



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Riesgos de los turnos nocturnos y salud integral de los médicos de
un Hospital de Guayaquil ,2022

AUTORA:

Cartagena Moran, María Mercedes (<https://orcid.org/0000-0002-7065-5577>)

ASESORA:

Mg. Merino Flores, Irene (<https://orcid.org/0000-0003-3026-5766>)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en la salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA

Promoción De La Salud, Nutrición Y Salud Alimentaria.

PIURA - PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios por su bendición diaria y su amor incomparable, a mi madre por siempre apoyarme y motivarme a superarme día a día, A mis amigos por tener siempre sus palabras de aliento y su apoyo en toda esta etapa.

AGRADECIMIENTO

Es invaluable el agradecimiento que tengo hacia Dios y mi madre por inspirarme y apoyarme, un agradecimiento especial a mi tutora Mgs Irene Flores por su ayuda, paciencia, dedicación y por transmitir sus conocimientos para la culminación de este estudio. A mis primas y amigos quienes me ayudaron e impulsaron en los momentos mas cruciales de este proceso. Gracias infinitas.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

ÍNDICE:	ii
ÍNDICE DE TABLAS	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2 Variables y operacionalización	11
3.3 Población, Muestra y Muestreo	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5 Procedimientos	16
3.6 Método de análisis de datos	16
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
ANEXOS	36

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de la muestra	14
Tabla 2. Validación del instrumento	16
Tabla 3 . Nivel de riesgo en los turnos nocturnos	18
Tabla 4. Nivel de la salud integral de los médicos	18
Tabla 5 . Bienestar psicosocial en relación con el riesgo de los turnos nocturnos.	19
Tabla 6. Bienestar biofísico con relación al riesgo de los turnos nocturnos	19
Tabla 8. Correlación entre el riesgo de los turnos nocturnos con el	21
Tabla 9. Correlación entre el riesgo de los turnos nocturnos con el bienestar psicosocial.	21

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue Determinar la relación que existe entre los turnos nocturnos y su repercusión en la salud integral de los médicos de un Hospital de Guayaquil en el 2022 , se llevó a cabo por medio de estudio de diseño no experimental , descriptiva correlacional mediante enfoque cuantitativo , mediante la utilización de dos cuestionarios las cuales fueron modificados que son el cuestionario de Epworth y el cuestionario Fpsico , que permitieron evaluar la relación entre los turnos nocturnos y la salud integral de los médicos de un hospital de Guayaquil. Se aplicaron 100 encuestas a los médicos que laboran en turnos nocturnos de un hospital de guayaquil donde se encontró que el riesgo de los turnos nocturnos, se relaciona en forma significativa (Sig.<0.05) e inversa ($r=-0.389$) con el bienestar psicosocial del personal médico investigado , además de que dicho riesgo no guarda relación significativa con el bienestar biofísico de los médicos , concluyendo que turnos nocturnos presentan efecto negativo en el bienestar psicosocial de los médicos , exacerbando esta situación , a medida que aumenta el riesgo de somnolencia en los turnos nocturnos.

Palabras Clave: turnos nocturnos , salud integral de los médicos , somnolencia , bienestar psicosocial , bienestar biofísico

ABSTRACT

The objective of this infestation was to determine the relationship between night shifts and their impact on the overall health of doctors in a hospital in Guayaquil in 2022, was carried out through a non-experimental design study, descriptive correlational through quantitative approach, using two questionnaires which were modified which are the Epworth questionnaire and the Fpsico questionnaire, which allowed to evaluate the relationship between night shifts and the overall health of doctors in a hospital in Guayaquil. 100 surveys were applied to doctors working night shifts in a hospital in Guayaquil, where it was found that the risk of night shifts is significantly (Sig.<0.05) and inversely ($r=-0.389$) with the psychosocial well-being of the medical personnel investigated, in addition to the fact that this risk is not significantly related to the biophysical well-being of the physicians, concluding that night shifts have a negative effect on the psychosocial well-being of the physicians, exacerbating this situation as the risk of drowsiness increases during night shifts.

Keywords: night shifts , physicians' integral health , sleepiness , psychosocial wellbeing , biophysical wellbeing

I. INTRODUCCIÓN

En la realización de esta investigación señalaremos los factores de riesgos laborales de los turnos nocturnos o prolongados y la salud integral de los médicos de un hospital de Guayaquil en el año 2022. Debido a la demanda de pacientes a medida que la población crece, el trabajo en estas casas de salud debe ser de manera ininterrumpida por lo cual se implementan horarios laborales prolongados para mitigar esta demanda de pacientes. El trabajo expuesto a sobredemanda puede provocar un efecto perjudicial en la salud del profesional médico por las inadecuadas condiciones laborales, reflejándose en: ausentismo, enfermedades profesionales, accidentes laborales e inadecuado clima organizacional, diagnosticándolo como daño en la calidad de vida de los médicos y disminución de la productividad hospitalaria (Maria Ortiz-Agui, 2018).

Actualmente el 36 % de población trabajadora a nivel mundial labora en horarios prolongados que superan las 48 horas por semana, esto se debe a la necesidad de horas extras para cubrir sus necesidades básicas, estos casos se observan con mayor frecuencia en los países en vías de desarrollo, las horas prolongadas de trabajo tienen relación con la fatiga crónica que pueden ocasionar trastornos gastrointestinales, enfermedades cardiovasculares, alteración en la salud mental como: trastornos del sueño, ansiedad y depresión (International Labour Organizatio, 2019). La Organización mundial de la salud sugiere que el 9% de la población trabajadora puede presentar enfermedades cardiovasculares, discapacidades o fallecer, esto debido a la sobrecarga laboral, siendo más común en hombres de mediana edad que viven en regiones de Asia sudoriental y el Pacífico Occidental. Encontrándose en el centro del debate a las jornadas prolongadas como un riesgo aproximadamente nuevo para la salud (OMS, 2021).

Un estudio realizado en un hospital de Perú demostró que debido a la sobrecarga de trabajo por los turnos prolongados existe un mayor riesgo de padecer Insomnio, en el personal de salud mayor a 38 años, asociando a la presencia de somnolencia diurna o fatiga, repercutiendo en la disminuyendo de la calidad de atención a los usuarios y la capacidad de aprendizaje del individuo (Caballero Alvarado, Pino Zavaleta, & Barboza, 2020). Gran porcentaje de la masa laboral

de Chile trabaja en horarios nocturnos esta relación ha demostrado un aumento en la incidencia de enfermedades metabólicas como diabetes, hipercolesterolemia y alteraciones cardiovasculares como la Hipertensión arterial, esto debido al cambio en la alimentación, estilo de vida e incremento del sedentarismo (Pedrosa, 2019)

En Ecuador, un estudio realizado en el Hospital básico de Machala establece el personal de médico presenta un alto índice de alteración en su propia salud esto debido a los turnos prolongados, por lo que no se sostiene una adecuada higiene del sueño, por lo cual se relaciona habitualmente con alteraciones en el metabolismo, lo que puede producir aumento del índice de masa corporal, sensibilidad a la insulina, riesgos cardiovasculares y tensión arterial alta. (Reyes , y otros, 2019). Un estudio realizado en la ciudad de Quito refiere un riesgo elevado a sufrir accidentes de tránsito de predominio en Hombres de 25 – 54 años, esto debido a los turnos nocturnos o prolongados lo que genera cansancio, somnolencia diurna excesiva y pérdida de la capacidad productiva. (Lopez A. Y., 2018)

El problema de esta investigación radica en un Hospital de Guayaquil , esto debido a la realización de turnos nocturnos o prolongados en el personal médico , con aumento de la incidencia en los últimos años debido a la pandemia por covid-19 y la necesidad de cubrir disminución del personal en las unidades y gastos necesarios individuales, los médicos suelen doblar turnos , por lo cual se exponen a privación constante del sueño acompañado del estrés laboral lo que produce un alto índice de alteraciones gastrointestinales, metabólicas , presencia de trastornos del sueño y en algunos profesionales trastornos psicológicos como ansiedad y depresión , acompañado a la disminución de la productividad , respuesta rápida y el estado de alerta. Esto debido a la variación en el ritmo circadiano normal del ser humano.

