces
- d. Siempre

Durante su jornada laboral ¿Consume sus alimentos despacio, en un tiempo razonable?

- a. Si
- b. no
- c. Algunas veces
- d. Siempre

Durante su jornada laboral ¿Deja de consumir alimentos cuando está saciado/a?

- a. Si
- b. no
- c. Algunas veces
- d. Siempre

Durante su jornada laboral ¿Cómo prefiere comer?

- a. Solo
- b. Acompañado
- c. En grupo
- d. Me es indiferente

Durante su jornada laboral ¿Considera que salir acompañado influye en la elección de sus comidas?

- a. Sí
- b. No

Durante su jornada laboral ¿ha consumido alimentos sin tener hambre?

- a. Sí
- b. No

Durante su jornada laboral ¿considera que cuenta con el tiempo necesario para consumir sus alimentos de manera tranquila?

- a. Sí

b. No

Sección 3: Alimentación durante la jornada laboral**Frecuencia de consumo de alimentos:**

Grupos de alimentos	5 a 7 veces por semana	2 a 4 veces a la semana	1 vez por semana.	Nunca o menos de una vez al mes.
Cereales (integrales y no integrales)				
Verduras con almidón				
Carnes y huevos				
Frutas				
Leguminosas				
Leche, yogur, queso blanco				
Carnes procesadas y/o embutidos				
Carnes con grasa visible o fritas				
Salsas: soja, especias (Lizano®), tomate, entre otros similares				
Comidas rápidas (perros calientes, tacos, hamburguesas, papas fritas, nachos)				
Repostería dulce o salada, preparados fritos, bocadillos (empanada, churro)				

Bocadillos en paquetes (papas tostadas, entre otras).				
galletas saladas				
Semillas saladas y palomitas de maíz				
Bebidas dulces, golosinas y helados a base de leche				
Sopas instantáneas				
Semillas sin sal (almendras)				
Aderezos (mayonesa, queso crema, entre otros)				
Quesos maduros o cremosos				
Desayuna				
Almuerza				
Cena				
Verduras sin almidón (ensalada, picadillo) en el almuerzo				
Verduras sin almidón (ensalada, picadillo) en la cena				

Responde si o no a las siguientes preguntas:

¿Consumes el desayuno, almuerzo y cena todos los días?

- k. Si
- l. No

¿Come dos o más frutas todos los días?

- a. Si
- b. No

¿Come vegetales sin almidón (ensalada o picadillo) dos veces al día y todos los días?

- a. Si
- b. No

¿Bebe tres o más vasos de agua al día, todos los días?

- a. Si
- b. No

¿Come carnes blancas (pollo, pescado, atún) una vez al día, cinco o más veces a la semana?

- a. Si
- b. No

¿Bebe bebidas alcohólicas con cualquier frecuencia?

- a. Si
- b. No

¿Bebe bebidas carbonatadas con cualquier frecuencia?

- a. Si
- b. No

¿Toma bebidas energéticas o hidratantes con cualquier frecuencia?

- a. Si
- b. No

¿Agrega sal a la comida o al plato servido con cualquier frecuencia?

- a. Si
- b. No

¿Come salchichas o carnes procesadas con cualquier frecuencia?

- a. Si
- b. No

Sección 4: Calidad de Sueño

1. Durante el último mes ¿Cuál ha sido normalmente su hora de acostarse?

- a. 12:00 a.m. – 1:00 a.m.
- b. 1:01 a.m – 2:00 a.m.
- c. 2:01 a.m. – 3:00 a.m.

d. 3:01 a.m. – 4:00 a.m.

e. 4:01 a.m. – 5:00 a.m.

f. 5:01 a.m. – 6:00 a.m.

g. 6:01 a.m. – 7:00 a.m.

h. 7:01 a.m. – 8:00 a.m.

i. 8:01 a.m. – 9:00 a.m.

j. 9:01 a.m. – 10:00 a.m.

k. 10:01 a.m. – 11:00 a.m.

l. 11:01 a.m. – 12:00 m.d.

m. 12:00 m.d. – 1:00 p.m.

n. 1:01 p.m. – 2:00 p.m.

o. 2:01 p.m. – 3:00 p.m.

p. 3:01 p.m. – 4:00 p.m.

q. 4:01 p.m. – 5:00 p.m.

r. 5:01 p.m. – 6:00 p.m.

s. 6:01 p.m. – 7:00 p.m.

t. 7:01 p.m. – 8:00 p.m.

u. 8:01 p.m. – 9:00 p.m.

