

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Enfermería

**“CALIDAD DEL SUEÑO Y HÁBITOS NUTRICIONALES EN INTERNOS
ROTATIVOS, DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD DE CUENCA, SEPTIEMBRE
2022- MARZO 2023”**

Trabajo de titulación previo a la
obtención del título de Licenciado
en Enfermería

Modalidad: Proyecto de
investigación


Autor:

Katherine Estefanía Illescas Brito

Lady Estefanía Juca Sarmiento

Director:

Carmen Cecilia Ordoñez Montero

ORCID:  0000-0001-6422-6453

Cuenca, Ecuador

2023-04-25

Resumen

Introducción: Los estudiantes de enfermería se enfrentan a lo largo de su carrera a altas exigencias educativas que demandan tiempo y ello conlleva a adoptar conductas no saludables. Objetivo: Determinar la calidad del sueño y hábitos nutricionales en internos rotativos de Enfermería, Universidad de Cuenca, septiembre 2022- marzo 2023. Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo tipo descriptivo. El universo estuvo conformado por 95 internos de enfermería de la Universidad de Cuenca de 21 a 33 años. Se aplicó una ficha de datos sociodemográficos, para la calidad del sueño se utilizó el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP) y para los hábitos nutricionales el Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos. El análisis de los datos se ejecutó en los programas: Excel, SPSS v25.0 y Word. Resultados: Del total de internos el 47,4% perteneció al área hospitalaria y el 53,65% al área comunitaria. Según el cuestionario de ICSP el 90,5 % tienen mala calidad de sueño. De acuerdo al cuestionario de frecuencia alimentaria, los alimentos más consumidos son ricos en proteínas 55,79%, bebidas alcohólicas 55,79%, bebidas azucaradas 54,74% y golosinas 50,5%. La asociación entre variables sociodemográficas y alimentos frecuentes, fue significativa entre estado civil y bebidas azucaradas $p=0017$. Conclusión: No existió asociación entre calidad de sueño y hábitos nutricionales en Internos de Enfermería, Universidad de Cuenca, 2022-2023.

Palabras clave: calidad del sueño, hábitos nutricionales, enfermería, estudiantes universitarios

Abstract

Introduction: Throughout their career, nursing students face high educational demands that demand time and this leads to adopting unhealthy behaviors. Objective: To determine the quality of sleep and nutritional habits in rotating nursing interns, University of Cuenca, August 2022- February 2023. Methodology: A descriptive quantitative approach study. The universe was made up of 95 nursing interns from the University of Cuenca between 21 to 33 old. Participants were evaluated with a sociodemographic data sheet, for sleep quality the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) and for nutritional habits was applied the Food Consumption Frequency Questionnaire. The data analysis was executed in the programs: Excel, SPSS v25.0 and Word. Results: Of the total interns 47.4% belonged to the hospital area and 53.6% to the community area. In the questionnaire 90.5% has poor sleep quality. According to the food frequency questionnaire, the most consumed foods are high in protein 55.79%, alcoholic beverages 55.79%. The association between sociodemographic variables and frequent foods was significant between marital status and sugary drinks $p=0017$. Conclusion: There wasn't association between sleep quality and nutritional habits in Nursing Interns, University of Cuenca, 2022-2023.

Keywords: sleep quality, nutritional habits, nursing, university students

Índice de contenido

Resumen	2
Abstract.....	3
Agradecimiento.....	7
Dedicatoria.....	9
Capítulo I	11
1.1. Introducción	11
1.2. Planteamiento del problema	12
1.3. Justificación	13
Capítulo II	15
Marco teórico	15
2.1 Antecedentes	15
2.2 Adultez emergente: universitarios.....	17
2.3 El sueño	18
2.3.1. Conceptualización del sueño.....	18
2.3.2. Ritmo circadiano	18
2.3.3. Clasificación y fases.....	19
2.3.4. Calidad de sueño	19
2.4 Hábitos alimenticios.....	20
2.5 Instrumentos.....	21
2.5.1. Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh.....	21
2.5.2. Cuestionario de frecuencia de consumo alimentario corto	22
Capítulo III	23
Objetivos.....	23
3.1. Objetivo general	23
3.2. Objetivos específicos.....	23
Capítulo IV	24
Diseño metodológico.....	24
4.1. Tipo de estudio	24
4.2. Área de estudio	24
4.3. Universo	24
4.4. Criterios de inclusión y exclusión	24
4.5. Variables	24

4.6. Métodos, técnicas e instrumentos para recolección de datos	25
4.7. Plan de tabulación y análisis.....	26
4.8. Aspectos éticos	26
Capítulo V	28
Resultados.....	28
Capítulo VI.....	36
Discusión	36
Capítulo VII.....	39
7.1 Conclusiones.....	39
7.2 Recomendaciones.....	40
Referencias.....	41
Anexos.....	49
Anexo A. Matriz de operacionalización de variables.....	49
Anexo B. Ficha de datos sociodemográficos	50
Anexo C. Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh	51
Anexo D. Rúbrica de interpretación cuestionario de Pittsburgh	54
Anexo E. Cuestionario de hábitos alimentarios.....	59
Anexo F. Consentimiento informado.....	61

Índice de tablas

Tabla 1 Distribución de las variables sociodemográficas de 95 internos de la Carrera de Enfermería, Cuenca 2022-2023	28
Tabla 2 Distribución según los 7 componentes del ICSP de 95 internos de la Carrera de Enfermería, Cuenca 2022-2023	29
Tabla 3 Resultado del ICSP de 95 internos de la Carrera de Enfermería, Cuenca 2022-2023	30
Tabla 4 Relación del resultado del ICSP con las variables sociodemográficas de 95 internos de la Carrera de Enfermería, Cuenca 2022-2023.....	31
Tabla 5 Distribución según frecuencia de consumo de alimentos por semana de 95 internos de la Carrera de Enfermería, Cuenca 2022-2023.....	32
Tabla 6 Relación entre alimentos que fueron seleccionados por el porcentaje más alto de consumo con variables sociodemográficas de 95 estudiantes de la Carrera de Enfermería, Cuenca 2022-2022	33
Tabla 7 Relación entre Resultados del ICSP y grupo de alimentos frecuentes del CFCA de 95 internos de la Carrera de Enfermería, Cuenca 2022-2023	35

Agradecimiento

Quiero agradecer a Dios por los dones de sabiduría, ciencia y fortaleza para afrontar ciertas adversidades. A mis padres porque siempre han trabajado duro para ser los pilares principales que han aportado en mi formación tanto personal como académica. A mis hermanos por su acompañamiento activo en mis dificultades. A mi esposo e hijo por su comprensión, sacrificio y apoyo en mi ejercicio académico. A mi amiga y coautora del proyecto Lady por su amistad y su favor en varias circunstancias estudiantiles.

Agradezco a mis docentes, especialmente Lcda. Johana, Lcda. Tatiana y Enfermeras del Hospital de Paute, por ser excelentes guías y por su aporte de conocimientos en el área asistencial, administrativa, investigativa y educacional en el año de internado.

Y sobre todo al Lcda. Carmen Ordoñez por ser la directora del proyecto de investigación y por darnos su completo apoyo en la culminación del mismo.

Katherine Estefanía Illescas Brito

Quiero agradecer a Dios, quien siempre me ha bendecido, tanto en el ámbito profesional como en el personal. Quien me ha dado fortaleza y me ha formado para ser la persona que soy hoy en día.

Agradezco a mis padres por su apoyo incondicional y por alentarme para no decaer durante esta larga travesía. A mis queridas licenciadas de la Universidad de Cuenca, y licenciadas del HVCM quienes fueron mis mentoras brindándome su consejo y sabiduría en mi vida pre profesional. A mis compañeras y amigas de carrera por esas tardes de estudio y las experiencias compartidas. A mi compañera de tesis por su tiempo y amistad brindada desde el inicio de la carrera. De manera especial a la Lcda. Carmen Ordoñez por ser guía como directora y asesora de nuestro tema de estudio.

Lady Estefanía Juca Sarmiento

Dedicatoria

Dedico el trabajo de titulación a Dios por bendecirme con vida, salud y permitirme desarrollar mi formación en la Licenciatura.

A mi madre Claudia Brito y a mi padre Juan Ilesas quienes han invertido su tiempo en forjarme y construir mi profesión. Por ser cimientos de amor y apoyo a lo largo de mi vida.

A mis hermanos: Daniela y Javier por ser mis amigos y confidentes, por su acompañamiento en los desvelos académicos, por cada consejo y palabra de aliento.

A mi esposo Brad y mi hijo Jeremy por su tolerancia y abnegación en varias ocasiones por causas académicas.

Katherine Estefanía Illescas Brito

Dedico este trabajo a mis padres quienes me han apoyado y alentado en todo mi proceso de formación profesional, porque fueron mi fuente de inspiración y me guiaron con todos sus valores y enseñanzas.

A todas las personas que han compartido su camino con el mío hasta ahora. A mi familia y amigos, que siempre me apoyaron en todo momento de mi vida universitaria, en especial a mis primos Darwin y Pamela quienes siempre me han acompañado y motivado.

Lady Estefanía Juca Sarmiento.

Capítulo I

1.1. Introducción

En las últimas décadas la humanidad se ha enfrentado a diferentes transformaciones sociales, avances tecnológicos, industrialización, urbanismo, desarrollo económico y globalización (1). Todo esto ha modificado el estilo de vida de las personas caracterizado por: sedentarismo, consumo de productos industrializados altos en grasas y azúcares. Asociado a esto se tiene un ritmo de vida acelerado, direccionado por los altos requerimientos a nivel social, laboral y académico que generan conductas de riesgo para la salud (2).

Existen contextos a nivel laboral y académico que resultan más demandantes, tal es el caso de los profesionales y estudiantes del área de la salud, quienes deben enfrentarse a grandes responsabilidades, turnos rotativos y largas jornadas de trabajo (3). Situación que dificulta mantener prácticas saludables, comenzando por la falta de descanso, pocas horas de sueño, que a su vez repercute en los hábitos de alimentación (4).

El sueño ineficaz se relaciona con el bajo rendimiento en las actividades diarias, despersonalización y bajo autoestima, esta deducción fue confirmada en un estudio transversal, realizado en Brasil en el año 2021, donde participaron 213 estudiantes de carreras técnicas de Enfermería y que al aplicar el ICSP obtuvieron que el 58,7% de los encuestados tenían mala calidad de sueño (5).

Un estudio correlacional descriptivo transversal, realizado en Chile 2021 a 544 estudiantes de Enfermería, reportó que el 68,8% presentó hábitos alimenticios inadecuados, resultado que estuvo relacionado con mala calidad de sueño, consumo de sustancias nocivas para la salud y actividad física regular (6).

Ante los planteamientos expuestos, surgió el interés de realizar el estudio, con el propósito de brindar información local actualizada a la comunidad de estudiantes de enfermería y otras áreas de la salud.

La investigación se lleva a cabo bajo el siguiente orden, en primer lugar, se expone el planteamiento del problema, seguido de la justificación y los objetivos, también se presentan las bases teóricas obtenidas en la revisión bibliográfica, así como los antecedentes nacionales e internacionales y las teorías que sustentan la investigación. Posteriormente, se describe la metodología que guía el desarrollo de este estudio, específicamente se contempla el diseño y tipo de investigación, población seleccionada para participar en el estudio, técnicas e instrumentos para la recolección de los datos, así como las herramientas para su análisis.

Siguiendo los lineamientos de la investigación científica, se plantearon aspectos bioéticos en cuanto a la seguridad del participante, manejo de datos y ética del investigador. Se obtuvo como beneficio información actualizada del estado general de sueño y alimentación de los participantes, para que en base a ello consideren estrategias de prevención o en su defecto atención médica oportuna. Los aspectos administrativos como los recursos materiales, humanos y el cronograma de actividades determinaron la factibilidad y viabilidad de la investigación. Por último, se presentan las referencias bibliográficas y anexos.