Por lo cual surge el siguiente Problema general: ¿Cuál es la relación entre los turnos nocturnos y la salud integral de los médicos de un hospital de Guayaquil,2022? Como problemas específicos se examinarán: 1.) ¿Cuál es el nivel de los turnos nocturnos de los médicos de un hospital de guayaquil ,2022?, 2) Cual es el nivel de la salud integral de los médicos de un hospital de guayaquil? 3) Cual es la relación de los turnos nocturnos con la dimensión

bienestar psicosocial de la salud integral de los médicos de un hospital de Guayaquil en el 2022?, 4) Cual es la relación de los turnos nocturnos con la dimensión bienestar Biofísico de la salud integral de los médicos de un hospital de Guayaquil en el 2022?

Como objetivo general se prestará atención a Determinar la relación que existe entre los turnos nocturnos y su repercusión en la salud integral de los médicos de un Hospital de Guayaquil en el 2022. En cuanto a los objetivos específicos se considerará: 1) Determinar el nivel de los turnos nocturnos de los médicos de un hospital de guayaquil ,2022, 2) Determinar el nivel de la salud integral de los médicos de un hospital de guayaquil 2022, 3)Determinar la relación entre los turnos nocturnos con la dimensión bienestar psicosocial de la salud integral de los médicos de un hospital de Guayaquil en el 2022, 4) Determinar la relación de los turnos nocturnos con la dimensión bienestar Biofísico de los médicos de un hospital de Guayaquil en el 2022.

Este estudio tendrá una justificación teórica donde determinaremos con base científica esta investigación sobre los riesgos de los médicos que realizan turnos nocturnos o prolongados y las consecuencias en la salud integral, ofreciendo de esta manera referencias a nuevas investigaciones. Como justificación practica de este estudio es brindar información a las autoridades hospitalarias sobre la realidad de los factores de riesgos asociados a la sobrecarga laboral en la institución, mediante el cual se podrán elaborar acciones que posibilitarán mejoría en la salud integral del profesional y la calidad en los servicios brindas en los turnos nocturnos. La justificación metodológica se llevará a cabo mediante la elaboración de cuestionarios sobre la salud integral de los profesionales, donde su autenticidad y credibilidad, permitirán obtener instrumentos que ayuden a nuevos estudios y al personal de la institución.

En cuanto a la hipótesis general de esta investigación es Existe relación entre los turnos nocturnos y la salud integral de los médicos de un hospital de guayaquil en el 2022, en cuanto a las hipótesis especificas tenemos: 1) Existe relación entre los turnos nocturnos con la dimensión psicosocial de la salud integral de los médicos de un hospital de Guayaquil en el 2022, 2) Existe relación entre los turnos nocturnos y dimensión bienestar Biofísico de la salud integral de los médicos de un hospital de Guayaquil en el 2022.

II. MARCO TEORICO

Según estudios internacionales , Fagundo *et al* (2020) en el trabajo de investigación titulado: *Relación entre turnos nocturnos y el riesgo de cáncer de mama entre enfermeras en el 2020*. Como objetivo de evaluar la probable relación entre el trabajo nocturno, y el desarrollo del cáncer de mama entre enfermeras, utilizando una revisión sistemática entre el 2010 -2020. Los resultados mostraron relación entre los turnos nocturnos continuos prolongados y el cáncer de mamá, debido a la alteración en las hormonas reproductivas y el ritmo circadiano, la presencia de esta patología aumento durante la edad adulta joven con más de 6 noches consecutivas o después de 5 o más años. Obteniendo como conclusión un riesgo elevado de presentar cáncer de mama en el personal que realizo trabajo nocturno en comparación con quienes no realizaron turnos nocturnos, esto debido a la privación del sueño provoca alteraciones hormonales.

Stock *et al.* (2019) su investigación sobre *Turnos nocturnos rotativos y edad menopáusica 2019* , enfocándose en cómo se asocian los turnos nocturnos rotativos con la edad menopáusica , siendo un estudio descriptivo observacional en el cual se dio seguimiento a 80.840 mujeres , obteniendo como resultados que, las mujeres que laboraron 2 años o más en turnos nocturnos rotativos tenían un mayor riesgo de menopausia temprana en comparación con las que no realizaban turnos nocturnos , con predominio en aquellas mujeres que alcanzaron la menopausia antes de los 45 años, que probablemente obtienen un riesgo elevado de insuficiencia ovárica temprana , debido a la alteración del ciclo circadiano , los efectos en el Eje Hipotálamo – hipofisario -ovárico e incluyendo la supresión nocturna de melatonina. La conclusión de esta investigación fue que las mujeres premenopáusicas que elevan el umbral de trabajo nocturnos pueden correr el riesgo de presentar inicio moderadamente temprano de la menopausia teniendo un riesgo elevado de insuficiencia ovárica precoz.

Alhasan *et al.* (2022) en su investigación sobre el *Impacto de las largas horas de trabajo en la educación y el bienestar de los residentes de radiología diagnóstica: una encuesta nacional en Arabia Saudita* , enfocándose evaluar e informar el impacto negativo obtenido de los horarios prolongados de trabajo

en su vida social y educación , siendo un método de estudio transversal descriptivo mediante el uso de encuesta a los residentes de postgrado de Radiología durante un año académico , se evaluaron a 116 residentes , obteniendo como resultado común en el 87% de los encuestados , la alteración en el estado del sueño en el día posterior a la guardia de 24 horas lo que ocasiona una disminución en las actividades familiares y sociales , disminución en productiva académica en la post guardia. Su conclusión fue que el sistema de guardias de 24 horas a mas obtuvo un impacto negativo en la educación y el bienestar de los residentes.

Sol *et al.* (2021) en el estudio *de Asociación entre el trabajo por turnos y el rendimiento cognitivo en el Trail Making Test en funcionarios de salud del servicio de urgencias*, teniendo como objetivo es comparar la función cognitiva después de turnos en diferentes horarios del día , utilizando una metodología observacional prospectivo autocontrolado donde se estudió a 140 personal del área de urgencias quienes realizaron el Trail Making test siendo una prueba neurocognitiva que se realiza al inicio y al final del turno , obteniendo como resultados que los turnos en la noche se relaciona con un mayor tiempo de Trail making test a lo que puede señalar como bajo rendimiento cognitivo , con predominio en la velocidad de respuesta, atención visual, función ejecutiva y cambio de tareas , pudiendo alterar la atención a los usuarios y seguridad del personal. En conclusión, el trabajo nocturno se encuentra asociados con disminución del rendimiento cognitivo con particularidad en la atención óptica, rapidez de pensamiento y función ejecutiva.

Bashir *et al.* (2020) en su investigación de *Los turnos de noche aumentan el riesgo de presentar vértigo paroxístico benigno entre el personal de salud*, donde su objetivo es determinar si los turnos nocturnos aumentan el riesgo de Vértigo posicional paroxístico benigno (VPPB) , realizando un estudio transversal retrospectivo y seguimiento a 69 miembros del departamento de emergencias de un Hospital de Qatar , obteniendo como resultado el 93% de asociación entre los turnos nocturnos y la presencia de vértigo posicional paroxístico del personal que labora en el departamento de urgencias esto debido a la alteración en el ritmo circadiano normal lo que puede producir un sueño de mala calidad y al estrés del sistema vestibular. Como conclusión se

encontró una asociación entre los turnos nocturnos y el desarrollo de VPPB en enfermeras y médicos.

Villanueva (2018) en su estudio sobre Calidad de sueño como factor asociado a la presencia de depresión en personal médico, teniendo como objetivo Determinar si la calidad del sueño es un causante para la presencia de depresión en médicos residentes y asistentes del Hospital Belén Trujillo. Mediante metodología observacional retrospectivo transversal donde estudiaron a 192 médicos de dicho hospital mediante criterios de inclusión la presencia de depresión y exclusión la no presencia de depresión, obteniendo como resultado que la privación del sueño de los médicos con guardias nocturnas aumenta las posibilidades de presentar depresión, La proporción de alteración de la calidad de sueño en médicos con depresión fue 32%. La proporción de alteración de la calidad de sueño en médicos sin depresión fue 8%, en conclusión, se define que la calidad del sueño es un factor predisponente a la depresión en médicos residentes.