- v. 9:01 p.m. – 10:00 p.m.
- w. 10:01 p.m. – 11:00 p.m.
- x. 11:01 p.m. – 12:00 m.n.

2. Durante el último mes ¿Cuánto tiempo ha tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes?

- a. Menos de 15 min
- b. 16 a 30 minutos
- c. 31 a 60 minutos
- d. Más de 60 minutos

3. Durante el último mes ¿A qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?

- a. Antes de las 4:00 a.m.
- b. 4:00 a.m. – 5:00 a.m.
- c. 5:01 a.m. – 6:00 a.m.
- d. 6:01 a.m. – 7:00 a.m.
- e. 7:01 a.m. – 8:00 a.m.
- f. 8:01 a.m. – 9:00 a.m.
- g. 9:01 a.m. – 10:00 a.m.

h. 10:01 a.m. – 11:00 a.m.

i. 11:01 a.m. – 12:00 m.d.

4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes?

a. Menos de 5 horas

b. De 5 a 6 horas

c. De 6 a 7 horas

d. Más de 7 horas

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

Por favor conteste TODAS las preguntas.

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

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

a. Ninguna vez en el último mes

b. Menos de una vez a la semana

c. Una o dos veces a la semana

d. Tres o más veces a la semana

B) Despertarse durante la noche o de madrugada:

- a. Ninguna vez en el último mes
- b. Menos de una vez a la semana
- c. Una o dos veces a la semana
- d. Tres o más veces a la semana

C) Tener que levantarse para ir al servicio sanitario:

- a. Ninguna vez en el último mes
- b. Menos de una vez a la semana
- c. Una o dos veces a la semana
- d. Tres o más veces a la semana

D) No poder respirar bien:

- a. Ninguna vez en el último mes
- b. Menos de una vez a la semana
- c. Una o dos veces a la semana
- d. Tres o más veces a la semana

E) Toser o roncar ruidosamente:

- a. Ninguna vez en el último mes
- b. Menos de una vez a la semana
- c. Una o dos veces a la semana
- d. Tres o más veces a la semana

F) Sentir frío:

- a. Ninguna vez en el último mes
- b. Menos de una vez a la semana
- c. Una o dos veces a la semana
- d. Tres o más veces a la semana

G) Sentir demasiado calor:

- a. Ninguna vez en el último mes
- b. Menos de una vez a la semana
- c. Una o dos veces a la semana
- d. Tres o más veces a la semana

H) Tener pesadillas o malos sueños:

- a. Ninguna vez en el último mes
- b. Menos de una vez a la semana

- c. Una o dos veces a la semana
- d. Tres o más veces a la semana

D) Sufrir dolores:

- a. Ninguna vez en el último mes
- b. Menos de una vez a la semana
- c. Una o dos veces a la semana
- d. Tres o más veces a la semana

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

- a. Bastante buena
- b. Buena
- c. Mala
- d. Bastante mala

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

- a. Ninguna vez en el último mes
- b. Menos de una vez a la semana

c. Una o dos veces a la semana

d. Tres o más veces a la semana

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

a. Ninguna vez en el último mes

b. Menos de una vez a la semana

c. Una o dos veces a la semana

d. Tres o más veces a la semana

9. Durante el **último mes**, ¿ha representado para usted mucho problema el “tener ánimos” para conducir, comer o desarrollar alguna otra actividad?

a. Ningún problema

b. Un problema muy leve

c. Algo de problema

d. Un gran problema

¿Duerme usted solo o acompañado?

a. Solo

b. Con alguien en otra habitación

- c. En la misma habitación, pero en otra cama
- d. En la misma cama

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

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

A) Ronquidos ruidosos:

- a. Ninguna vez en el último mes
- b. Menos de una vez a la semana
- c. Una o dos veces a la semana
- d. Tres o más veces a la semana

B) Grandes pausas entre respiraciones mientras duerme:

- a. Ninguna vez en el último mes
- b. Menos de una vez a la semana
- c. Una o dos veces a la semana
- d. Tres o más veces a la semana

C) Sacudidas o espasmos de piernas mientras duerme:

- a. Ninguna vez en el último mes
- b. Menos de una vez a la semana

c. Una o dos veces a la semana

d. Tres o más veces a la semana

D) Episodios de desorientación o confusión mientras duerme:

a. Ninguna vez en el último mes

b. Menos de una vez a la semana

c. Una o dos veces a la semana

d. Tres o más veces a la semana

ANEXO N°2. Cuestionario de índice de calidad de sueño Pittsburg tomado como referencia para la elaboración de las preguntas de calidad del sueño.

**ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH
(PSQI)**

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

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

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

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

- Durante el **último mes**, cuántas veces ha tenido Vd. problemas para dormir a causa de:

<p>a) No poder conciliar el sueño en la primera media hora:</p> <p>Ninguna vez en el último mes _____</p> <p>Menos de una vez a la semana _____</p> <p>Una o dos veces a la semana _____</p> <p>Tres o más veces a la semana _____</p> <p>b) Despertarse durante la noche o de madrugada:</p> <p>Ninguna vez en el último mes _____</p> <p>Menos de una vez a la semana _____</p> <p>Una o dos veces a la semana _____</p> <p>Tres o más veces a la semana _____</p> <p>c) Tener que levantarse para ir al servicio:</p> <p>Ninguna vez en el último mes _____</p> <p>Menos de una vez a la semana _____</p> <p>Una o dos veces a la semana _____</p> <p>Tres o más veces a la semana _____</p> <p>d) No poder respirar bien:</p> <p>Ninguna vez en el último mes _____</p> <p>Menos de una vez a la semana _____</p> <p>Una o dos veces a la semana _____</p> <p>Tres o más veces a la semana _____</p>	<p>e) Toser o roncar ruidosamente:</p> <p>Ninguna vez en el último mes _____</p> <p>Menos de una vez a la semana _____</p> <p>Una o dos veces a la semana _____</p> <p>Tres o más veces a la semana _____</p> <p>f) Sentir frío:</p> <p>Ninguna vez en el último mes _____</p> <p>Menos de una vez a la semana _____</p> <p>Una o dos veces a la semana _____</p> <p>Tres o más veces a la semana _____</p> <p>g) Sentir demasiado calor:</p> <p>Ninguna vez en el último mes _____</p> <p>Menos de una vez a la semana _____</p> <p>Una o dos veces a la semana _____</p> <p>Tres o más veces a la semana _____</p> <p>h) Tener pesadillas o «malos sueños»:</p> <p>Ninguna vez en el último mes _____</p> <p>Menos de una vez a la semana _____</p> <p>Una o dos veces a la semana _____</p> <p>Tres o más veces a la semana _____</p>
--	--

i) Sufrir dolores:

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

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

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

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

Bastante buena	_____
Buena	_____
Mala	_____
Bastante mala	_____

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

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

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

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

9. Durante el **último mes**, ¿ha representado para Vd. mucho problema el «tener ánimos» para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?

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

10. ¿Duerme Vd. solo o acompañado?

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

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

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

a) Ronquidos ruidosos.

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

b) Grandes pausas entre respiraciones mientras duerme.

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

c) Sacudidas o espasmos de piernas mientras duerme.

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

d) Episodios de desorientación o confusión mientras duerme.

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

e) Otros inconvenientes mientras Vd. duerme (Por favor, descríbalos a continuación):

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

CORRECCIÓN DEL CUESTIONARIO DE PITTSBURGH

El Índice de Calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI) consta de 19 preguntas autoaplicada y de 5 preguntas evaluadas por la pareja del paciente o por su compañero/a de habitación (si éste está disponible). Sólo las preguntas auto-aplicadas están incluidas en el puntaje. Los 19 Items auto-evaluados se combinan entre sí para formar siete «componentes» de puntuación, cada uno de los cuales tiene un rango entre 0 y 3 puntos. En cualquier caso, una puntuación de 0 puntos indica que no existe dificultad, mientras que un puntuación de 3 indica una severa dificultad. Los siete componentes entonces se suman para rendir una puntuación global, que tiene un rango de 0 a 21 puntos, indicando una puntuación de 0 puntos la no existencia de dificultades, y una de 21 indicando severas dificultades en todas las áreas estudiadas.