1.2. Planteamiento del problema

El ritmo de vida acelerado de la sociedad actual y los estándares de requerimientos cada vez más altos, han llevado a que las personas prefieran rutinas poco saludables, como reportó el estudio realizado en España 2020, donde participaron 1036 personas mayores de 18 años, destacando el consumo de bebidas destiladas con 44,2% y deterioro de sueño con 37,7% (7).

La mala calidad de sueño se ve influenciada por actividades laborales, estado de salud y calidad de vida (8). Como es la situación del personal sanitario que tras cumplir amplias jornadas y turnos nocturnos se exponen directamente a presentar trastornos del sueño (9).

La situación se hace cada vez más frecuente en poblaciones de estudiantes universitarios, con mayor afluencia en aquellos de carreras como medicina y enfermería que pertenecen a los últimos ciclos (10). En la mayoría de los casos, los universitarios no dedican el tiempo necesario para dormir ya sea por el estudio u otras actividades extra académicas (11). Bajo esta premisa, los aspectos subjetivos del sueño se ven comprometidos y, como consecuencia, se generan condiciones de malestar. De la Portilla y cols., en su estudio científico realizado en Colombia 2018 a 547 universitarios de distintas carreras, mencionan que la mala calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva son comunes entre los estudiantes universitarios y de manera especial entre los estudiantes de la salud (12).

Navarro y cols., en España, identificaron en el 2017 el incremento del número de patologías asociadas a los hábitos inadecuados de alimentación, siendo común esta problemática en población infantil, adolescente y en adultos jóvenes. Según los datos registrados, existe una prevalencia de 26,8% de estudiantes universitarios que presentan sobrepeso u obesidad (13).

La conducta alimentaria desfavorable de los universitarios es multifactorial, se asocia a cambios en su rutina, alteración de consumo de alimentos y disminución de la actividad física a causa de la disminución del tiempo libre y horarios académicos extensos (14). Consumiendo

frecuentemente alimentos industrializados, comida rápida, dejando a un lado la comida casera, lo que implica menos consumo de verduras, frutas y vegetales, además las horas de las comidas no son respetadas y pueden saltarse alguna de estas o por el contrario comer en exceso y a deshora, lo que dificulta la actividad metabólica (15).

Ante la problemática expuesta surgió la siguiente interrogante ¿Cómo es la calidad del sueño y cuáles son los hábitos nutricionales que presentan los internos rotativos de Enfermería de la Universidad de Cuenca, septiembre 2022- marzo 2023?

1.3. Justificación

La motivación principal para realizar este estudio radica en conocer y determinar la calidad del sueño y hábitos nutricionales en internos rotativos de Enfermería de la Universidad de Cuenca. El aporte de la investigación radica en exponer la situación actual de los internos enfermería relacionada con tiempo dedicado a los turnos y actividades estudiantiles. Cabe destacar que los hábitos adquiridos en esta etapa, se mantienen en muchos casos a lo largo de la vida personal y profesional, lo que implica mayores consecuencias a largo plazo para la salud y bienestar.

El riesgo mencionado es considerado a partir de que en un estudio realizado en Chile en el año 2021 a 234 estudiantes universitarios del área de la salud, la prevalencia de mala calidad de sueño fue del 86,3%, cifra que mostró la mayoría del grupo de estudio y por lo cual despertó el interés para ejecutarlo en una población similar de diferente ubicación geográfica (16). En el estudio de Maza y cols., realizado en Colombia 2022, acerca de hábitos alimenticios en estudiantes universitarios demostraron que el 87,72 % de los participantes carecían de hábitos de consumo de alimentos saludables ya que la misma no era de calidad ni variada (17).

Esta investigación también deja un aporte social, tomando en cuenta que los beneficiarios directos son los internos de enfermería ya que podrán identificar riesgos o problemas reales para implementar medidas preventivas en beneficio de su salud. También, pueden favorecer a otras facultades si toman como marco referencial los resultados de este estudio, donde se deja evidencia de las dificultades que enfrentan a largo de su vida académica y que se hace aún más extenuante en el ejercicio profesional. Otro aspecto importante de esta investigación, corresponde al aporte teórico, tomando en cuenta que permitirá difundir los datos obtenidos, además de generar reflexión y debate académico sobre los conocimientos ya existentes.

En lo correspondiente a las implicaciones prácticas, se llevó a cabo un trabajo de campo, donde se utilizó para la recolección de los datos cuestionarios físicos y para su análisis programas tecnológicos. Se elaboró un informe dirigido a la Universidad de Cuenca, donde se resaltan los resultados obtenidos del instrumento de evaluación, también se incluye la descripción de los datos estadísticos obtenidos y sus respectivas recomendaciones.

A nivel metodológico, este estudio se justifica al especificar los pasos a seguir para desarrollar investigaciones similares, permitiendo alcanzar los objetivos propuestos. Además, se utilizó para la recolección de los datos instrumentos y técnicas que poseen validez y confiabilidad a nivel psicométrico, permitiendo aportar conocimientos a la comunidad científica en cuanto a la descripción de las variables.

El estudio consta en la línea de investigación de la Universidad de Cuenca, de la Carrera de Enfermería, Área II denominada Calidad de vida y salud, Línea de investigación N°6. Calidad de vida y perfiles de salud de obreros, trabajadores manuales diversos, profesionales, artistas, artesanos, estudiantes, trabajadores de la tierra y la construcción, etc.

Capítulo II

Marco teórico

2.1 Antecedentes

El grupo de edad al cual pertenecen la mayoría de universitarios es la adultez emergente (18). Esta etapa se describe como la base para la formación de comportamientos dirigidos a la preservación de la salud, ya que con frecuencia las actitudes adoptadas se conservan durante toda la vida, sin embargo, se encuentra evidencia que exhibe en los estudiantes de tercer nivel patrones desequilibrados con el cuidado de la salud (19).

Los adultos jóvenes tienen autonomía sobre su comportamiento y asumen en esta etapa responsabilidades que demandan más tiempo, por lo que las conductas que generalmente acogen implican riesgos para la salud. Los datos científicos indican que dentro de este colectivo es frecuente la comida poco saludable, falta de ejercicio, consumo de drogas, tabaco y alcohol (20). Sumado al estrés provocado por los retos académicos, sociales y familiares, que los lleva a tener pocas horas para dormir y somnolencia diurna, que como consecuencia empeoran la calidad del sueño, esta situación es más común en los últimos ciclos de las diferentes carreras (21).

Las consecuencias de estas actitudes poco saludables se ven reflejadas en ciertos padecimientos. Chávez y cols., Venezuela 2017, hacen referencia en su artículo que la mala calidad en el sueño puede causar fatiga, cefaleas intensas que llevan a la irritabilidad, somnolencia durante el día que suelen ocasionar accidentes e incremento de grasa corporal originada por alteraciones que sufre la leptina sintetizada a nivel del tejido adiposo del cuerpo, la cual tiene la función de regular el apetito, saciedad y controlar el hambre (22).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2019, la tasa de malnutrición a nivel global se presenta en razón de 1 de cada 3 personas, haciendo referencia a este problema como el desequilibrio de nutrientes ya sea en excesos o carencias. En cuanto a las afecciones de obesidad y sobrepeso, las cifras cada vez ascienden y generan preocupación en el medio, pese a que son las principales causas de enfermedades crónicas (23).

Las grasas trans y saturadas, el sodio y azúcar son considerados como nutrientes críticos (24). El consumo deficiente de verduras, frutos secos y cereales completos, y el exceso de alimentos ultra procesados como bebidas azucaradas, snacks, embutidos galletas y dulces, forman parte de malos hábitos alimenticios (25).

Enfermedades como hipertensión arterial, dislipidemia, diabetes, son ocasionadas por el inadecuado consumo de nutrientes que predisponen mala calidad de vida, lo cual repercute en la economía familiar y social, por lo tanto, se considera un problema de salud pública (26).

La situación es preocupante también en Latinoamérica, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) 2019, enuncia que la mala alimentación en el 2017 fue el origen desencadenante de afecciones que culminaron con la vida de 600000 habitantes (27).

Los comportamientos alimenticios no adecuados para la salud, son más frecuentes en estudiantes universitarios, ya que son una población vulnerable a presentar cambios radicales en la dieta tradicional, por condiciones como el desplazamiento que los alejan de costumbres alimenticias familiares (28). Es así que en este conglomerado es común encontrar exceso de grasa corporal, omisión de la primera comida del día, irregularidad en los horarios destinados para alimentarse que se acompaña por ayunos prolongados por más de cuatro horas (19).

En este sentido los alimentos deficientes en nutrientes es posible que ocasionen anemia moderada, la cual se relaciona con la ansiedad y esta última con la mala calidad de sueño, como se comprobó en el estudio realizado por Espinoza y cols., a 80 estudiantes de medicina de Cuba, donde los resultados indicaron que aproximadamente dos tercios de los universitarios presentaron ansiedad asociada a anemia y mala calidad de sueño (29). Por otro lado, se tienen implicaciones de tipo metabólicas, teniendo en cuenta que durante el sueño el cuerpo recupera energías, con el descanso se reponen las funciones cognitivas superiores, de no ser así, el desempeño de la persona puede verse impactado e interferir en diferentes áreas de funcionamiento (12).

En la investigación realizada por Suaza y cols., en Perú durante el año 2021 orientada a determinar si la calidad del sueño influye en los niveles de grasa corporal, los resultados indicaron que el 58,7% de los participantes presentaron sueño de mala calidad y que el 47,1% exhibió un porcentaje de grasa corporal inadecuado, con diferencias estadísticamente significativas en cuanto al género y mayor incidencia en el sexo femenino (30).

La investigación de Ramón y cols., realizada en el año 2019 a 1055 estudiantes universitarios, indica que la calidad de los hábitos nutricionales depende del nivel emocional y fisiológico, considerándose la mala alimentación como causa de ansiedad, depresión y estrés en muchas personas, además de alterar los patrones del sueño, manifestándose insomnio. Los hallazgos obtenidos, evidencian una prevalencia del 82,3% de malos hábitos para alimentarse, siendo más frecuente en mujeres en el 84,8%; mientras los hombres alcanzaron un 76,4%. En

función de los resultados, se determinó que el consumo de alimentos no saludables conlleva a la manifestación de malestar psicológico, mientras que las personas que presentaron problemas del sueño se relacionaron al consumo excesivo de productos altos en azúcar y bajo en lácteos (31).

En lo que respecta a los antecedentes nacionales, el estudio realizado por López, Pérez y Arteaga, enfocado en contextualizar la asociación que existe entre los ritmos circadianos y la obesidad, indicó que la ruptura del ciclo sueño-vigilia es un factor que altera los ritmos circadianos tanto a nivel del sistema nervioso como a nivel de los tejidos periféricos, lo que se asocia con cambios en los horarios de ingestión de alimentos, incremento de los depósitos de grasa y consiguientemente provoca sobrepeso, obesidad y síndrome metabólico(32).

Los estudios revisados indican la relación que existe entre los malos hábitos de alimentación con la mala calidad del sueño en universitarios de diferentes países, es así que dentro del territorio ecuatoriano el estudio de Pinos y cols., 2019, realizado a estudiantes de Milagro indicaron que el 59% se sentían cansados y somnolientos durante las horas de clase, por falta de nutrientes, mismo porcentaje expuso no tener una buena alimentación, por el consumo de elevadas cantidades de comida rápida, conductas generadas por cargas horarias, falta de tiempo y actividades académicas(33).