En las investigaciones nacionales, Reyes *et al.* (2019) en su estudio sobre *Cambios cardio metabólicos en trabajadores del área de la salud: papel de la disrupción del sueño*, teniendo como objetivo determinar el nivel de influencia que se obtiene por la privación del sueño sobre los cambios metabólicos del personal de salud, mediante un estudio observacional obteniendo como resultados que el trabajo en turnos nocturnos producen un impacto negativo en la salud del personal médico, esto debido a la alteración en los ciclos sueño/vigilia, provocando malos hábitos alimenticios, disminución de actividad física, lo que produce aumento del índice de masa corporal, alteración en la secreción de hormonas y aumento de la tensión arterial. Su conclusión el trabajo nocturno posee consecuencias negativas en la salud del personal debido por sus repercusiones en los ciclos sueño-vigilia, secreciones hormonales, ejercicio y alimentación.

Valdiviezo *et al.* (2019) En su investigación sobre *evaluación e identificación de los factores de riesgo psico-sociales en el personal médico que labora en una central de llamadas de emergencia 2018*, siendo su objetivo identificar y evaluar los factores de riesgo psicosociales, estrés y trastornos del sueño del personal médico, por medio de un estudio transversal, observacional y descriptivo, donde se estudiaron a 34 médicos mediante el cuestionario FPSICO que valora los riesgos psicosociales y el de Pittsburgh el cual valora la calidad del sueño, sus resultados fueron bajo nivel de estrés laboral promoviendo un adecuado ambiente laboral, sin embargo se evidencia baja calidad del sueño y somnolencia diurna excesiva provocando disminución de la productividad. En conclusión, los médicos que laboran en turnos nocturnos presentaron riesgo psicosocial, con disminución de la prevalencia de estrés ocupacional.

López *et al.* (2018) En su proyecto sobre *Estimación del nivel de riesgo de accidentes in itinere en trabajadores de un hospital*. su objetivo fue determinar el riesgo de accidentes de tránsito del personal que labora en un hospital, mediante la metodología de un estudio descriptivo transversal, no experimental estudiando por medio de una encuesta a 237 personal de salud, obteniendo como resultado que el 59.1% de los trabajadores de predominio en el sexo masculino tienen riesgo elevado de presentar accidente de tránsito posterior a las jornadas laborales de 24 horas, esto debido a presentar somnolencia excesiva y cansancio lo que produce alteración en su capacidad de atención y disminución en la respuesta motora frente a condiciones de excesivo tránsito. En conclusión, los trabajadores sometidos a largas jornadas laborales en turnos nocturnos aumentan el riesgo de sufrir accidentes de tránsito.

Vello *et al.* (2019) En la investigación sobre *Riesgos psicosociales en el personal médico que labora en un hospital de manta*, su objetivo principal analizar los factores psicosociales que se presentan en los médicos familiares que trabajan en el hospital ubicado en la ciudad de manta, mediante un estudio transversal, descriptivo, en el cual se estudiaron a 57 médicos, obteniendo como resultado que los factores de riesgo psicosociales laborales fueron negativos, obteniendo un mayor índice de riesgo psicosocial en la relación al entorno laboral, el 33,6% refieren niveles mínimos de riesgo, y aunque los niveles son bajos supone un

riesgo para los médicos familiares de esta casa de salud , debido a la inadecuada gestión y falta de prevención, en conclusión los médicos que realizan jornadas extensas producen escasa interacción familiar y alta predisposición de sufrimiento y dolor.

Jaradat *et al.* (2020) en su investigación sobre Calidad del sueño y problemas relacionados con la salud de los médicos residentes que realizan turnos , siendo su objetivo principal el evaluar la calidad del sueño , los riesgos para la salud y la influencia de estos en las enfermedades crónicas de los médicos residentes que trabajan por turnos , mediante un estudio transversal , descriptivo por medio de la utilización el cuestionario de Pittsburgh que mide el índice de calidad del sueño , obteniendo desarrollados en 201 médicos , obteniendo como resultados que el 90% de los médicos informaron mala calidad del sueño , así como la presencia de ansiedad y depresión , además de la mala calidad de sueño se asocian con fatiga y falta de concentración en el 86% de los médicos , concluyendo que los médicos residentes presentan un riesgo elevado para desarrollar enfermedades graves.

Bello *et al.* (2011) En su estudio sobre *La concepción integral de la salud: principio de la educación en ciencias de la salud*, donde contempla a la salud integral en las dimensiones bio-psico-sociales enfocados en prevención, curación, promoción y rehabilitación de la salud. En 1979 se expresó el proyecto *Salud para todos* del Alma ata, en donde el objetivo es obtener galenos mejor capacitados, en 1945 se lleva a cabo la 48ª Asamblea mundial de la salud, teniendo como objetivo primordial la Reorganización de la enseñanza y del ejercicio de la medicina en pro de la salud, enfocándose en la necesidad de lograr calidad, idoneidad, equidad y eficiencia sanitaria en todo el mundo. (RESOLUTION OF THE WORLD HEALTH ASSEMBLY, 1995)

Murray.(2010) En cuanto a la escala de Epworth que fue desarrollada en 1991 y modificada al pasar de los años por el John Murray del hospital Epworth ubicado en Melbourne , mide la cantidad de somnolencia diurna, desarrollada para diferenciar personas con alto índice de somnolencia puedan quedarse dormidos durante actividades con baja somnificidad en relación a las personas normales/sanas, tomando múltiples conceptos referidos al sueño, en la medicina del sueño también ha llegado a significar propensión al sueño: la probabilidad,

la facilidad o la velocidad de hacer la transición de la vigilia alerta, a través de la somnolencia, al sueño en un conjunto determinado de circunstancias, debido a esto se relaciona el ESS.

INSST.(2022) El cuestionario informático desarrollado por el INSST el instituto nacional de seguridad y salud en el trabajo de España, denominado Fpísico, es una aplicación para evaluar los factores de riesgos psicosociales mediante esta aplicación de forma fácil identificar y evaluar los riesgos. Está diseñado para ser utilizado de forma informática, este método consta de 44 preguntas, dividiéndose en 9 categorías para una mejor obtención de los resultados, las categorías son : tiempo de trabajo , carga laboral , autonomía , demanda psicológica , variedad , interés o compensación laboral , participación , desempeño laboral , relación social.

Knauth.(1998) los problemas de salud que aquejan a las personas que trabajan por turnos se asocian a la calidad del sueño de que disfrutan durante el día después de un turno de noche y, en menor medida, al descanso anterior al inicio del turno de mañana. Como el funcionamiento de los ritmos circadianos es tal que el organismo está preparado para la actividad diurna y el reposo nocturno, al finalizar un turno de noche, el cuerpo no se encuentra, en general, perfectamente predispuesto para el sueño. También pueden influir otros factores. En efecto, la luz natural puede perturbar el sueño, y el nivel de ruidos es mayor durante el día que por la noche , produciendo además disminución de la respuesta social debido a la necesidad de descansar o cubrir actividades diarias.

Naitoh *et al.*(1974) realizaron un estudio sobre el rendimiento humano después de la pérdida completa del sueño, donde mostraron un deterioro significativo después de la primera noche de pérdida total del sueño al cabo de numerosas jornadas consecutivas de trabajo nocturno, se suele producir un déficit acumulado de sueño que tiene repercusiones tanto en la productividad como en la vida social ,así como en la posibilidad de un mayor riesgo de accidentes. Rutenfranz(1981) El trabajo nocturno provoca alteraciones en el horario y la secuencia de las comidas. En efecto, durante la noche, el estómago no puede admitir, en cantidad ni calidad, una típica comida diurna. Por lo tanto, resulta comprensible que los trabajadores del turno de noche sufran trastornos

metabólicos y gastrointestinales como inapetencia con mayor frecuencia que quienes trabajan de día y que los que no hacen turnos de noche, lo que también puede desencadenar alteraciones cardiovasculares por la alteración del ritmo circadiano normal.