Para corregir, proceda de la siguiente manera:

Componente 1: Calidad subjetiva del sueño

Examine la pregunta n.º 6, y asigne la puntuación correspondiente:

Respuesta	Puntuación del componente 1
«Muy buena»	0
«Bastante buena»	1
«Bastante mala»	2
«Muy mala»	3

Puntuación del componente 1: _____

Componente 2: Latencia de sueño

1.º Examine la pregunta n.º 2, y asigne la puntuación correspondiente:

Respuesta	Puntuación
< ó = a 15'	0
16-30 minutos	1
31-60 minutos	2
> 60 minutos	3

Puntuación de la pregunta n.º 2: _____

2.º Examine la pregunta n.º 5a, y asigne la puntuación correspondiente:

Respuesta	Puntuación
Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1
Una o dos veces a la semana	2
Tres o más veces a la semana	3

Puntuación de la pregunta n.º 5a: _____

3.º Sume las puntuaciones de las preguntas n.º 2 y n.º 5a

Suma de las puntuaciones de las preguntas n.º 2 y n.º 5a: _____

4.º Asigne la puntuación del componente 2 como sigue:

Suma de n.º 2 y n.º 5a	Puntuación
0	0
1-2	1
3-4	2
5-6	3

Puntuación del componente 2: _____

Componente 3: Duración del sueño

Examine la pregunta n.º 4, y asigne las puntuaciones correspondientes:

Respuesta	Puntuación del componente 3
> 7 horas	0
6-7 horas	1
5-6 horas	2
< 5 horas	3

Puntuación del componente 3: _____

Componente 4: eficiencia de sueño habitual

1.º Escriba aquí la cantidad de horas dormidas:

2.º Calcule el número de horas permanecidas en la cama:

Hora de levantarse (pregunta n.º 3) _____

Hora de acostarse (pregunta n.º 1) _____

Número de horas permanecidas en la cama: _____

3.º Calcule la eficiencia habitual de sueño como sigue:

(Número de horas dormidas/número de horas permanecidas en la cama) x 100 = Eficiencia habitual de sueño (%)

(_____ / _____) x 100 = _____%

4.º Asigne la puntuación del componente 4 como sigue:

Eficiencia habitual de sueño%	Puntuación
> 85%	0
75-84%	1
65-74%	2
< 65%	3

Puntuación del componente 4: _____

Componente 5: Perturbaciones del sueño

1.º Examine las preguntas del n.º 5b al 5j, y asigne puntuaciones para cada pregunta según sigue:

Respuesta	Puntuación
Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1
Una o dos veces a la semana	2
Tres o más veces a la semana	3

Puntuación n.º 5b: _____

n.º 5c: _____

n.º 5d: _____

n.º 5e: _____

n.º 5f: _____

n.º 5g: _____

n.º 5h: _____

n.º 5i: _____

n.º 5j: _____

2.º Sume las puntuaciones de las preguntas 5b a 5j:

Suma de 5b a 5j: _____

3.º Asigne la puntuación del componente 5 como sigue:

Suma de 5b a 5j	Puntuación del componente 5
0	0
1-9	1
10-18	2
19-27	3

Puntuación del componente 5: _____

Puntuación Global del PSQI

Sume las puntuaciones de los 7 componentes:

Puntuación total del PSQI: _____

Componente 6: Uso de medicación hipnótica

Examine la pregunta n.º 7 y asigne la puntuación que corresponda:

Respuesta	Puntuación
Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1
Una o dos veces a la semana	2
Tres o más veces a la semana	3

Puntuación del componente 6: _____

Componente 7: Disfunción diurna

1.º Examine la pregunta n.º 8, y asigne las puntuaciones como sigue:

Respuesta	Puntuación
Ninguna vez en el último mes	0
Menos de una vez a la semana	1
Una o dos veces a la semana	2
Tres o más veces a la semana	3

Puntuación de la pregunta n.º 8: _____

2.º Examine la pregunta n.º 9, y asigne las puntuaciones como sigue:

Respuesta	Puntuación
Ningún problema	0
Sólo un leve problema	1
Un problema	2
Un grave problema	3

3.º Sume las puntuaciones de las preguntas n.º 8 y n.º 9:

Suma de n.º 8 y n.º 9: _____

4.º Asigne las puntuaciones del componente 7 como sigue:

Suma de n.º 8 y n.º 9	Puntuaciones
0	0
1-2	1
3-4	2
5-6	3

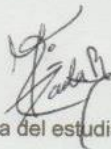
Puntuación del componente 7: _____

ANEXO N°3. Declaración Jurada.**DECLARACIÓN JURADA**

Yo María Paula Rojas Gómez, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 207590347 egresado de la carrera de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercebido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado:

COMPARACIÓN DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS, LA CALIDAD DEL SUEÑO Y LA ALIMENTACIÓN DURANTE LA JORNADA LABORAL, DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE SALA DE OPERACIONES QUE REALIZA GUARDIAS CON LOS DEL SALÓN DE RECUPERACIÓN CON TURNOS ROTATIVOS, DEL HOSPITAL CALDERÓN GUARDIA, DURANTE EL 2023, es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público.

En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los veinte días del mes de julio del año dos mil veintitrés.



Firma del estudiante

Cédula: 207590347

ANEXO N°4. Carta de aprobación del tutor.

CARTA DEL TUTOR

20 de Julio del 2023

Sres.
Departamento de Registro
Universidad Hispanoamericana

Estimados señores:

La estudiante María Paula Rojas Gómez, documento de identidad número 2 0759 0347 me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de Tesis "COMPARACIÓN DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS, LA CALIDAD DEL SUEÑO Y LA ALIMENTACIÓN DURANTE LA JORNADA LABORAL, DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LA SALA DE OPERACIONES DE QUE REALIZA GUARDIAS CON LOS DEL SALÓN DE RECUPERACION CON TURNOS ROTATIVOS DEL HOSPITAL CALDERÓN GUARDIA DURANTE EL 2023. el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso, y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por la postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20
C)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	30
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	20
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20
	TOTAL		100

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,



MBA Yorlany Chacón Sandí
1-1087-0860
Código Colegio Profesional 251-10

ANEXO N°5. Carta de aprobación del Lector.

San José 26 de julio, 2023

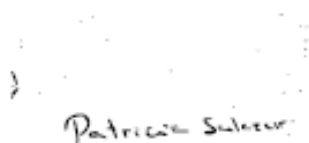
Departamento de registro**Carrera de Nutrición****Universidad Hispanoamericana**

Estimados señores:

La estudiante María Paula Rojas Gómez, cédula de identidad número 2-0759-0347, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado ***“COMPARACIÓN DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS, LA CALIDAD DEL SUEÑO Y LA ALIMENTACIÓN DURANTE LA JORNADA LABORAL, DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE SALA DE OPERACIONES QUE REALIZA GUARDIAS CON LOS DEL SALÓN DE RECUPERACIÓN CON TURNOS ROTATIVOS, DEL HOSPITAL CALDERÓN GUARDIA, DURANTE EL 2023.”*** el cual ha elaborado para optar por el grado de licenciatura en nutrición humana.

He revisado y he hecho las observaciones relativas al contenido analizado, particularmente, lo relativo a la coherencia entre el marco teórico y el análisis de datos; la consistencia de los datos recopilados y, la coherencia entre estos y las conclusiones; asimismo, la aplicabilidad y originalidad de las recomendaciones, en términos de aporte de la investigación. He verificado que se han hecho las modificaciones correspondientes a las observaciones indicadas.

Por consiguiente, este trabajo tiene una nota 95 por lo que cuenta con mi aval para ser presentado en defensa pública. Atentamente



Licda. Patricia Salazar Chinchilla, cédula 1-1239-0145
CPN: 442-10

ANEXO N°6. Carta de Autorización de Publicación.

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, 07 de agosto del 2023

Señores:


Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) María Paula Rojas Gómez con número de identificación 207590347 autor (a) del trabajo de graduación titulado **COMPARACIÓN DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS, LA CALIDAD DEL SUEÑO Y LA ALIMENTACIÓN DURANTE LA JORNADA LABORAL, DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE SALA DE OPERACIONES QUE REALIZA GUARDIAS CON LOS DEL SALÓN DE RECUPERACIÓN CON TURNOS ROTATIVOS, DEL HOSPITAL CALDERÓN GUARDIA, DURANTE EL 2023**, presentado y aprobado en el año 2023 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Nutrición; Si autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,


207590347
Firma y Documento de Identidad

ANEXO N°7. Licencia y Autorización.

(Versión en línea dentro del Repositorio) LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y PERMITIR LA CONSULTA Y USO

Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.
- b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana
- c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las “Condiciones de uso de estricto cumplimiento” de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.