2.2 Adulthood emergente: universitarios

La adultez emergente se ubica dentro la clasificación evolutiva que se basa en constructos culturales y que está comprendida aproximadamente entre los 18 hasta los 29 años de edad (18).

Según las proyecciones 2020 del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC en el Ecuador, 1.515.761 pobladores se encontrarían dentro de las edades de 20 a 24 años y 1.397.212 entre los 25 y 29 años (34). Según el INEC 2020, en el período 2017-2018 a nivel nacional la pirámide poblacional de la distribución de personas que se encuentra estudiando en el nivel superior, se muestra amplia entre los 18 a 25 años, datos que revelan la inclinación de los adultos jóvenes por ser profesionales (35).

En esta etapa del desarrollo, los universitarios adquieren autonomía que los encamina a conseguir responsabilidades para decidir sobre sí mismos y prepararse para la vida adulta (36). La adultez temprana, donde se define el estilo de vida y por lo tanto se establecen prácticas saludables o componentes de riesgo para inducir al padecimiento enfermedades no transmisibles (37).

La autonomía que abordan los estudiantes universitarios, suele ser el camino hacia conductas de riesgo, entre las cuales se encuentran los trastornos del sueño y alimenticios (38). Además, se debe considerar que para mantener un buen rendimiento académico, dedican gran parte del tiempo a su formación profesional, lo que representa menos horas de sueño o descanso deficiente (33). Los estudiantes de las carreras socio-sanitarias están más expuestos a riesgos contra su salud, es así que la evidencia indica que en este conglomerado se presenta un menor hábito de sueño (15).

2.3 El sueño

2.3.1. Conceptualización del sueño

El sueño es una necesidad biológica, reconocida como la fase natural que ocurre de forma periódica, caracterizada por ausencia de la conciencia, inactividad respectiva a respuestas sensoriales e interrupción de los movimientos de todos los músculos voluntarios (39).

Villavicencio y cols., conceptualizan el sueño como el proceso fisiológico activo y dinámico que puede impactar de manera negativa o positiva en la salud física y mental (40). Suaza y cols., 2021 en Perú, mencionan que el sueño tiene influencia en el funcionamiento fisiológico, interviene en el control de otros procesos como: temperatura, metabolismo, sistema endocrino, inmunológico y cognitivo, además es la forma que tiene el cuerpo de recuperar la energía que ha perdido (30).

El sueño es conocido como el proceso fisiológico encargado de efectuar bienestar en el organismo, ya que ayuda en la conservación de energía, recuperación cerebral, transición de los recuerdos de corto plazo hacia la memoria de largo plazo y ajuste del sistema inmune (41). Mientras la persona descansa el cerebro se esfuerza por procesar todos los datos que ocurrieron en el transcurso del día (42). La atención, el dinamismo en las actividades y la capacidad de recordar dependen de un descanso conciliado, profundo y satisfactorio (43).

2.3.2. Ritmo circadiano

El reloj fisiológico del cuerpo humano es el ritmo circadiano mismo que comprende 25 horas como tiempo aproximado. Este control regula las funciones motoras, metabólicas y mentales. Una de las características de este fenómeno es que se puede sincronizar con los tiempos que ocurren en el ambiente (44).

El núcleo supra simpático modula la producción de melatonina, esta hormona es la que regula el ritmo circadiano pues su función es controlar los relojes periféricos distribuidos por todo el organismo (44).

El ritmo circadiano controla el sueño y está ajustado por la luz, ya que inhibe la producción de melatonina cuando llega a la retina, produciendo secreción de prolactina atribuida por el periodo entre tiempo de claridad y oscuridad, lo que se descifra como vigilia y sueño (45).

2.3.3. Clasificación y fases

Existen dos Ciclos del sueño: No MOR Y MOR

- En el sueño de movimientos oculares no rápidos (No MOR) (siglas en inglés NREM), los períodos profundos acompañan a la vigilia prolongada, actividad mediada probablemente por inductores del sueño como son: prostaglandina D2, adenosina, factor de necrosis tumoral alfa e Interlucina-1. Aquí ocurre la transición de un sueño liviano a uno profundo (46).
- En la etapa del sueño de movimiento oculares rápidos (MOR o REM), es donde el tono muscular disminuye y se generan los sueños (41). Este ciclo está regulado por las células glutamatérgicas (46).

El sueño No MOR y MOR se repiten durante la noche, cada uno dura 90 minutos.

- El sueño No MOR abarca cuatro fases: la primera conocida como somnolencia tarda entre 4 y 5 minutos, la segunda de sueño ligero cuyo periodo es de 45 a 50 minutos, el inicio del sueño profundo corresponde a la fase tres y abarca de 3 a 4 minutos y, por último, el sueño profundo de 20 minutos.
- El sueño MOR incluye la quinta fase que tarda aproximadamente 20 minutos y es en donde ocurren los sueños (41).

2.3.4. Calidad de sueño

García y cols., en su artículo científico titulado: "Higiene del sueño en estudiantes universitarios: conocimientos y hábitos", considera a la calidad del sueño, como el descanso que permite a la persona mantener un funcionamiento diurno óptimo, con un buen rendimiento a nivel físico y psicológico (24). Este va a depender de una valoración subjetiva como la profundidad del sueño o la capacidad de reparación del mismo. Aunque, también intervienen aspectos cuantitativos como la duración y latencia del sueño o el número de veces que este sea interrumpido a lo largo de la noche (48).

Las personas que tienen una mala calidad en el sueño se exponen a diferentes riesgos asociados a morbimortalidad, producto de alteraciones metabólicas que pueden desencadenar sobrepeso, obesidad y con ello incrementar la probabilidad a desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes e hipertensión arterial problemas neurológicos y alteración del estado de ánimo, aspectos que van a dificultar un buen

rendimiento cognitivo (49). Por otro lado, se tiene las implicaciones psicológicas como las manifestaciones de estrés, ansiedad y en el peor de los casos sintomatología depresiva (50).

En referencia a la temática propuesta, se distingue la investigación de Vidal y cols., realizado en Perú durante el año 2021, sobre la calidad del sueño y hábitos nutricionales en estudiantes universitarios, cuyo objetivo fue establecer la relación entre los hábitos alimentarios y calidad de sueño. Los resultados destacan que el 32,7 % presentó hábitos alimentarios inadecuados, mientras el 32,7% alcanzaron puntuaciones que indican mala calidad en el sueño (51).

En la investigación de Zuñiga y cols., realizada a 211 estudiantes de Ecuador en el año 2021, se encuentra que la alteración del sueño es proporcional a la mala calidad de vida dentro de la población, pues el resultado del cuestionario de Pittsburgh indicó un promedio de 7,2 en la calificación total estimada como mala calidad de sueño (52).

2.4 Hábitos alimenticios

El entorno educativo, familiar, social y recursos tecnológicos, influyen en las prácticas diarias. Comportamientos que simbolizan ya sea efectos negativos o beneficios para la salud según sea la situación (53). El estilo de vida actual, el alcance y el fácil acceso a comida procesada significan cambios radicales en la conducta alimentaria, de tal forma que existe incremento de consumo de comida baja en nutrientes (54)

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura define a los hábitos alimenticios como: "...conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen los alimentos...". Hábitos que dependen del grado de conocimiento que se tenga sobre la nutrición y la facilidad de acceso a los alimentos, este último indicador por cuestiones de costo. (55)

La OMS 2018, define a la alimentación saludable como el camino hacia la prevención de enfermedades no transmisibles (ENT). La dieta sana para los adultos debe ser variada y en lo posible compuesta por 5 porciones diarias de frutas y verduras, así mismo se debe limitar el consumo de grasa y azúcar, y el consumo de sal debe estar por debajo de los 5 gramos al día, lo que equivale a una porción menor de una cucharadita (56).

Los estudiantes universitarios coinciden en el tipo de hábitos de alimentación, exhibiendo que su ingesta se basa en productos procesados, con alto contenido en grasas y calorías, siendo la comida rápida la de mayor consumo (57). Esta conducta incrementa el riesgo a desarrollar sobrepeso u obesidad, desmejorando la calidad de vida de muchos jóvenes, al tener que hacer frente a una enfermedad crónica (4).

Los estudiantes del área de Enfermería, padecen tensión en su día a día, pese a que no sólo realizan actividades académicas sino también prácticas clínicas (58). Ello sumado a la influencia social y moda que son factores de riesgo para que este grupo presente costumbres alimenticias no saludables a pesar de que dentro de su formación profesional se aborden temas relacionados con la nutrición y salud (59). Los alimentos más consumidos por los universitarios son bebida azucaradas, productos empaquetados, frituras, cigarrillo, alcohol, sal, salsas. Por el contrario, concurre bajo consumo de frutas, verduras y agua (60).

2.5 Instrumentos

2.5.1. Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh

El Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh ICSP (Siglas en inglés PSQI), fue dado a conocer en el año de 1989 en las publicaciones científicas de Elsevier en Estados Unidos, sus autores son: Daniel Buysse, Charles Reynolds, Timothy Monk, Susan Berman y David Kupfer. (61). Buysse y cols., aplicaron el cuestionario por primera vez a una población total de 148 participantes, donde el alfa de Cronbach fue de 0,83 para los 19 reactivos y 7 ejes (62).

Este cuestionario es auto aplicable, permite conocer de manera general la calidad del sueño del participante y las alteraciones presentadas en el último mes. Valora duración y latencia del sueño, así como la frecuencia y gravedad de problemas relacionados. Está compuesto por 24 reactivos de los cuales 19 son utilizados para la puntuación global y los 5 restantes son calificados por el compañero de cama o habitación, sirven únicamente como información clínica y no se incluyen en la calificación total. Por lo tanto, en el presente estudio se aplicó únicamente 19 preguntas (61).

Los interrogatorios conforman 7 componentes que son: calidad subjetiva del sueño, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia habitual del sueño, alteración del sueño, uso de medicamentos para dormir y la disfunción diurna (61). Se califican en una escala del 0 a 3. La valoración final se obtiene de la suma de las puntuaciones de los 7 componentes, el total del ICSP oscila en un rango de 0 a 21 puntos (63).

En la versión original la puntuación total mayor a 5 indica mala calidad de sueño y quienes obtienen 5 o menos son calificados como buenos dormidores, esta valoración fue dada por los autores del cuestionario, donde el puntaje mayor a 5 representó una sensibilidad de 89.6% y especificidad de 86,5% (63).

El instrumento descrito también se ha utilizado en poblaciones latinoamericanas. La versión original tiene un coeficiente de confiabilidad de 0,83 (61). La versión traducida al castellano

representó un coeficiente de 0.81 en participantes españoles, mientras que en Colombia fue de 0.77 (63). En la población peruana el coeficiente de confiabilidad de Cronbach de 0,56 reveló confiabilidad moderada de la prueba (64).

El interrogatorio aporta información que si bien no indica un diagnóstico clínico, si permite conocer el estado del sueño de la población, dar alcance al tratamiento de los trastornos del sueño y aporta datos epidemiológicos (64).

2.5.2. Cuestionario de frecuencia de consumo alimentario corto

El Cuestionario de frecuencia de consumo alimentario corto (CFCA), fue publicado en el año 2008 por la Revista de Nutrición Hospitalaria, en Madrid-España, sus autores Trinidad Rodríguez y cols., diseñaron el cuestionario para facilitar un reactivo que se pueda usar en la región (65).

El instrumento es auto aplicable, se puede utilizar en la población en general. Consta de 45 ítems, cada uno de ellos interroga el número de veces por semana o por mes que el participante consume determinados alimentos, el grupo de alimentos que se incluyen dentro del instrumento fueron seleccionados por los autores, quienes tomaron en cuenta a aquellos que eran habitualmente consumidos y contribuían con mayor energía, además pertenecían a macronutrientes (65).