OMS (2016) Expresa que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.» Una importante consecuencia de esta definición es que considera la salud mental como algo más que la ausencia de trastornos o discapacidades mentales. Álvarez (2007), expresa que la definición de la OMS se encuentra en un triángulo, en cuyos lados están las dimensiones, física, mental y social de la salud. Considera además que ésta, debe tener en cuenta al ser humano en su totalidad, visión que compartimos plenamente. Desde este principio surge el término de salud holística, que comprende en su definición las dimensiones física, mental, social, emocional y espiritual, de manera interdependiente y a la vez, integradas en el ser humano, que funciona como una entidad completa en relación con el mundo que le rodea

Según la OMS (2017) Los riesgos para la salud en el lugar de trabajo, incluidos el calor, el ruido, el polvo, los productos químicos peligrosos, las máquinas inseguras y el estrés psicosocial provocan enfermedades ocupacionales y pueden agravar otros problemas de salud. Las condiciones de empleo, la ocupación y la posición en la jerarquía del lugar de trabajo también afectan a la salud. Las personas que trabajan bajo presión o en condiciones de empleo precarias son propensas a fumar más, realizar menos actividad física y tener una dieta poco saludable. Las enfermedades no transmisibles relacionadas con el trabajo, así como las cardiopatías y la depresión provocadas por el estrés ocupacional dan lugar a crecientes tasas de enfermedades y bajas laborales prolongadas.

III. METODOLOGIA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación será de tipo básica, ya que estudiaremos los riesgos de los turnos nocturnos en el personal médico de un hospital de Guayaquil, esta investigación la cual se dirige al conocimiento completo por medio del entendimiento de los aspectos fundamentales de la apariencia, las circunstancias observables o de las relaciones que establecen los entes (Concytec, 2018).

El presente estudio contiene un diseño no experimental, ya que esta clasificación se define como aquella en la cual no existe manipulación de variables por lo cual se van a estudiar los fenómenos tal y como se expresan, para luego analizarlos (Arias Gonzales & Covinos Gallardo, 2021), aportando así conocimientos por la relación existente entre las variables, Correlacional descriptiva, la cual analiza la conexión entre las variables sin la necesidad de manipular con controlar las variables, esta correlación refleja la dirección de la conexión entre las variables donde los resultados de la dirección pueden ser negativas o positivas (Bhandari, 2021), correlacional debido a que vamos a buscar la relación existente entre las variables, descriptiva porque vamos a describir los riesgos en la salud integral de los médicos a causa de la realización de los turnos nocturnos con enfoque cuantitativo, donde utilizaremos el diseño para estudiar con certeza las hipótesis en entorno particular para responder las preguntas de investigación (Hernández-Sampieri, 2018).

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1

Riesgos de los turnos nocturnos

Definición conceptual

Naitoh et al.(1974) la pérdida completa del sueño demuestra alteraciones significativas en el sueño, productividad como en la vida social, así como en la posibilidad de un mayor riesgo de accidentes. Rutenfranz (1981) El trabajo

nocturno provoca alteraciones en el horario y la secuencia de las comidas produciendo en los trabajadores del turno de noche padezcan trastornos gastrointestinales y metabólicos, lo que también puede desencadenar alteraciones cardiovasculares por la alteración del ritmo circadiano normal.

Definición Operacional

La variable será operacionalizada mediante la utilización de los cuestionarios, utilizaremos el test de Epworth para medir el nivel de somnolencia del personal médico, y un cuestionario de desarrollo personal por medio del cual encontraremos la presencia los factores de riesgo frecuentes de la presente variable.

Dimensiones 1

Trastornos del sueño

Indicador 1

Sentado y leyendo, Viendo la televisión, Sentado inactivo en un lugar público, Tumbado por la tarde para descansar, Sentado y hablando con otra persona, Sentado tranquilamente después de una comida (sin consumo de alcohol en la comida), Sentado en un coche, detenido durante unos pocos minutos por un atasco.

Dimensión 2

Trastornos gastrointestinales o metabólicas.

Indicador 2

Diabetes mellitus, hipertensión arterial, colesterol o triglicéridos elevados, obesidad, hipotiroidismo, enfermedad cardiaca, trastornos hormonales /menstruales, reflujo gastroesofágico, gastritis, ulcera, colitis, constipación.

Dimensión 3

Alteraciones psicológicas-sociales

Indicador 3

Depresión, trastorno de ansiedad, tabaquismo, alcoholismo, consumo de otras sustancias.

Variable 2

Salud integral

Definición conceptual

(OMS, 2018) La salud comprendiéndose como un estado de completo bienestar social, mental y físico, y no únicamente la ausencia de patologías o afectaciones. La OMS y la OIT propusieron una definición para los riesgos psicosociales en efecto: todas las interacciones entre el trabajo, la satisfacción laboral, las condiciones de la institución y su medio ambiente por un lado y por otro las capacidades del del empleado, su cultura, sus necesidades y su situación personal posterior al trabajo, a través de percepciones y experiencias influyen en su rendimiento y salud. (Aranda, Pando, & Ronquillo, 2014) . La OMS en el 2017 expuso, la salud de los trabajadores es un requisito esencial para el desarrollo económico, la productividad e ingresos familiares. (Organizacion Mundial de la Salud, 2017)

Definición Operacional

La salud siendo un estado de bienestar físico y emocional, en la presente trabajaremos con el cuestionario denominado FPSICO en donde vamos a valorar el bienestar y riesgos psicosociales, además de un cuestionario propio donde valoraremos edad, sexo, especialidad, la presencia de afectaciones en la salud en el último año, debido a la privación del sueño correlacionándolo con el cuestionario de la variable 1.

Dimensiones 1

Bienestar Psicosocial

Indicador 2

Tiempo de trabajo, autonomía, carga de trabajo, demandas psicológicas, variedad/contenido del trabajo, participación/supervisión, interés por el trabajador/compensación, desempeño del rol, relaciones y apoyo social.

Dimensión 2

Bienestar Biofísico

Indicador 2

Presencia de Enfermedades

Escala de medición

La presencia lo valoraremos mediante una escala nominal

3.3 Población, Muestra y Muestreo

Población

La población de estudio es un conjunto de casos, definido, limitado y accesible, que formará el referente para la elección de la muestra que cumple con una serie de criterios predeterminados. (Arias-Gomez, 2016), Esta comprendida por el personal médico que realiza turnos nocturnos en un hospital de Guayaquil en el 2022, ubicados en las diferentes áreas, como es: emergencia, hospitalización, UCI, área quirúrgica, según los datos obtenidos son 100 personas que laboran en la institución.

Criterios de Inclusión:

Personal médico que realiza turnos nocturnos o prolongados en un hospital de Guayaquil.

Criterios de Exclusión:

Ninguno.

Tabla 1

Distribución de la muestra

Especialidad	Participantes
<i>Médicos generales</i>	28
<i>Postgradistas</i>	10
<i>Cirugía general</i>	12
<i>Medicina interna</i>	15
<i>Medicina crítica</i>	4
<i>Cardiología</i>	3

<i>Traumatología</i>	6
<i>Neurocirugía</i>	3
Total	100

Nota: Distribución de la muestra de acuerdo con los horarios rotativos.

Muestra

La muestra es parte de un conjunto o universo de la población que se estudiará en una investigación, (Lopez P. L., 2004) La muestra de este presente estudio estará compuesta por una parte del número total de la población de las 81 personas que realizan turnos nocturnos o prolongados de un hospital de Guayaquil, el cálculo para el resultado de la muestra se basa en los estándares descritos para obtener este resultado mediante la formula:

Muestreo

El muestreo a realizar en la presente investigación se clasifica como muestreo no probabilístico , ya que en este tipo la elección de las personas a estudiar dependerán de las características y criterios necesario en la investigación (Manterola, 2017), como en este caso, son los médicos que realizan turnos nocturnos de un hospital de Guayaquil, tomando en cuenta que se subclasifica en aleatorio simple por que avala que toda la población escogida , obtendrán las misma probabilidad de ser incluidos en la investigación.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En la presente investigación e instrumento escogido será mediante el uso de cuestionario mixto, en el cual se encuentran diferentes categorías de ítems , que nos permitirán llegar a consumir los objetivos propuestos. En el cual encontraremos el cuestionario de Epworth donde encontraremos el índice de somnolencia del personal médico, un cuestionario de elaboración propia donde recolectamos los datos demográficos y biológicos, donde evaluaremos la presencia o no de patologías en el personal médico en el último año o desde el inicio de la realización de turnos nocturnos, agregado al cuestionario de Epworth por lo cual denominamos cuestionario de Epworth Modificado , además del cuestionario FPSCIO en el cual he seleccionado 3 de las 9 dimensiones del

cuestionario en el cual evaluaremos el bienestar psicosocial de los médicos , el cual toma el nombre de cuestionario Fpsico modificado.