La validez del cuestionario fue demostrada por coeficientes de correlación intraclase que oscilaron entre 0,41 y 0,67. Las correlaciones puntuadas para los grupos de alimentos fueron de 0,27 a 0,59 con una media de 0,43; y en los nutrientes el coeficiente de correlación de Spearman se ubicó entre 0.30 a 0.49 respectivos a una media de 0.39 (65).

En el cuestionario se interpreta la frecuencia de la ingesta habitual de grupos generales de alimentos saludables y no saludables. Por lo que se considera eficiente al momento de medir frecuencias de consumo de macronutrientes en su defecto no es muy recomendado si el objetivo es identificar micronutrientes y vitaminas (65).

Capítulo III

Objetivos

3.1. Objetivo general

Determinar la calidad del sueño y hábitos nutricionales en internos rotativos de Enfermería, Universidad de Cuenca, septiembre 2022- marzo 2023.

3.2. Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de la población estudiada según: edad, sexo, estado civil y rotación.
- Evaluar la calidad del sueño mediante el índice de calidad de Pittsburgh en internos rotativos de Enfermería del área comunitaria y hospitalaria.
- Identificar los hábitos nutricionales a través de un cuestionario de frecuencia de consumo de grupos de alimentos en los internos.

Capítulo IV

Diseño metodológico

4.1. Tipo de estudio

Estudio con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo.

4.2. Área de estudio

El área de estudio fue la Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas en la Carrera de Enfermería, localizada en Cuenca capital de la Provincia del Azuay, región sierra, Ecuador.

4.3. Universo

El universo fue constituido por 95 estudiantes de la carrera de enfermería matriculados en el internado rotativo periodo 2022-2023.

4.4. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Internos de enfermería matriculados para el periodo 2022-2023 en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.
- Internos de enfermería que firmen el consentimiento informado, aceptando participar en el estudio.
- Internos de enfermería con un tiempo superior a los 4 meses en el internado.

Criterios de exclusión

- Internos que no asistan con frecuencia.
- Internos con trastornos alimentarios. (Anorexia y bulimia)
- Cuestionarios llenados de manera incorrecta e incompleta
- Internos que estén bajo el efecto de alcohol o drogas.

4.5. Variables

- Edad
- Sexo
- Estado civil
- Calidad del sueño
- Hábitos nutricionales

Matriz de operacionalización de variables (Anexo 1).

4.6. Métodos, técnicas e instrumentos para recolección de datos

El método que se utilizó en la investigación fue cuantitativo de tipo descriptivo y toda la información obtenida fue registrada.

Técnicas

Para recolectar la información se utilizó como técnica la encuesta bajo la modalidad de cuestionario aplicado de forma presencial.

Instrumentos

Para medir cada una de las variables se implementó tres instrumentos que son:

La Ficha de datos sociodemográficos (Anexo 2), que incluye datos de: sexo, edad, estado civil, y área rotación, los cuales se utilizaron para conocer características sociales y demográficas de los sujetos que conformaron el universo y para realizar el análisis bivariado con la finalidad de determinar si influyen en el comportamiento de la variable.

El Índice de Calidad de sueño de Pittsburgh (Anexo 3) cuenta con previa validación, además de ser ampliamente utilizado para evaluar la calidad del sueño en diferentes poblaciones, está conformado por 19 ítems que se agrupan en 7 componentes, cuyos resultados entregan la valoración final. La calificación se basó en la rúbrica de interpretación del cuestionario de Pittsburgh (Anexo 4).

El Cuestionario de Frecuencia de Consumo Alimentario Corto (Anexo 5), consta de 45 ítems que indagan sobre el número de veces a la semana o al mes que habitualmente se consumen determinados grupos de alimentos y se interpreta en razón de frecuencias.

Procedimientos

El procedimiento para el desarrollo de este estudio luego de la aprobación del Comité de Bioética en Investigación del Área de la Salud (COBIAS) fue el siguiente:

1. Se realizó una revisión bibliográfica de los instrumentos de investigación y se recibió la instrucción de la directora y asesora de tesis, misma que hizo el seguimiento y acompañamiento en cada uno de los procedimientos realizados.
2. Se contó con la autorización de la Dirección de Carrera y se planificó con la Coordinadora del Internado, una fecha y horario para la aplicación de los cuestionarios.
3. Se entregaron los consentimientos informados y cuestionarios a cada uno de los internos de enfermería.

4.7. Plan de tabulación y análisis

Después de la recolección de información los datos fueron transcritos de los cuestionarios a una base de datos digital de Excel, se analizaron en el programa SPSS y fueron tabulados mediante tablas y gráficos en Word.

Para el análisis de los datos se procedió en primer lugar a depurar y decodificar variables, las de tipo nominal se describieron en tablas de frecuencia, porcentaje y barras simple. Para el análisis bivariado se incluyó el p valor.

Finalmente se contrastó la información con antecedentes y estudios encontrados con objetivo similares a lo de la investigación, para realizar discusiones, conclusiones y recomendaciones en base a los objetivos planteados.

4.8. Aspectos éticos

- La investigación respetó los principios éticos propuestos para la elaboración de estudios con seres humanos del tratado de Helsinki y de las normas expuestas por el Ministerio de Salud Pública. Para la ejecución de la investigación se contó con la respectiva aprobación del COBIAS.
- En primer lugar, se explicó a los participantes lo referente al estudio, incluyendo: objetivos, procedimientos para la recolección de los datos, alcance del estudio y el aporte que representa. Se orientó a los internos para que comprendan de qué trata la investigación. La socialización y entrega del consentimiento informado, se realizó por dos ocasiones en los días académicos, donde se reunieron presencialmente los internos en la Carrera de Enfermería.
- El consentimiento informado entregado a cada uno de los internos, consideró el principio de autonomía, la muestra que cumplió con los criterios de inclusión, estuvo en la libertad de aceptar o negar en dicho momento su participación en la investigación. Quienes estuvieron de acuerdo, firmaron el consentimiento y llenaron los formularios, que terminaron en el tiempo que ellos creyeron conveniente y de igual manera se solventó todas las dudas que surgieron durante dicho proceso.
- Se asignó códigos alfa-numéricos a cada uno de los sujetos en estudio, sin que en las encuestas sean inscritas identificaciones de los participantes, como nombres completos o cedula de identidad, con ello se responde a la confidencialidad y privacidad de los datos personales de cada uno de los participantes, los datos fueron custodiados únicamente por el grupo de investigadores. Además, cabe indicar que los consentimientos informados (Anexo 6) no se incorporaron con los cuestionarios.

- Las autoras declaran la ausencia de algún conflicto de interés con el estudio, mismo que fue autofinanciado, cuyo único propósito es de índole investigativo y académico.
- La investigación no involucra riesgos para los participantes, dado que no se realiza ninguna intervención física. El beneficio para los estudiantes es que mediante el resultado del estudio conozcan su valoración y en base a ello consideren medidas de prevención oportunas o atención médica; Y las autoridades académicas de la Universidad de Cuenca tendrán a su disposición los resultados del estudio, con los que podrán formular estrategias en pro del cuidado y bienestar estudiantil.

Capítulo V

Resultados

Tabla 1 Distribución de las variables sociodemográficas de 95 internos de la Carrera de Enfermería, Cuenca 2022-2023

Variable	Frecuencia	Porcentaje %
Edad		
21-22	48	50,5
23-24	25	26,3
25-26	13	13,7
>26	9	9,5
Sexo		
Masculino	12	12,6
Femenino	83	87,4
Estado civil		
Soltero	89	93,7
Casado	4	4,2
Unión libre	2	2,1
Área de rotación		
Hospitalario	45	47,45
Comunitario	50	53,65

Fuente: Cuestionarios de datos

Elaboración: Katherine Illescas, Lady Juca

Análisis: El rango de edad que predominó en la población de estudio se ubicó entre 21-22 años 50,5% (48). El sexo femenino fue más frecuente con el 87,4% (83), frente al 12,6% (12) de sexo masculino. Los solteros representaron la mayoría de los participantes 93,7% (89). Al área comunitaria pertenecieron 53,65% (50) internos, mientras que a la rotación hospitalaria el 47,4% (45).

Tabla 2 Distribución según los 7 componentes del ICSP de 95 internos de la Carrera de Enfermería, Cuenca 2022-2023

Componente	Calificación	Frecuencia	Porcentaje
1. Calidad subjetiva del sueño	Muy Buena	4	4,2
	Bastante Buena	24	25,3
	Bastante mala	46	48,4
	Muy mala	21	22,1
2. Latencia del sueño	≤15 minutos	11	11,6
	16-30 minutos	22	23,2
	31-60 minutos	46	48,4
	>60 minutos	16	16,8
3. Duración del sueño	Más de 7 horas	5	5,3
	Entre 6 y 7 horas	17	17,9
	Entre 5 y 6 horas	59	62,1
	Menos de 5 horas	14	14,7
4. Eficiencia del sueño	> 85%	58	61,1
	75-84%	27	28,4
	65-74%	9	9,5
	<65%	1	1,1
5. Perturbaciones del sueño	Ninguna vez en el último mes	1	1,1
	Menos de una vez a la semana	37	38,9
	Una o dos veces a la semana	48	50,5
	Tres o más veces a la semana	9	9,5
6. Uso de medicación para dormir	Ninguna vez en el último mes	75	78,9
	Menos de una vez a la semana	8	8,4
	Una o dos veces a la semana	7	7,4
	Tres o más veces a la semana	5	5,3
7. Disfunción durante el día	Ninguna vez en el último mes	8	8,4
	<1 vez a la semana	23	24,2
	1-2 veces a la semana	43	45,3
	≥3 o más veces a la semana	21	22,1

Fuente: Cuestionarios de datos

Elaboración: Katherine Illescas, Lady Juca

Análisis: De acuerdo al cuestionario de Pittsburgh: la calidad subjetiva del sueño fue bastante mala en el 48,4% (46), en la latencia del sueño el 48.4% (46) señaló tardar en conciliar el

sueño entre 31 y 60 minutos, en el componente N°3 el 62.1% (59) indicó que duermen aproximadamente entre 5 y 6 horas, sin embargo, el 61.1% (58) exhiben eficiencia del sueño muy buena, el 50,5% (48) tuvieron una o dos veces a la semana perturbaciones del sueño, resultado que califica como bastante malo, el porcentaje de internos que no utilizaron medicación para dormir ni por su cuenta ni recetadas por el médico fue del 78,9% (75), en el componente disfunción durante el día se obtuvo que 45,3% (43) presentaron una disfunción una o dos veces a la semana.

Tabla 3 Resultado del ICSP de 95 internos de la Carrera de Enfermería, Cuenca 2022-2023

Intervalo de puntaje ICSP	Calidad del sueño	Frecuencia	Porcentaje
3-5	Buenos dormidores	9	9.47
6-21	Mala calidad	86	90.53
	Total	95	100

Fuente: Cuestionarios de datos

Elaboración: Katherine Illescas, Lady Juca

Análisis: Los resultados del cuestionario de ICSP muestran que 9 (9,5%) son buenos dormidores, mientras que 86 (90,5%) tienen mala calidad de sueño, lo que revela que existe dificultad en al menos 2 de los 7 componentes de calidad de sueño.

Tabla 4 Relación del resultado del ICSP con las variables sociodemográficas de 95 internos de la Carrera de Enfermería, Cuenca 2022-2023

Variable sociodemográfica	Calidad del sueño Pittsburgh				Total	Valor P
	Buenos dormidores		Mala calidad de sueño			
	f	%	f	%		
Edad						
21-22 años	4	4,2	44	46,3	48	0,783
23-24 años	2	2,1	23	24,2	25	
25-26 años	2	2,1	11	11,6	13	
Más 26 años	1	1,1	8	8,4	9	
Sexo						
Mujer	8	8,4	75	78,9	83	0,952
Hombre	1	1,1	11	11,6	12	
Estado civil						
Soltero	1	1,1	81	85,3	82	0,073
Casado	8	8,4	4	4,2	12	
Unión libre	0	0,0	1	1,1	1	
Área de rotación						
Hospitalización	3	3,2	47	49,5	50	0,223
Comunidad	6	6,3	39	41,1	45	

Fuente: Cuestionarios de datos

Elaboración: Katherine Illescas, Lady Juca

Análisis: No se encuentra una relación significativa entre el ICSP y las variables porque el valor p en cada dato sociodemográfico es >0,05.

Tabla 5 Distribución según frecuencia de consumo de alimentos por semana de 95 internos de la Carrera de Enfermería, Cuenca 2022-2023

Grupo de alimentos	Veces por semana	Frecuencia	Porcentaje
Carbohidratos	nunca	6	6,32
	1-2	21	22,11
	3-5	36	37,89
	6-8	30	31,58
	9-11	1	1,05
	12-14	1	1,05
Frutas y Verduras	nunca	4	4,2
	1 a 2	37	38,9
	3-4	35	36,8
	5-6	14	14,7
	7	5	5,3
Proteínas	nunca	4	4,21
	1-2	29	30,53
	3-5	53	55,79
	6-8	8	8,42
	18-20	1	1,05
Golosinas	nunca	32	33,7
	1 a 3	48	50,5
	4 a 6	11	11,6
	7 a 14	4	4,2
Bebidas azucaradas	nunca	31	32,63
	1 a 4	52	54,74
	5-9	10	10,53
	10-14	2	2,11
Bebidas alcohólicas	nunca	36	37,89
	de 1 a 4	53	55,79
	5 a 9	4	4,21
	10-15	2	2,11

Fuente: Cuestionarios de datos
Elaboración: Katherine Illescas, Lady Juca

Análisis: Las proteínas fueron el grupo de alimentos más frecuente, consumido de 3 a 5 veces por semana 53 (55,79%). Bebidas alcohólicas de 1 a 4 veces 53 (55,79%). Bebidas azucaradas de 1 a 4 veces 52 (54,74%). En el grupo de Golosinas de 1 a 3 veces 48 (50,5%). Carbohidratos de 3 a 5 veces 36 (37,89%). Frutas y verduras de 1 a 2 veces 37 (37,89%).

Tabla 6 Relación entre alimentos que fueron seleccionados por el porcentaje más alto de consumo con variables sociodemográficas de 95 estudiantes de la Carrera de Enfermería, Cuenca 2022-2022

Grupo de alimentos	Variables Sociodemográficas																					
	Edad				Sexo		Estado Civil			Rotación												
	21-22		23-24		25-26		Más 26		Hombre		Mujer	Soltero		Casado	Unión libre		Hospital		Comunida d			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Proteínas																						
≤ 3 veces / semana	32	33,7	15	15,8	11	11,6	5	5,3	10	10,5	53	55,8	60	63,1	2	2,1	1	1,1	34	35,9	29	30,5
> 3 veces / semana	16	16,8	10	10,5	2	2,1	4	4,2	2	2,1	30	31,6	29	30,5	2	2,1	1	1,1	16	16,8	16	16,8
Total	48	50,5	25	26,3	13	13,7	9	9,5	12	12,6	83	87,4	89	93,6	4	4,2	2	2,2	50	52,7	45	47,3
Valor P	0,413				0,182				0,683				0,700									

Grupo de alimentos	Variables Sociodemográficas																					
	Edad				Sexo		Estado Civil			Rotación												
	21-22		23-24		25-26		Más 26		Hombre		Mujer	Soltero		Casado	Unión libre		Hospital		Comunida d			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Golosinas																						
≤ 1 vez / semana	28	29,5	13	13,7	8	8,4	8	8,4	10	10,5	47	49,5	52	54,7	3	3,2	2	2,1	34	35,8	23	24,2
> 1 vez / semana	20	21,1	12	12,6	5	5,3	1	1	2	2,1	36	37,9	37	39	1	1	0	0	16	16,8	22	23,2
Total	48	50,6	25	26,3	13	13,7	9	9,4	12	12,6	83	87,4	89	93,7	4	4,25	2	2,1	50	52,6	45	47,4
Valor P	0,276				0,078				0,407				0,147									

Grupo de alimentos	Variables Sociodemográficas																					
	Edad				Sexo				Estado Civil				Rotación									
	21-22		23-24		25-26		Más 26		Hombre		Mujer		Soltero		Casado		Unión libre		Hospital		Comunidad	
Bebidas azucaradas	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
≤ 1 vez / semana	36	37,9	18	18,9	10	10,5	8	8,4	10	10,5	62	65,3	70	73,7	2	2,1	0	0	36	37,9	36	37,9
> 1 vez / semana	12	12,6	7	7,4	3	3,1	1	1	2	2,1	21	22,1	19	20	2	2,1	2	2,1	14	14,7	9	9,5
Total	48	50,5	25	26,3	13	13,6	9	9,4	12	12,6	83	87,4	89	93,7	4	4,2	2	2,1	50	52,6	45	47,4
Valor P	0,786								0,514				0,017				0,592					

Grupo de alimentos	Variables Sociodemográficas																					
	Edad				Sexo				Estado Civil				Rotación									
	21-22		23-24		25-26		Más 26		Hombre		Mujer		Soltero		Casado		Unión libre		Hospital		Comunidad	
Bebidas alcohólicas	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
≤ 1 vez / semana	33	34,7	18	19	7	7,4	8	8,4	8	8,4	58	61,	60	63,2	4	4,2	2	2,1	36	37,9	30	31,6
> 1 vez / semana	15	15,8	7	7,4	6	6,3	1	1	4	4,2	25	26,3	29	30,5	0	0	0	0	14	14,7	15	15,8
Total	48	50,5	25	26,4	13	13,7	9	9,4	12	12,6	83	87,4	89	93,7	4	4,2	2	2,1	50	52,6	45	47,4
Valor P	0,364								0,821				0,245				0,292					

Fuente: Cuestionarios de datos

Elaboración: Katherine Illescas, Lady Juca

Análisis: En cuanto a la asociación entre alimentos que fueron seleccionados por el porcentaje más alto de consumo con las variables sociodemográficas, se encontró correlación estadísticamente significativa entre bebidas azucaradas y estado civil., valor $p=0,017$.

Tabla 7 Relación entre Resultados del ICSP y grupo de alimentos frecuentes del CFCA de 95 internos de la Carrera de Enfermería, Cuenca 2022-2023

		Alimentos más frecuentes															
		Proteínas ≤ 3 veces / semana		Proteínas > 3 veces / semana		Bebidas azucaradas ≤ 1 vez / semana		Bebidas azucaradas > 1 vez / semana		Golosinas ≤ 1 vez / semana		Golosinas > 1 vez / semana		Bebidas alcohólicas ≤ 1 vez / semana		Bebidas alcohólicas > 1 vez / semana	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Resultados del ICSP	Mala calidad de sueño	56	59	30	31,6	64	67,4	22	23,2	51	53,7	35	36,8	60	63,2	26	27,3
	Buenos dormidores	7	7,4	2	2,1	8	8,4	1	1	6	6,3	3	3,2	6	6,3	3	3,2
	Total	63	66,3	32	33,7	72	75,8	23	24,2	57	60	38	40%	66	69,5	29	30,5
	Valor P			0,444				0,335				0,668				0,848	

Fuente: Cuestionarios de datos
Elaboración: Katherine Illescas, Lady Juca

Análisis: No se encuentra una diferencia significativa entre la relación de los resultados del ICSP y el grupo de alimentos más frecuente.

Capítulo VI

Discusión

En la investigación participaron 95 de 104 internos de enfermería de la cohorte de mayo 2022-abril 2023, que cumplieron con los criterios de inclusión del estudio. Las edades correspondieron entre 21 y 33 años, donde el promedio de edad fue $23,4 \pm 2,7$ clasificados como adultos emergentes. El rango de edad más frecuente se ubicó entre 21-22 años 50,5% (48); El sexo femenino representó el 87,4% (83); En el estado civil, los solteros fueron el 93,7% (89).

Datos sociodemográficos similares realizados a estudiantes universitarios del área de la salud fueron encontrados en las investigaciones de; Gómez O, et al, donde la edad osciló principalmente entre 22 y 24 años 77,8% (48); Kuzmar I., Colombia 2018, mayor frecuencia de mujeres 62,3% (15); Y Sánchez S, et al., Colombia 2021, mayor frecuencia de participantes solteros (95,2%) (10).

La puntuación total del ICSP, mostró que el 90,5% (86) tiene mala calidad de sueño y 9,47% (9) califican como buenos dormidores; semejante al resultado obtenido por Sánchez S, en la Universidad de Cauca Colombia 2021, donde el 89,1% de los encuestados fueron clasificados como malos dormidores (10). Kuzmar I, et al., en su estudio en la Universidad Simón Bolívar de Barranquilla, Colombia 2018, concluyen que, los estudiantes universitarios tienen mala calidad de sueño representado por el 82,8% y resaltaron que los estudiantes de carreras Socio-sanitarias tienen menos horas de sueño a comparación de otros grupos (15).

Con relación a la mala calidad de sueño en un estudio publicado en 2019 por el Departamento de ciencias de la alimentación y nutrición humana, Universidad Estatal de Michigan, menciona que en enfermería las jornadas laborales que se ejecutan por la noche son la principal causa de la privación del sueño. Estar expuestos a la luz artificial durante la noche genera un desorden en cuanto al horario destinado para dormir, que es perjudicial para la salud de quienes tienen horarios de 24 horas, o para quienes rotan y tienen poco tiempo de descanso (66).

Según los componentes del ICSP: la calidad subjetiva del sueño no fue adecuada en el 48,4% (46), la latencia del sueño fue ineficiente en el 48,4% (46), la duración del sueño del 62,1% (59) fue de 5 a 6 horas, la eficiencia del sueño fue adecuada en el 61,1% (58), las perturbaciones del sueño fueron inapropiadas en el 50,5% (48), el porcentaje de internos que no utilizaron medicación para dormir fue del 78,9% (75), las disfunciones durante el día en razón de 1 a 2 veces por semana se presentaron en el 45,3% (43). La investigación de

Satizabal y Marín, Colombia 2018, señala que los componentes más alterados en su población de estudio fueron: duración total del sueño 61,2%, latencia del sueño 34,7% y calidad subjetiva del sueño 14,3% (67).

Factores psicológicos y de salud mental son determinantes fundamentales de la calidad del sueño, al igual que las horas insuficientes destinadas al descanso, que no sólo afectan a los profesionales de enfermería sino también a todo el personal de salud, e incluso durante su formación profesional. En el estudio denominado “Salud mental y calidad de sueño en estudiantes de ocho facultades de medicina humana en Perú”, los participantes que tenían mayor probabilidad de mala calidad de sueño eran quienes presentaban dificultades psicológicas, ansiedad, depresión y estrés (68).

Las variables sociodemográficas no mostraron una relación estadísticamente significativa con los resultados del ICSP, y la calidad de sueño fue mala en ambos grupos de rotación; resultados que difieren del estudio de González, donde las mujeres tienden a presentar con frecuencia inconvenientes relacionados con la calidad de sueño en comparación con los hombres $p=0,0218$ (69). Mientras que en la investigación de la Portilla, et al, el sexo femenino presentó mayor media en la calidad de sueño P valor= 0,0012 (12).