Tabla 2

Validación del instrumento

Nombre COMPLETO/ GRADO	RESULTADO
Mgs Denisse Mariana Roldan Mite	APROBADO
Mgs Pablo Andrés Jiménez Peña	APROBADO
Mgs Oscar Lenin Cusquillo Guamán	APROBADO

3.5 Procedimientos

Para la presente investigación se solicita el permiso respectivo al Director docente asistencial de un Hospital de guayaquil , mediante solicitud notariada con la aceptación de confidencialidad con los resultados obtenidos en la encuesta, quien otorgara la aceptación y permiso para la realización de encuesta a el personal médico que realiza turnos nocturnos o prolongados , en el cual me organizare en horarios cómodos con el personal médico para la realización de la encuesta explicándoles el porqué de la realización de la presente investigación.

3.6 Método de análisis de datos

Después de haber recolectado los datos eficientemente mediante la aplicación de cuestionario por Google forms, se realizara la codificación del mismo , los datos serán transferidos a el programa de Microsoft Excel , para lograr codificar los datos de cada variable , la información se sistematizó en una base de datos del programa estadístico IBM SPSS 26.0, en el cual se procesó toda la información. Los resultados obtenidos incluyen indicadores descriptivos como las frecuencias y los porcentajes; para el contraste de las hipótesis se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman, por tratarse de variables y dimensiones construidas a partir de preguntas en escalas de Likert; dicho coeficiente además va acompañado de la significancia estadística (Sig.), que es la que permite aceptar o rechazar una hipótesis nula; si dicha significancia es inferior a 0.05

(Valor teórico fijado por el investigador y que representa la probabilidad de rechazar la hipótesis nula, cuando esta es verdadera) pero mayor a 0.01, se concluye que la relación es significativa, en cambio si la significancia es inferior a 0.01, se concluye que la relación es altamente significativa.

3.7 Aspectos éticos

Éticamente, se trabajará con consentimiento legal, respeto de los derechos de auditoría (no plagio), uso del estilo APA en el directorio de citas y referencias, seguridad de los datos a través del anonimato. Del mismo modo, en consonancia con los principios éticos, 1) caridad, cuando el investigador busca el beneficio de los participantes, 2) Autonomía, los encuestados son libres de optar por no participar si lo desean. 3) Honestidad, el investigador considera tratar por igual a todos los encuestados.

IV. RESULTADOS

Tabla 3 .

Nivel de riesgo en los turnos nocturnos

Riesgo de somnolencia	Nº	%
Normal	52	52,0%
Somnolencia marginal	30	30,0%
Somnolencia excesiva	18	18,0%
Total	100	100,0%

Nota: Cuestionario aplicado al personal médico

La tabla 3 muestra el nivel de riesgo que corre el personal médico de los turnos nocturnos, según el índice de somnolencia; se observa que el 18% presenta un riesgo de somnolencia excesivo, mientras que el 30% presenta un riesgo marginal; el resto del personal médico, 52%, no presenta riesgo de somnolencia, al evidenciar un estado normal.

Tabla 4.

Nivel de la salud integral de los médicos

		Nº	%
Bienestar psicosocial	Bajo	21	21,0%
	Medio	75	75,0%
	Alto	4	4,0%
	Total	100	100,0%
Número de enfermedades	Ninguna	32	32,0%
	Una	23	23,0%
	Dos	23	23,0%
	Tres	15	15,0%
	Cuatro enfermedades a más	7	7,0%
	Total	100	100,0%

Nota: Cuestionario aplicado al personal médico

Con relación a la salud integral de los médicos, se ha considerado dos aspectos: el bienestar psicosocial y la presencia de enfermedades (Tabla 4). En cuanto al bienestar psicosocial, el estudio reporta que el 21% del personal investigado presenta un nivel bajo de bienestar, mientras que el 75% evidencia un bienestar medio y solo el 4% refleja un alto nivel de bienestar psicosocial. Con relación a la presencia de enfermedades, los hallazgos indican que el 32% no tiene ninguna

enfermedad, el 23% tiene una enfermedad, el 23% presentan dos enfermedades, el 13% tiene tres enfermedades y el 7% cuatro o más enfermedades. De estos resultados se deduce que la mayoría de los médicos, 68%, presenta al menos una enfermedad.

Tabla 5 .

Bienestar psicosocial en relación con el riesgo de los turnos nocturnos.

Riesgo de los turnos nocturnos (somnolencia)	Bienestar psicosocial							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Normal	9	17,3%	40	76,9%	3	5,8%	52	100,0%
Somnolencia marginal	6	20,0%	23	76,7%	1	3,3%	30	100,0%
Somnolencia excesiva	6	33,3%	12	66,7%	0	0,0%	18	100,0%
Total	21	21,0%	75	75,0%	4	4,0%	100	100,0%

Nota: Cuestionario aplicado al personal médico

La tabla 5 da cuenta del bienestar psicosocial en relación con el riesgo de somnolencia del personal médico en los turnos nocturnos; se observa que el nivel bajo de bienestar psicosocial se presenta con mayor frecuencia en el grupo de médicos que tienen una somnolencia excesiva, según se deduce de la opinión del 33.3%. En cambio el bienestar psicosocial alto se manifiesta más en el grupo de médicos que no presentan riesgo de somnolencia (estado normal), según se evidencia en el 76.9% y 5.8%. Este resultado muestra claramente que a mayor riesgo de somnolencia en los turnos nocturnos, menor bienestar y viceversa, evidenciando una clara relación inversa entre los aspectos evaluados.

Tabla 6.

Bienestar biofísico con relación al riesgo de los turnos nocturnos.

Riesgo de los turnos nocturnos (somnolencia)	Bienestar biofísico (Presencia de enfermedades)											
	Ninguna		Una		Dos		Tres		4 enfermedades a más		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Normal	17	32,7%	16	30,8%	11	21,2%	5	9,6%	3	5,8%	52	100,0%
Somnolencia marginal	9	30,0%	6	20,0%	5	16,7%	6	20,0%	4	13,3%	30	100,0%
Somnolencia excesiva	6	33,3%	1	5,6%	7	38,9%	4	22,2%	0	0,0%	18	100,0%

Total	32	32,0%	23	23,0%	23	23,0%	15	15,0%	7	7,0%	10	100,0%
											0	

Nota: Cuestionario aplicado al personal médico

La tabla 6 da cuenta que el personal que no presenta enfermedades se refleja en forma similar tanto en los que presentan un riesgo normal, como en aquellos que presentan somnolencia marginal y somnolencia excesiva, según se deduce de las respuestas del 32.7%, 30% y 33.3%. En cambio, la presencia de enfermedad se evidencia un poco más en los que presentan un riesgo normal y en los que presentan somnolencia marginal, según se deduce de la opinión del 30.8% y 20%, respectivamente. Los que tienen dos enfermedades, mayormente pertenecen al grupo que presenta somnolencia excesiva (38.9%) y los que tienen tres enfermedades en los que tienen somnolencia marginal y somnolencia excesiva (20% y 22.2%). También se encontró que los que tienen de cuatro a más enfermedades, se presentan con mayor frecuencia en los que tienen una somnolencia marginal, según se evidencia en la opinión del 13.3% respectivamente. Estos resultados no muestran un patrón que indique que ambos aspectos se encuentren relacionados.

Tabla 7

Contraste de normalidad.