En cuanto a los hábitos nutricionales, los resultados señalaron que existe consumo de proteínas de 3 a 5 veces por semana 55,79% (53), bebidas alcohólicas de 1 a 4 veces por semana el 55,79% (53), bebidas azucaradas de 1 a 4 veces por semana 54,74% (52), golosinas de 1 a 3 veces por semana 50,5% (48). Los tres últimos grupos mencionados se recomiendan que sean de consumo ocasional y opcional, situación que se muestra desfavorable a la percepción de la sociedad puesto que los profesionales de la salud son portadores de prácticas saludables para la población.

En el estudio no se evaluó el valor nutricional y calórico de los alimentos, sin embargo, se encontró preferencia por proteínas, golosinas, bebidas azucaradas y bebidas alcohólicas. Como señala Vidal G, et al, en su estudio realizado en seis universidades públicas de Perú 2021, los estudiantes demostraron tener el hábito de ingerir productos azucarados porque están a su disponibilidad inmediata, donde el 33,3% presentó hábitos inadecuados para alimentarse (51). En la investigación de Mardones L y cols., denominado: “Hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de la Región de Bío-Bío, Chile, 2017”, revela que un 75% de los estudiantes universitarios presentan alimentación no saludable, caracterizada por bajo consumo de frutas 19,4 % y vegetales 42,3 % versus al alto consumo de alimentos azucarados 68,6% (70). Navarro y cols., encontraron en su estudio que los participantes

comen frutas y verduras una vez por semana y consumen alcohol de 2 a 3 veces por semana (71).

En la relación entre alimentos que fueron seleccionados por el porcentaje más alto de consumo con las variables sociodemográficas, la mayoría no obtuvo datos estadísticamente significativos, sin embargo, en bebidas azucaradas y estado civil se encontró correlación significativa valor $p=0,017$; Mientras que en el estudio de Mardones et al., se muestran resultados significativos en relación con los alimentos consumidos para la edad y género, es así que los hombres prefieren consumir alimentos azucarados $p= 0,008(70)$.

La asociación entre los resultados del ICSP y el grupo de alimentos seleccionados de alto consumo, no presentó una diferencia significativa; pero en el estudio de Lun y cols., en Estados Unidos en el cual se expuso a los participantes a una restricción del sueño, concluyeron que dicho factor era una causa para que exista aumento por el hambre y se incrementen a mayor proporción los antojos, luego de que los participantes expresaran cansancio ($p<0,001$), somnolencia ($p<0,001$), antojos de alimentos ($p=0,002$) e incremento del hambre ($p=0,013$) (66).

La represión de las horas habituales de sueño, pueden generar cierto tipo de preferencia por alimentos altos en grasa y dulces (72). En la investigación de Pinos E, et al., en Ecuador 2019, se estudió el comportamiento alimenticio de 372 estudiantes de educación superior, donde la mayoría refirieron sentir somnolencias en clases y de igual forma fueron evaluados con malos hábitos alimenticios (33).

El menor hábito de sueño distinguido específicamente en el grupo de estudiantes de carreras sociosanitarias, es consecuencia de la dificultad que presentan las actividades metabólicas cuando la dieta se basa en alimentos procesados, comidas con gran aporte calórico y donde los alimentos como verduras, frutas, cereales integrales no se consideran primordiales (13).

Capítulo VII

7.1 Conclusiones

- El análisis de los resultados realizado a 95 internos de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, se encontró mala calidad de sueño en la mayoría de participantes y hábitos nutricionales no saludables.
- Los datos sociodemográficos de la investigación determinaron que la edad frecuente se ubicó entre 21-22 años, con predominio del sexo femenino, siendo la mayoría solteros, mientras que se evidenció distribución similar de participantes del área hospitalaria y comunitaria.
- De acuerdo a los resultados del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh 90,53% (86) tienen mala calidad de sueño y el 9,47% (9) son buenos dormidores. En cuanto al área de rotación, la calificación del ICSP no demostró influencia significativa.
- Los alimentos más consumidos son altos en proteínas, seguido bebidas alcohólicas, bebidas azucaradas y golosinas. De acuerdo a la asociación entre alimentos más frecuentes con las variables sociodemográficas, se encontró datos estadísticamente significativos entre bebidas azucaradas y estado civil., valor $p=0,017$.

7.2 Recomendaciones

- Se incita a las autoridades académicas a considerar los resultados de esta investigación, para planificación y ejecución de proyectos diagnósticos periódicos destinados a identificar riesgos o problemas reales de salud en estudiantes universitarios.
- Se recomienda a los docentes de las carreras sanitarias, incentivar a los internos acerca de la importancia de la higiene del sueño y los hábitos alimenticios, así como implementar estrategias que reduzcan componentes de estrés relacionados con actividades académicas, horarios y entorno de aprendizaje.
- Se impulsa al departamento de psicología a indagar en las causales del consumo de alcohol y gestionar de ser posible un grupo de apoyo dirigido al estudiante para que pueda desempeñar sus funciones de forma óptima. Esta propuesta surge ante el excesivo consumo de bebidas alcohólicas en los internos.
- Se incentiva a la comunidad universitaria a crear grupos o asociaciones que vinculen las actividades de ocio y académicas, mediante el deporte o arte, para reducir factores estresantes que pueden provocar alteraciones del sueño y de esta forma lograr el beneficio tanto físico como mental.
- Se sugiere a los internos de Enfermería a basar su alimentación en alimentos ricos en melatonina como son los frutos secos para mejorar el sueño y rendir mejor a nivel académico y laboral.
- Se recomienda realizar otras investigaciones encaminadas a la incorporación de hábitos saludables entre los alumnos universitarios, fomentando la realización de actividad física y alimentación saludable.

Referencias

1. Rayón M. La globalización: su impacto en el Estado-Nación y en el Derecho. *Rev Juríd Derecho*.2018;7(8):19-37.
2. Ayuso G, Castillo M. Globalización y nostalgia. Cambios en la alimentación de familias yucatecas. *Estud Soc Hermosillo Son*. 2017;27(50):0-0.
3. Carrillo P, Barajas K, Sánchez I, Rangel M, et al. Trastornos del sueño: ¿qué son y cuáles son sus consecuencias? *Rev Fac Med México*.2018;61(1):6-20.
4. Pereira J, Salas M de los Á. Análisis de los hábitos alimenticios con estudiantes de décimo año de un Colegio Técnico en Pérez Zeledón basados en los temas transversales del programa de tercer ciclo de educación general básica de Costa Rica. *Rev Electrónica Educ*. 2017;21(3):229-51.
5. Amaral K, Galdino J, Martins J. Burnout, somnolencia diurna y calidad del sueño en estudiantes de enfermería de nivel técnico. *Rev Lat Am Enfermagem [Internet]*. 2021 [citado 26 de enero de 2023];29. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/rlae/a/xYqnKNyfyfXNshjDTWGV4yR/abstract/?lang=es>
6. Nazar G, Arteaga M, Irrázabal B, Martínez S, Oñate V, Pinot D, et al. AUTORREGULACIÓN Y AUTOCOMPASIÓN EN CONDUCTAS PROMOTORAS DE SALUD Y DE RIESGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. *Cienc Enferm [Internet]*. 2022 [citado 27 de enero de 2023];28. Disponible en: <https://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/7388/6727>
7. Pérez C. Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España [Internet]. ES: GRUPO AULA MEDICA; 2020 [citado 18 de mayo de 2022]. (REVISTA ESPAÑOLA DE NUTRICION COMUNITARIA). Disponible en: <https://doi.org/10.14642/RENC.2020.26.2.5213>
8. Lira D, Custodio N. Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas. *Rev Neuro-Psiquiatr*.2018;81(1):20-8.
9. Ayala N. Satisfacción laboral y calidad del sueño en personal de salud. *Discov Med*. 2021;5(1):9-11.

10. Oviedo S, Rodríguez E, Carlosama T, Quinayás Y, Ramírez L, Mamián Y, et al. Factores relacionados con la calidad del sueño y la somnolencia diurna en universitarios del suroccidente colombiano. *Duazary*. 2021;18(3):232-46.
11. Garay J, Rodriguez P, Oliver J, Gallardo Y. Factors associated with the quality of sueño in medical students. *Laplage Em Rev*.2021;7:95-110.
12. Portilla S, Dussán C, MontoyaD, Taborda J, Nieto L, et al. CALIDAD DE SUEÑO Y SOMNOLENCIA DIURNA EXCESIVA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE DIFERENTES DOMINIOS. *Hacia Promoc Salud*.2019;24(1):84-96.
13. Navarro S, González E, Perona J, Montero M, López M, Schmidt J. Need of improvement of diet and life habits among university student regardless of religion professed. *Appetite*. 2017;114:6-14.
14. Escandón N, Apablaza J, Novoa M, Osorio B, Barrera A. Factores predictores asociados a conductas alimentarias de riesgo en universitarios chilenos. *Nutr Clínica Dietética Hosp [Internet]*.2021 [citado 18 de mayo de 2022];41(2). Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/96>
15. Kuzmar I, Consuegra J, Cortés E. Hábitos y estado nutricional relacionados con las diferentes carreras universitarias. 2018;37:13.
16. Guerrero I, Rojas I, Saenz I, Schippacasse C, Soto R, Tapia A, et al .Prevalencia de alteraciones del sueño y sus características en estudiantes de medicina de Universidad Andrés Bello sede Viña del Mar. *ANACEM*. 2021;15(2):15-20.
17. Maza F, Caneda M, Vivas A. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. *Psicogente*. 2022;25(47):110-40.
18. Barrera A, Vinet V. Adultez Emergente y características culturales de la etapa en universitarios chilenos. *Ter Psicológica*. 2017;35(1):47-56.
19. Concha C, González G, Piñuñuri R, Valenzuela C, et al. Relationship between feeding schedule, nutritional composition of breakfast and nutritional status among university students in Valparaíso, Chile. *Rev Chil Nutr*. 2019;46(4):400-8.
20. Nazar G, Stiepovic J, Bustos C. Latent class analysis of lifestyle behavior among Chilean university students. *Int J Health Promot Educ*.2019;57(2):98-111.

21. Agüero A, Soto R, Milla G, Cantillana M. Insomnio, latencia al sueño, y cantidad de sueño en estudiantes universitarios chilenos durante el periodo de clases y exámenes. *Rev Científica Salud Uninorte* [Internet]. 2017 [citado 24 de febrero de 2023];33(2). Disponible en: <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/9448>
22. Chávez M, Nava M, Palmar J, Martínez S, Graterol R, Contreras J, et al. En búsqueda del hipnótico ideal: tratamiento farmacológico del insomnio. *AVFT* [Internet]. 2017 Feb [citado 2023 Mar 06] ; 36(1): 10-21. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642017000100002&lng=es.
23. Organización Mundial de la Salud. La nutrición en la cobertura sanitaria universal [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2019 [citado 26 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331148>
24. OPS/OMS. Nutrición. paho.or. [Internet]. [citado 26 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
25. OMS. Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: Ventas, fuentes, perfiles de nutrientes e implicaciones normativas.OMS. [Internet]. [citado 26 de febrero de 2023]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51523/9789275320327_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Fonseca Z, Quesada A, Meireles M, Cabrera E, Boada A, et al. La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. *Multimed*. 2020;24(1):237-46.
27. FAO-OPS-OMS-WFP-UNICEF. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2019. FAO-OPS-OMS-WFP-UNICEF. Disponible en: https://docs.wfp.org/api/documents/WFP0000110290/download/?_ga=2.17438457.1773966090.1678087386-2041822742.1678087386
28. Bárbara R, Ferreira C. Changes in Eating Habits among Displaced and Non-Displaced University Students. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(15):53-69.
29. Espinoza R, Díaz E, Quincho Á, Toro C, et al. Ansiedad y calidad de sueño en estudiantes de medicina: ¿Existe una relación con la anemia? *Rev Habanera Cienc Médicas*. 2019;18(6):942-56.

30. Suaza J, De La Cruz D, Aguirre R. Calidad de sueño y porcentaje de grasa corporal en estudiantes de Nutrición: un estudio transversal. *Rev Esp Nutr Humana Dietética*. 2021;25(4):384-93.
31. Arbúes E, Abadía B, Granada J, Serrano E, García B, et al. Conducta alimentaria y su relación con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio en estudiantes universitarios [Internet]. 2020 [citado 18 de mayo de 2022];36(6). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000600017
32. Gamboa L, Ruiz E, Yanez L. Relación Entre los Ritmos Circadianos y la Obesidad. *Rev Científica Hallazgos* 2021;6(2):225-35.
33. Pinos Y, Urgiles P, Ttaquina K, Oñate K, Guillén M. Malos hábitos alimenticios y cansancio mental en los estudiantes universitarios del Ecuador (caso cantón Milagro). *Anatomía Digit*. 2019;2(4):60-70.
34. INEC. Proyecciones Poblacionales [Internet]. Instituto Nacional de Estadística y Censos. [citado 26 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/proyecciones-poblacionales/>
35. Senescyt. Estadísticas de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación [Internet]. Servicios Senescyt. [citado 26 de febrero de 2023]. Disponible en: https://siau.senescyt.gob.ec/estadisticas-de-educacion-superior-ciencia-tecnologia-e-innovacion/?doing_wp_cron=1600970278.7276859283447265625000
36. Dutra L, Marques F, Seidl M, De Oliveira D, Koller S. Autonomy Development: Gender and Age Differences from Adolescence to Emerging Adulthood. *Acta Investig Psicológica* [Internet]. 2019 [citado 26 de febrero de 2023];9(2). Disponible en: https://www.revista-psicologia.unam.mx/revista_aip/index.php/aip/article/view/259
37. Collazos E, Obregón A, Pepicano A, Mosquera E. ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE UN PROGRAMA ACADÉMICO DE SALUD. *Enferm Investiga*. 2021;6(4):12-8.
38. Lozano M. Conductas de riesgo en universitarios: una revisión sistemática. *Rev Científica Psicol Eureka* [Internet]. 2022 [citado 26 de febrero de 2023];19(M). Disponible en: <https://ojs.psicoeureka.com.py/index.php/eureka/article/view/291>
39. Kabel M, Al Thumali M, Aldowiala A, Habib D, Aljuaid S, Alharthi A. Sleep disorders in adolescents and young adults: Insights into types, relationship to obesity and high altitude and

possible lines of management. *Diabetes Metab Syndr Clin Res Rev.* 1 de septiembre de 2018;12(5):777-81.

40. Villavicencio S, Hernández T, Abrahantes Y, de la Torre Á, Consuegra D, Villavicencio Gallego S, et al. Un acercamiento a los trastornos del sueño en estudiantes de Medicina. *Medicentro Electrónica.* septiembre de 2020;24(3):682-90.

41. Rico M, Vega G, R. Sueño y sistema inmune. *Rev Alerg México.* 2018;65(2):160-70.

42. Acosta T. Sueño, memoria y aprendizaje. *Med B Aires.* 2019;79:29-32.

43. Fernández M, Ruíz M, Hernández J, Granero J, Fernández C, Jiménez-Lasserrotte D, et al. Adherence to the Mediterranean Diet and Self-efficacy as Mediators in the Mediation of Sleep Quality and Grades in Nursing Students. *Nutrients.* 2020;12(11):3265.

44. Poza J, Pujol M, Ortega J, Romero O. Melatonina en los trastornos de sueño. *Neurología.* 2022;37(7):575-85.

45. Sánchez D, Pérez O, Aguirre M, S. Interrelación entre luz, ciclos circadianos y fisiología. *Rev Científica Salud UNITEPC.* 2021;8(2):8-32.

46. Lugo J, Gutiérrez M, Yocupicio D, Huevo M. Neurociencia del Sueño: Revisión Narrativa. *Rev Med Clin.* 2021;5(2):e11052105016.

47. García S, Navarro B. Higiene del sueño en estudiantes universitarios: conocimientos y hábitos. Revisión de la bibliografía. *Rev Clínica Med Fam.* 2017;10(3):170-8.

48. Landeros G, Valadés Z, Cosme A, Arenas E. Cambios en la calidad de sueño, somnolencia diurna, ansiedad y depresión durante el internado médico de pregrado. *Investig En Educ Médica.*2020;8(31):48-54.

49. Zúñiga- A, Coronel M, Naranjo C, Vaca R. Correlación entre calidad de sueño y calidad de vida en estudiantes de Medicina. *Rev Ecuat Neurol.* 2021;30(1):77-80.

50. García J, Losada L, Vázquez I, Díaz T. Interrelación entre calidad, hábitos de sueño y ajuste escolar en adolescentes de un distrito urbano de Galicia. *Rev Esp Salud Pública [Internet].* 2020 [citado 18 de mayo de 2022];94. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272020000100062&lng=es&nrm=iso&tlng=es

51. Vidal F, Vidal M, Huillca H, Gutiérrez E, Castro M, Gómez Y. Hábitos alimentarios y calidad de sueño en universitarios en tiempos de COVID- 19, Lima-Perú. *Nutr Clínica Dietética Hosp.* 2021;41(4):90-7.
52. Zúñiga A, Coronel M, Naranjo C, Vaca R. Correlación Entre Calidad de Sueño y Calidad de Vida en Estudiantes de Medicina. *Rev Ecuat Neurol.* 2021;30(1):77-80.
53. Moscoso L, Díaz L. Adopción de comportamientos saludables en la niñez: análisis del concepto. *Aquichan.* 2018;18(2):171-85.
54. OPS/OMS. Alimentación saludable. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 28 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/alimentacion-saludable>
55. FAO. Glosario de Términos. FAO. [Internet]. [citado 28 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>
56. OMS. Alimentación sana [Internet]. [citado 28 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
57. Gatica R, Yunge W, Quintana C, Helmrich A, Fernández E, Hidalgo A, et al. Asociación entre sedentarismo y malos hábitos alimentarios en estudiantes de nutrición. *Arch Latinoam Nutr.* 2017;67(2):122-9.
58. Bernedo M, Quiroga E, Fernández E, Liébana- C, Álvarez M, González B, et al. Estresores en los estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas: estudio de revisión sistemática. *South Fla J Health.* 2022;3(4):353-65.
59. Reyes S, Canto O, Reyes. Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de una universidad pública. *Rev Chil Nutr.* f 2020;47(1):67-72.
60. Martins D, Figueroa A. Estilos de vida de los estudiantes universitarios: una revisión sistemática *Lifestyles of university students: a systematic review* Estilos de vida dos estudantes universitários: uma revisão sistemática. *Mot Rev Soc Pesqui Qual Em Mot Humana.* 2020;4:297-310.
61. Buysse D, et al. The Pittsburg Sleep Quality Index: A new instrument for psychiatric and research. *Rev Elsevier.*1988;28:193-213 Disponible en: https://www.sleep.pitt.edu/wp-content/uploads/Study_Instruments_Measures/PSQI-Article.pdf

62. Escobar F, Eslava J. Validación colombiana del índice de calidad de sueño de Pittsburgh. *Rev Neurol Ed Impr.* 2005;150-5.
63. Jiménez A. Confiabilidad y análisis factorial de la versión en español del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en pacientes psiquiátricos. 2008;144(6).
64. Solis L, Arana R, Palacios A. Validación del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en una muestra peruana. *An SALUD Ment [Internet]*. 2015 [citado 2 de marzo de 2023];31(2). Disponible en: <https://openjournal.inism.gob.pe/index.php/EESM/article/view/49>
65. Trinidad I, Fernández J, Cucó G, Biarnés E, Arija V. Validación de un cuestionario de frecuencia de consumo alimentario corto: reproducibilidad y validez. *Nutr Hosp.* 2008;23(3):242-52.
66. Yang L, Schnepf J, Tucker M. Increased Hunger, Food Cravings, Food Reward, and Portion Size Selection after Sleep Curtailment in Women Without Obesity. *Nutrients.* 2019;11(3):663.
67. Satizábal J, Marín D. Calidad de sueño del personal de enfermería. *Rev Cienc Salud.* 2018;16:75.
68. Vilchez J, Quiñonez D, Failoc V, et al. Salud mental y calidad de sueño en estudiantes de ocho facultades de medicina humana del Perú [Internet]. 2016.[citado 11 de diciembre de 2022]. 54(4) Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272016000400002&lang=pt
69. Gonzalez J. FACTORES RELACIONADOS CON LA CALIDAD DEL SUEÑO EN TRABAJADORES DE LA SALUD: REVISIÓN SISTEMÁTICA DE INFORMACIÓN. E-docUR. 2018. Disponible en : <https://repository.urosario.edu.co/items/aef68955-10a8-4b35-9b1b-764af30f21d2>
70. Mardones L, Muñoz M, Esparza J, Troncoso C. Hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de la Región de Bío-Bío, Chile, 2017. *Perspect En Nutr Humana.* 7 2021;23(1):27-38.
71. Navarro A, et al. Hábitos alimentarios en una población de jóvenes universitarios (de 18-25 años) de la Ciudad de Puebla [Internet].2017 [citado 5 de marzo de 2023].23: 31-37 Disponible en: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/6._H_bitos_alimentarios_en_una_poblacion.pdf

72. Lv W, Finlayson G, Dando R. Sleep, food cravings and taste. *Appetite*. 2018;125:210-6.

Anexos

Anexo A. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición	Indicador	Escala
Edad	Tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha actual	Cronológico	Cuantitativa
Sexo	Característica fenotípica que permite distinguir entre el género del individuo o con la cual se siente más identificada la persona	Biológico	– Hombre – Mujer
Estado civil	Condición legal y sentimental de una persona en cuanto a si tiene o no pareja	Legal/sentimental	– Soltero – Casado – Unión libre – Divorciado – Separado – Viudo
Calidad del sueño	Acto de dormir bien, a través del cual la persona logra un descanso que le permita tener un funcionamiento diurno óptimo, con un buen rendimiento a nivel físico y psicológico (17).	Calidad del sueño subjetiva	Cuantitativa <5-5: buenos dormidores >5: indica mala calidad del sueño. (Mayor puntuación peor calidad de sueño)
		Latencia del sueño	
		Duración del sueño	
		Alteraciones del sueño	
		Uso de medicación para dormir	
		Disfunción diurna	
Hábitos nutricionales	Comportamientos conscientes, colectivos y recurrentes, que conllevan a los individuos a elegir y consumir ciertos alimentos	Tiempos de comida	Ordinal Hábitos alimentarios saludables, regular y no saludable
		Consumo de líquidos	
		Alimentos ricos en proteínas	
		Alimentos ricos en carbohidratos	
		Alimentos ricos en grasas	
		Alimentos ricos en vitaminas	
		Alimentos ricos en minerales	
		Comidas chatarras	

Elaborado por: las autoras

Anexo B. Ficha de datos sociodemográficos

A continuación, se le presenta una serie de preguntas en cuanto a sus datos sociodemográficos, por favor responda cada uno de estas con la mayor sinceridad posible. Recuerde que toda la información será manejada de manera confidencial.

Edad: _____ Sexo: _____

ESTADO CIVIL (Marque con una X)

Soltero (a)	<input type="checkbox"/>
Casado	<input type="checkbox"/>
Unión libre	<input type="checkbox"/>
Separado (a)	<input type="checkbox"/>
Divorciado	<input type="checkbox"/>
Viudo (a)	<input type="checkbox"/>

Tiempo en el internado: _____

Área de rotación: _____

Anexo C. Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh

Instrucciones. Las siguientes preguntas tienen que ver con sus hábitos de sueño durante el último mes. Sus respuestas deben proporcionarnos el comportamiento durante el mayor tiempo del día y noches en este último mes. Por favor se pide contestar todas las preguntas

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

.....