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Riesgo de somnolencia	Bienestar físico emocional	Psicosocial	Biofísico	Número de enfermedades
N		100	100	81	81	100
Parámetro	Media	9,0100	25,0700	9,7778	20,9259	1,9000
s	Desv.	3,84943	7,56955	4,36463	5,80038	,73168
normales ^{a,b} Desviación						
Máximas	Absoluto	,087	,084	,120	,069	,234
diferencias	Positivo	,063	,084	,120	,069	,226
extremas	Negativo	-,087	-,053	-,093	-,062	-,234
Estadístico de prueba		,087	,084	,120	,069	,234
Sig. asintótica(bilateral)		,057 ^c	,081 ^c	,005 ^c	,200 ^{c,d}	,000 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

d. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

El contraste de normalidad implica verificar las siguientes hipótesis:

H0: Los puntajes de la variable riesgo de somnolencia y de sus dimensiones, así como del bienestar físico emocional siguen un patrón normal. H1: Los puntajes de la variable riesgo de somnolencia y de sus dimensiones, así como del bienestar físico emocional no siguen un patrón normal. La significancia para el riesgo de somnolencia y para la dimensión biofísica, así como para la variable bienestar físico emocional, es superior a 0.05, lo que conduce a aceptar la hipótesis de que dichos puntajes siguen una distribución normal. En cambio los puntajes para las dimensiones psicosocial y número de enfermedades, presentan una significancia inferior a 0.05, lo que conduce a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa de que dichos puntajes no siguen un patrón normal.

Tabla 8.

Correlación entre el riesgo de los turnos nocturnos con el bienestar psicosocial.

	Spearman	Bienestar psicosocial
Riesgo de los turnos nocturnos	R	-0,378**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	81

Nota: Cuestionario aplicado al personal médico. **: Prueba altamente significativa

La tabla 8 muestra que el riesgo de los turnos nocturnos evidencia una correlación negativa, $r=-0.378$, relativamente baja, pero altamente significativa, según se deduce de la significancia de la prueba, $\text{Sig.}=0.000$, que resultó ser inferior a 0.05. Este resultado conduce a aceptar la hipótesis de investigación de que existe relación entre los turnos nocturnos con la dimensión psicosocial de la salud integral de los médicos de un hospital de Guayaquil en el 2022. La correlación negativa, confirma que a medida que aumenta el riesgo en los turnos nocturnos, se reduce el bienestar psicosocial del personal médico.

Tabla 9.

Correlación entre el riesgo de los turnos nocturnos con el bienestar biofísico.

	Spearman	Bienestar biofísico
Riesgo de los turnos nocturnos	R	0,164
	Sig. (bilateral)	0,102
	N	100

Nota: Cuestionario aplicado al personal médico

La tabla 9 indica que la correlación entre los riesgos de los turnos nocturnos y el bienestar psicosocial, $r=0.164$, es muy cercana a cero y no significativa, como lo confirma la significancia de la prueba, $\text{Sig.}=0.102$, superior a la significación teórica de 0.05. Este resultado no permite aceptar la hipótesis de investigación de que existe relación entre los turnos nocturnos y dimensión bienestar Biofísico de la salud integral de los médicos de un hospital de Guayaquil en el 2022.

Relación entre el riesgo de los turnos nocturnos y la salud integral

Los resultados de la tabla 5 y tabla 8, dan cuenta que el riesgo de los turnos nocturnos se relaciona en forma significativa ($\text{Sig.}<0.05$) con el bienestar psicosocial del personal médico investigado. Se concluye que el riesgo de los turnos nocturnos tiene un efecto negativo en el bienestar psicosocial de los médicos investigados, empeorando esta situación de bienestar, a medida que aumenta el riesgo de somnolencia en los turnos nocturnos.

Contraste de la hipótesis general

La prueba de hipótesis de la tabla 6, muestra una significancia, $\text{Sig.}=0.000$, inferior a 0.05, lo que conducen a aceptar la hipótesis de que el riesgo de los turnos nocturnos se relaciona en forma significativa con el bienestar psicosocial; en cambio, la tabla 8, muestra que la significancia de la prueba, $\text{Sig.}=0.489$, es superior a 0.05, lo que no permite aceptar la hipótesis de que existe relación entre el riesgo de los turnos nocturnos y el bienestar Biofísico de los médicos. Ambos resultados conducen a aceptar parcialmente la hipótesis de que existe relación entre los turnos nocturnos y dimensión bienestar Biofísico de la salud integral de los médicos de un hospital de Guayaquil en el 2022; este resultado solo confirma la hipótesis de que de que existe relación significativa entre el riesgo de los turnos nocturnos y el bienestar psicosocial del personal médico investigado.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio se basó en el efecto de los turnos nocturnos sobre la salud integral de los médicos de un hospital de Guayaquil en un hospital de Guayaquil, con el propósito de conocer los riesgos que presenta el personal médico a causa de la privación constante de sueño debido a los turnos nocturnos, de esta manera se definió el objetivo general Determinar la relación que existe entre los turnos nocturnos y su repercusión en la salud integral de los médicos de un Hospital de Guayaquil en el 2022, planteando como hipótesis específicas la existencia de la relación entre los turnos nocturnos con la dimensión psicosocial de la salud integral de los médicos de un hospital de Guayaquil en el 2022, y la existencia relación entre los turnos nocturnos y dimensión bienestar Biofísico de la salud integral de los médicos de un hospital de Guayaquil en el 2022.

A pesar de la existencia de debilidades en la realización de este estudio siguiendo la metodología se consiguió una población constituida por 100 médicos que laboran en un hospital de Guayaquil que llevan realizando turnos nocturnos dos años a más, se estudió el nivel de somnolencia diurna de los médicos así como la presencia de nuevas enfermedades desde el tiempo que realizan turnos nocturnos, la medición se realizó mediante la utilización de dos tipos de cuestionarios, uno que mide el nivel de somnolencia diurna y el cuestionario otro que mide el nivel de bienestar psicosocial, ambos cuestionarios fueron modificados en relación a las variables de estudio

Obteniendo como resultado que el 48% del personal médico encuestado presenta presentan riesgo de somnolencia diurna, mientras que el 52% no presenta riesgo de somnolencia, así mismo encontramos que el 75% del personal presenta un nivel medio de bienestar, el 21% reporta un bajo nivel de bienestar mientras que solo el 4% presentan un alto nivel de bienestar psicosocial, en cuanto a la presencia de enfermedades el 68% presenta al menos una enfermedad, concluyendo que existe relación entre los turnos nocturnos y la salud integral de los médicos indicando principalmente un alto índice de somnolencia y alteraciones en el bienestar psicosocial, pero no existe relación de estas afectaciones con la presencia de enfermedades

Según otros autores de investigaciones anteriores , Alhasan en su estudio sobre el Impacto de las largas horas de trabajo con el bienestar y la educación de los residentes postgradistas de radiología mediante una encuesta nacional en Arabia Saudita en el cual se evaluó el impacto negativo obtenido de los horarios prolongados de trabajo en su vida social y educación , en el cual estudiaron a 116 postgradistas obteniendo como resultado que el 87% del personal encuestado presentaron alteración en el estado del sueño en el día posterior a la guardia , que concuerda con el presente estudio , debido a que el 48% del personal estudiado que realiza turnos nocturnos presenta un nivel excesivo de somnolencia el día posterior de la guardia.

La investigación de Alhasan destaco que la somnolencia diurna ocasiona una disminución en las actividades familiares y sociales , disminución en productiva académica en la post guardia, su conclusión fue que el sistema de guardias de 24 horas a más desencadena un impacto negativo en la educación y el bienestar de los residentes, por lo cual concuerda con el presente estudio ya que se concluyó que los médicos que realizan turnos nocturnos presentan un efecto negativo en su bienestar psicosocial , demostrando que el cuadro empeora el bienestar psicosocial a medida que se eleva el riesgo de somnolencia por los turnos nocturnos .

Adicional López en el 2018 en su estudio sobre Estimación del nivel de riesgo de accidentes de tránsito en médicos I en el cual evaluaron a 237 personal de la salud , teniendo con resultado el 59.1% de los trabajadores de predominio tienen un alto riesgo posterior a la jornada nocturna esto a causa del nivel alto de somnolencia y cansancio , lo que conduce a alteración en la capacidad de atención y disminución de la concentración , lo que concuerda con nuestro estudio en relación al nivel de somnolencia ya que el 48% del personal médico encuestado de un hospital de guayaquil presentan riesgo de somnolencia diurna.