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

Menos de 15min

Entre 16-30 min

Entre 31-60min

Más de 60 min

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

.....

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

.....

5. Durante el último mes, cuantas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de:

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

Ninguna vez en el último mes

Menos de una vez a la semana

Una o dos veces a la semana

Tres o más veces a la semana

b) Despertarse durante la noche o de madrugada

Ninguna vez en el último mes

Menos de una vez a la semana

Una o dos veces a la semana

Tres o más veces a la semana

c) Tener que levantarse para ir al servicio

Ninguna vez en el último mes

Menos de una vez a la semana

Una o dos veces a la semana

Tres o más veces a la semana

d) No poder respirar bien

Ninguna vez en el último mes

Menos de una vez a la semana

Una o dos veces a la semana

Tres o más veces a la semana

e) Toser o roncar ruidosamente

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

f) Sentir frío

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

g) Sentir demasiado calor

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

h) Tener pesadillas o malos sueños

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

i) Sufrir dolores

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

j) Otras razones. Por favor descríbalas

.....

- 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?

- Muy buena
- Bastante buena
- Bastante mala
- Muy 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 usted mucho problema el tener ánimos para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?

- Ningún problema
- Solo un leve problema
- Un problema
- Un grave problema

Anexo D. Rúbrica de interpretación cuestionario de Pittsburgh INTERPRETACION CUESTIONARIO DE PITTSBURG DE CALIDAD DE SUEÑO.

Ítem 1: Calidad Subjetiva de Sueño

Examine la pregunta nº6 y asigne la puntuación:

Respuesta:

Muy buena	0
Bastante Buena	1
Bastante Mala	2
Muy Mala	3

Puntuación Ítem 1: _____

Ítem 2: Latencia de Sueño

1. Examine la pregunta nº2 y asigne la puntuación:

Respuesta:

≤15 minutos	0
16-30 minutos	1
31-60 minutos	2
≥60 minutos	3

Puntuación Pregunta 2: _____

2. Examine la pregunta nº5a y asigne la puntuación:

Respuesta:

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 Pregunta 5a: _____

3. Sume la pregunta nº2 y nº5a

Suma de la Pregunta 2 y 5a: _____

4. Asigne la puntuación al ítem 2 como se explica a continuación:

Suma de la Pregunta 2 y 5a:

0	0
1-2	1
3-4	2
5-6	3

Puntuación Ítem 2: _____

Ítem 3: Duración del Sueño

Examine la pregunta nº4 y asigne la puntuación:

Más de 7 horas	0
Entre 6 y 7 horas	1
Entre 5 y 6 horas	2
Menos de 5 horas	3

Puntuación Ítem 3: _____

Ítem 4: Eficiencia habitual de Sueño

1. Escriba el número de horas de sueño (Pregunta nº4) aquí: _____

2. Calcule el número de horas que pasa en la cama:

a. Hora de levantarse (Pregunta nº3): _____

b. Hora de acostarse (Pregunta nº1): _____

Hora de levantarse – Hora de acostarse: _____

3. Calcule la eficiencia habitual de Sueño como sigue:

(Número de horas dormidas/Número de horas que pasas en la cama) x 100= Eficiencia

Habitual de Sueño (%)

(_____/_____) x 100 = _____%

4. Asigne la puntuación al Ítem 4:

Eficiencia habitual de sueño (%):

Puntuación:

>85% 0

75-84% 1

65-74% 2

<65% 3

Puntuación Ítem 4: _____

Ítem 5: Perturbaciones del sueño

1. Examine las preguntas nº5b-j y asigne la puntuación para cada pregunta:

Respuesta:

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 5b _____

Puntuación 5c _____

Puntuación 5d _____

Puntuación 5e _____

Puntuación 5f _____

Puntuación 5g _____

Puntuación 5h _____

Puntuación 5i _____

Puntuación 5j _____

2. Sume las puntuaciones de las preguntas nº5b-j:

Suma puntuaciones 5b-j: _____

3. Asigne la puntuación del ítem 5:

Respuesta:

0 0

1-9 1

10-18 2

19-27 3

Puntuación Ítem 5: _____

Ítem 6: Utilización de medicación para dormir

Examine la pregunta nº7 y asigne la puntuación

Respuesta:

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 Ítem 6: _____

Ítem 7: Disfunción durante el día

1. Examine la pregunta nº8 y asigne la puntuación:

Respuesta:

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 Pregunta 8: _____

2. Examine la pregunta nº9 y asigne la puntuación:

Respuesta:

Ningún problema 0

Sólo un leve problema 1

Un problema 2

Un grave problema 3

3. Sume la pregunta nº8 y la nº9

Suma de la Pregunta 8 y 9: _____

4. Asigne la puntuación del ítem 7:

Suma de la Pregunta 8 y 9:

Puntuación:

UCUENCA

58

0 0

1-2 1

3-4 2

5-6 3

Puntuación Ítem 7: _____

Puntuación PSQI Total: _

Anexo E. Cuestionario de hábitos alimentarios

LISTADO DE ALIMENTOS	¿CUÁNTAS VECES COME?	
	A LA SEMANA	AL MES
Leche		
Yogur		
Chocolate: tableta, bombones, "Kit Kat", "Mars" ...		
Cereales inflados de desayuno ("Corn-Flakes", "Kellog's")		
Galletas tipo "maría"		
Galletas con chocolate, crema...		
Magdalenas, bizcocho...		
Ensamada, donut, croissant...		
	A LA SEMANA	AL MES
Ensalada: lechuga, tomate, escarola...		
Judías verdes, acelgas o espinacas		
Verduras de guarnición: berenjena, champiñones		
Patatas al horno, fritas o hervidas		
Legumbres: lentejas, garbanzos, judías...		
Arroz blanco, paella		
Pasta: fideos, macarrones, espaguetis...		
Sopas y cremas		
	A LA SEMANA	AL MES
Huevos		
Pollo o pavo		
Ternera, cerdo, cordero (bistec, empanada,...)		
Carne picada, longaniza, hamburguesa		
Pescado blanco: merluza, mero,		
Pescado azul: sardinas, atún, salmón,		
Marisco: mejillones, gambas, langostinos, calamares,		
Croquetas, empanadillas, pizza		
Pan (en bocadillo, con las comidas,)		
	A LA SEMANA	AL MES

Jamón salado, dulce, embutidos		
Queso blanco o fresco (Burgos,) o bajo en calorías		
Otros quesos: curados o semicurado, cremosos		
	A LA SEMANA	AL MES
Frutas cítricas: naranja, mandarina,		
Otras frutas: manzana, pera, melocotón, plátano...		
Frutas en conserva (en almíbar...)		
Zumos de fruta natural		
Zumos de fruta comercial		
Frutos secos: cacahuètes, avellanas, almendras,		
Postres lácteos: natillas, flan, requesón		
Pasteles de crema o chocolate		
Bolsas de aperitivos («chips», «chetos», «fritos» ...)		
Golosinas: gominolas, caramelos...		
Helados		
	A LA SEMANA	AL MES
Bebidas azucaradas («Coca-Cola», «Fanta» ...)		
Bebidas bajas en calorías (Coca-Cola light...)		
Vino, sangría		
Cerveza		
Cerveza sin alcohol		
Bebidas destiladas: whisky, ginebra, coñac,		

Anexo F. Consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Calidad del sueño y hábitos nutricionales en internos rotativos de Enfermería, Universidad de Cuenca, septiembre 2022- marzo 2023.

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# De cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Lady Estefanía Juca Sarmiento	0106178833	Universidad de Cuenca
Investigador	Katherine Estefanía Illescas Brito	0107598054	Universidad de Cuenca
Director	Dr. Carlos Eduardo Arévalo Peláez	0103417358	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en la Universidad de Cuenca, septiembre 2022- marzo 2023. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

Es importante conocer de qué manera las actividades de la vida diaria como el trabajo y los estudios pueden influir en los hábitos de alimentación y cambiar el patrón del sueño en las personas, siendo esta una de las principales causas de diversas patologías que afectan a nivel físico y mental, incrementado la incidencia en el número de enfermedades crónicas, entre y ansiedad de la población a nivel mundial.

La evidencia científica ha demostrado que algunas personas resultan más vulnerables a esta problemática, siendo el personal de la salud entre los sujetos con mayor riesgo a presentar mala calidad en el sueño y malos hábitos de alimentación por las extensas jornadas laborales y el cumplimiento de horarios nocturnos. Esta situación representa mayores exigencias para los internos de enfermería quienes además deben cumplir actividades académicas. Por tal razón, se decidió seleccionar como muestra a los internos rotativos de Enfermería, Universidad de Cuenca, 2022.

Objetivo del estudio

Determinar la calidad del sueño y hábitos nutricionales en internos rotativos de Enfermería, Universidad de Cuenca, septiembre 2022- marzo 2023.

Descripción de los procedimientos

La recolección de los datos se llevará a cabo previo acuerdo con los participantes, los cuales serán evaluados a través de tres instrumentos, en primer lugar, se aplicará una Ficha de datos sociodemográficos, seguidamente se tiene el cuestionario de Pittsburgh de calidad de sueño y por último el cuestionario de hábitos alimentarios. este procedimiento no tomará más de 45 minutos y solo consiste en el llenado de los cuestionarios, información que será tratada de manera confidencial.

Riesgos y beneficios

El riesgo mediante la ejecución de estudio es mínimo, porque no se realizarán procedimientos directos con los participantes, la información obtenida será utilizada única y estrictamente con fines investigativos, respetando en todo momento la autonomía y confidencialidad de los datos de los coparticipes. El riesgo de quebrantamiento de la confidencialidad será disminuido, mediante la asociación a un número de serie los nombres de los participantes, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados y que en las encuestas no constarán ni su número de identificación personal, ni su nombre. A sí mismo que los documentos serán clasificados, es decir el siguiente consentimiento no será agrupado a los cuestionarios que vaya a resolver.

No existe ningún tipo de retribución económica por la participación en este estudio, pero los resultados del estudio estarán disponibles en la publicación final de la investigación, en el Repositorio Institucional de la Universidad de Cuenca. Los resultados del estudio tienen como propósito generar juicios que sirva para los participantes, para que conozcan su diagnóstico actual de alimentación y sueño, y en base a ello consideren medidas de prevención oportunas o de ser el caso atención y/o tratamiento médico; así como para las autoridades

académicas de la Universidad de Cuenca, a quienes se remitirá una notificación respecto a los resultados del estudio, con los que podrán formular o proponer estrategias o proyectos en pro de mejorar la calidad del bienestar estudiantil.

Otras opciones si no participa en el estudio

Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio; decisión que podrá tomar inmediatamente luego de que sea socializado el estudio.
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Tener acceso a los resultados del estudio, si procede;
- 7) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 8) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 9) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 10) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 11) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 12) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0985331464 que pertenece a Lady Estefanía Juca Sarmiento o envíe un correo electrónico a lady.juca@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado *(Es responsabilidad del investigador verificar que los participantes tengan un nivel de comprensión lectora adecuado para entender este documento. En caso de que no lo tuvieran el documento debe ser leído y explicado frente a un testigo, que corroborará con su firma que lo que se dice de manera oral es lo mismo que dice el documento escrito)*

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante	Firma del/a participante	Fecha
Nombres completos del testigo <i>(si aplica)</i>	Firma del testigo	Fecha
Nombres completos del/a investigador/a	Firma del/a investigador/a	Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Vicente Solano, presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: vicente.solano@ucuenca.edu.ec