El estudio de Vello en el 2019 en su investigación sobre los riesgos psicosociales del personal médico de un hospital de manta , en el cual se estudio a 57 médicos demostró negatividad en cuanto a las atenciones psicosociales de los médicos,

concluyendo que el 33,6% de los médicos refieren niveles mínimos de riesgo , y aunque los niveles son bajos supone un riesgo para los médicos, debido a la inadecuada gestión y falta de prevención, en conclusión los médicos que realizan jornadas extensas producen escasa interacción familiar y alta predisposición de sufrimiento y dolor , lo que no concuerda con el presente estudio debido a que este estudio demostró que el 21% del personal medico presenta bajo nivel de bienestar y el 75% presentan un nivel de bienestar medio , esto teniendo relación a los niveles de somnolencia diurna , por lo que se demostró que a mayor riesgo de somnolencia menor es el nivel de bienestar de los médicos de un hospital de guayaquil .

Fagundo en su trabajo del 2020 donde investigo la Relación entre turnos nocturnos y el riesgo de cáncer de mama entre enfermeras, obteniendo que existe relación entre los turnos nocturnos continuos prolongados y el cáncer de mamá eso debido a la alteración en las hormonas reproductivas y el ritmo circadiano, la presencia de esta patología aumento durante la edad adulta joven con más de 6 noches consecutivas o después de 5 o más años , lo que no concuerda con la presente investigación por motivo de que Obteniendo como conclusión un riesgo elevado de presentar cáncer de mama en el personal que realizo trabajo nocturno en comparación con quienes no realizaron turnos nocturnos, esto debido a la privación del sueño provoca alteraciones hormonales

Stock en el 2019 su investigación sobre Turnos nocturnos y la edad menopáusica 2019 , enfocándose en cómo se relacionan con los turnos nocturnos donde se estudió a 80.840 mujeres , donde demostró que las mujeres que laboraron mas de 2 años tenían un mayor riesgo de menopausia temprana debido a alteraciones en el Eje Hipotálamo – hipofisiario -ovárico e incluyendo la supresión nocturna de melatonina , concluyendo que las mujeres premenopáusicas que elevan el umbral de trabajo nocturnos pueden correr el riesgo de presentar inicio moderadamente temprano de la menopausia teniendo un riesgo elevado de insuficiencia ovárica precoz , sin concordancia con la presente investigación, debido a que no existe relación entre la presencia de enfermedades en el personal medico con la realización de los turnos nocturnos , además de que el 45.2% de los encuestados son mujeres y no han

presentaron alteraciones en su ciclo menstrual , y el 54.3% del personal médico investigado fueron hombres,

Sol et al. en el 2021 realizaron un estudio de la Asociación entre el trabajo por turnos y el rendimiento cognitivo en funcionarios de salud del servicio de urgencias donde su objetivo fue comparar la función cognitiva después de turnos en diferentes horarios del día de 140 personas del área de urgencias obteniendo como resultados que los turnos en la noche se relaciona con bajo rendimiento cognitivo , con predominio en la velocidad de respuesta, atención visual, función ejecutiva y cambio de tareas , lo que no concuerda con nuestro estudio , debido a que no se estudió la respuesta cognitiva o nivel respuesta de los médicos en los turnos nocturnos , principalmente se enfatizó en buscar la relación entre la presencia de enfermedades o las aleaciones psicosociales del personal médico con los turnos nocturnos.

Bashir *et al.* en el 2020 realizó una investigación sobre el riesgo de presentar vértigo posicional paroxístico benigno (VPPB) entre el personal de salud debido a los turnos nocturnos , realizando el estudio a 69 miembros de un hospital, obteniendo que el 93% de asociación entre los turnos nocturnos y la presencia de vértigo posicional paroxístico del personal de salud encuestado esto debido a la alteración en el ritmo circadiano normal lo que puede producir un sueño de mala calidad y al estrés del sistema vestibular lo que no concuerda con la presente investigación debido a que los médicos encuestados no presentaron vértigo , ni alteraciones en el sistema vestibular , además que no se encontró relación entre los turnos nocturnos y la presencia de enfermedades de los médicos encuestados.

Villanueva realizó un estudio en el 2018 sobre la presencia de depresión en personal médico y la calidad de sueño como factor asociado, estudio a 192 de médicos de un hospital de Trujillo donde obtuvo que la privación del sueño de los médicos con guardias en la noche aumenta las posibilidades de presentar depresión , la alteración de la calidad de sueño en médicos con depresión fue 32% , lo que no concuerda con nuestro estudio debido a que el 7% de todo el personal médico encuestado presenta depresión y en relación a esto el 23.9%

presenta ansiedad, este porcentaje no guarda relación entre la presencia de esta enfermedad y la privación constante de sueño, sin embargo se demostró en este estudio que los turnos nocturnos sí guardan relación con las alteraciones psicosociales de los médicos de un hospital de Guayaquil.

Reyes *et al* 2019 realizó una investigación sobre Cambios cardio metabólicos en trabajadores del área de la salud con la influencia de la disrupción del sueño obteniendo que el trabajo nocturno posee consecuencias negativas en la salud del personal debido por sus repercusiones en los ciclos sueño-vigilia, secreciones hormonales, ejercicio y alimentación lo que no concuerda con la presente investigación debido a que no se encontró relación significativa entre la presencia de estas enfermedades en los médicos con los turnos nocturnos, no hay alteraciones biofísicas relacionadas a la privación del sueño por los turnos nocturnos en los médicos encuestados.

Valdiviezo *et al* en el 2019 realizó una investigación sobre identificación y evaluación de los factores de riesgo psico-sociales en el personal médico que labora en una central de llamadas de emergencia, principalmente enfocándose en el estrés y trastornos del sueño del personal médico se estudiaron a 34 médicos donde obtuvieron bajo nivel de estrés laboral promoviendo un adecuado ambiente laboral, sin embargo se evidencia baja calidad del sueño y somnolencia diurna excesiva provocando disminución de la productividad lo que concuerda con el presente estudio ya que se demostró alteración significativa el bienestar psicosocial de los médicos encuestados con relación a la somnolencia diurna debido a que el 48% del personal presenta somnolencia diurna marginal

Bello *et al* en el 2011 En su estudio sobre La concepción integral de la salud denominando que el principio de la educación en ciencias de la salud, se contempla a la salud integral en las dimensiones bio-psico-sociales enfocados en prevención, curación, promoción y rehabilitación de la salud, las alteraciones psicosociales del personal médico no siguen este concepto debido a que los resultados de este estudio debido a que las conclusiones del presente estudio, demuestran alteraciones en el bienestar psicosocial de los médicos de un

hospital de guayaquil teniendo relación con los turnos nocturnos debido a la privación del sueño en el 48% de los médicos con somnolencia diurna marginal.

Jaradat en el 2020 en su investigación sobre Calidad del sueño y problemas relacionados con la salud de los médicos residentes que realizan turnos , en el cual se encuestó a 201 médicos utilizando el cuestionario de Pittsburgh que mide el índice de calidad del sueño , en el cual obtuvieron como resultados que el 90% de los médicos presentan mala calidad del sueño , así como la presencia de ansiedad y depresión , además de fatiga y falta de concentración de los médicos , lo que concuerda con el presente estudio ya que se describe una relación significativa en el 48% de los médicos presentando somnolencia marginal ,teniendo esta relación con el nivel de bienestar psicosocial bajo y moderado de los médicos encuestados.

Maito realizó una investigación sobre el rendimiento humano después de la pérdida completa del sueño, donde mostraron que un déficit acumulado de sueño que tiene repercusiones tanto en la productividad como en la vida social ,así como en la posibilidad de un mayor riesgo de accidentes , concordando con los resultados de esta investigación , los médicos encuestados presentaron índice elevado de bienestar psicosocial bajo y moderado , teniendo relación significativa con la privación de sueño constante debido a los turnos nocturnos.

VI. CONCLUSIONES

1. Se puede concluir que existe una relación significativa entre los turnos nocturnos y la salud integral de los médicos , describiendo además que los turnos nocturnos poseen un efecto negativo en el bienestar psicosocial de los médicos , empeorando este bienestar conforme aumenta el riesgo de somnolencia en los turnos nocturnos.
2. El nivel del riesgo de los turnos nocturnos según el grado de somnolencia se observa que 52%, no presenta riesgo de somnolencia, al evidenciar un estado normal, mientras que el 48% del personal médico presenta un riesgo de somnolencia entre marginal excesivo.
3. El nivel de la salud integral de los médicos de acuerdo al bienestar psicosocial, el 21% del personal médico investigado posee un bajo nivel de bienestar, mientras que el 75% presentan bienestar medio y únicamente 4% refleja un alto nivel de bienestar psicosocial. El nivel en relación al bienestar biofísico, se concluye que 68% del personal médico existe la presencia de enfermedades de los cuales el 23% tiene una enfermedad, el 23% dos enfermedades, el 13% tiene tres enfermedades y el 7% cuatro o más enfermedades, y únicamente el 32% no existe la presencia de enfermedad.
4. En cuanto a la relación de los turnos nocturnos y el bienestar psicosocial de los médicos que realizan turnos nocturnos se concluye que a mayor riesgo de somnolencia, reduce el bienestar psicosocial del personal médico y viceversa , mostrando una clara relación entre ambos aspectos evaluados.
5. Se concluye que la relación entre los turnos nocturnos y el bienestar biofísico no muestra un patrón que indique relación entre la presencia de enfermedades y los niveles de somnolencia, sin embargo se debe mencionar que los médicos que presentan dos enfermedades se encuentran en el grupo de aquellos con somnolencia excesiva .

VII. RECOMENDACIONES

1. Compartir los resultados de la presente investigación con el área de medicina ocupacional y el jefe de servicios rotativos , para acción de prevención de riesgos en los médicos que realizan turnos nocturnos
2. Implementar la vigilancia de la respuesta nocturna de los medico, así como el índice de somnolencia diurna, evaluando la necesidad de descansos obligatorios en el personal médico durante la guardia.
3. Dar importancia y seguimiento a la salud de los médicos
4. Implementar el seguimiento del bienestar psicosocial de los médicos que realizan turnos nocturnos, para aumentar el bienestar psicosocial de los mismo , realizando acciones como : cambio en los horarios rotativos , descanso durante el turnos de noche , atención psicológica en el personal médico.
5. Investigar la presencia de otras enfermedades en un grupo determinado de médicos según su edad y antigüedad laboral.

REFERENCIAS

1. Alhasan, A. S., Alahmadi, S. M., Altayed, Y. A., & Daqqaq, T. S. (26 de Jan de 2022). Impact of long duty hours on education and well-being of diagnostic radiology residents: A national survey in Saudi Arabia. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 38(3), 570-576. doi:10.12669/pjms.38.3.4440
2. Aranda, C., Pando, M., & Ronquillo, J. (May de 2014). Confiabilidad y validez de una guía de identificación sobre factores psicosociales en trabajadores mexicanos de diversos giros laborales. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 7(1), 25-38. Recuperado el 20 de May de 2022, de file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-ConfiabilidadYValidezDeUnaGuiaDeIdentificacionSobr-4905111.pdf
3. Arias Gonzales, J. L., & Covinos Gallardo, M. (2021). *Diseño y Metodología de la investigación*. Enfoques Consulting E.I.R.L. doi:ISBN 978-612-48444-2-3
4. Arias-Gomez, J. (2016). Metodología de la Investigación. 201-206. Recuperado el 5 de jun de 2022, de <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
5. Bashir , K., Elsothy , H. H., & Elmoheen, A. (18 de Sep de 2020). Do Night Shifts Increase the Risk of Benign Paroxysmal Positional Vertigo Among Doctors and Nurses. *Journal of Multidisciplinary Healthcare* , 13, 963-966. doi:10.2147/JMDH.S256055
6. Bello , B., Baez, E. G., Sanchez, G., Fernandez, J., Fernandez, J., & Delgado , L. (Dic de 2011). La concepción integral de la salud: principio de la educacion en ciencias de la salud. *Revista Medica Electronica*, 33(6). Recuperado el 13 de May de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000600015#:~:text=El%20principio%20de%20la%20concepci%C3%B3n%20integral%20de%20la%20salud%20contempla,pensamiento%20cl%C3%ADnico%20depidemiol%C3%B3gico%20y%20ambientalista.
7. Bhandari, P. (7 de july de 2021). *Scribbr*. Recuperado el 25 de May de 2022, de <https://www.scribbr.com/methodology/correlational-research/>
8. Caballero Alvarado, J., Pino Zavaleta, F., & Barboza, J. (Oct-Dic de 2020). Factores asociados a insomnio en profesionales de salud de un hospital público de Trujillo-Perú. *Horizonte Médico*, 20(4). Recuperado el 5 de Mayo de 2022, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000400004

9. Cheng WJ, L. C. (2021). Night shift work and the risk of metabolic syndrome: Findings from an 8-year hospital cohort. *Plos one*, 16(12). doi:10.1371/journal.pone.0261349
10. Concytec. (2018). Disposiciones Generales. En T. e. Consejo Nacional de Ciencia (Ed.), *REGLAMENTO DE CALIFICACIÓN, CLASIFICACIÓN Y REGISTRO DE LOS INVESTIGADORES DEL SISTEMA NACIONAL DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA - REGLAMENTO RENACYT*. Lima: Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica. Recuperado el 20 de Junio de 2022, de https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf
11. Fagundo-Rivera, J., Gomez Salgado, J., Garcia-Iglesias, J. J., Gomez Salgado, C., Camacho Martin, S., & Ruiz-Frutos, C. (10 de December de 2020). Relationship between Night Shifts and Risk of Breast Cancer among Nurses: A Systematic Review. *Medicina Kaumas journal*, 56. doi:10.3390/medicina56120680
12. Hernández-Sampieri, R. (2018). *Metodología de la Investigacion* (Vol. 1). (McGRAW-HILL, Ed.) Recuperado el 15 de Junio de 2022, de file:///C:/Users/User/Downloads/Hern%C3%A1ndez-%20Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf
13. INSST. (28 de Enero de 2022). *Ministerio de trabajo y Economía social , Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo*. (G. d. España, Productor) Recuperado el 30 de May de 2022, de <https://www.insst.es/materias/riesgos/riesgos-psicosociales/evaluacion-riesgos-psicosociales/que-es-fpsico-40#A1>
14. International Labour Organizatio. (2019). Safety and Health at the heart of the future of work. En I. L. Organization, *Safety and Health at the heart of the future of work, Building on 100 years* (1 ed., Vol. 1, pág. 50). Ginebra, Suiza: International Labour Organization. Recuperado el Mayo de 2022, de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_686645.pdf
15. Jaradat, R., Lahlouh, A., & Mohamed, M. (February de 2020). Sleep quality and health related problems of shift work among resident physicians: a cross-sectional study. *Sleepmedicine*, 66, 201-206. doi:<https://doi.org/10.1016/j.sleep.2019.11.1258>
16. Jimenez, A., Monteverde , E., Nenclares, A., Esquivel, G., & De la Vega, A. (Jun de 2008). Confiabilidad y análisis factorial de la versión en español del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en pacientes Psiquiatricos. *Gaceta Medica*, 144(6), 491- 496. Recuperado el 13 de May de 2022, de https://www.anmm.org.mx/GMM/2008/n6/27_vol_144_n6.pdf

17. Knauth, P. (1998). Horas de trabajo. En J. M. Stellman (Ed.), *ENCICLOPEDIA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO*. Madrid, España: Chantal Dufrense. Recuperado el 12 de Junio de 2022, de <https://www.insst.es/documents/94886/162520/Cap%C3%ADtulo+43.+Horas+de+trabajo>
18. Lawson , C. C., Whelan , E., Carreon-Valencia, T., & Carauso, C. (27 de April de 2021). *Centers for Disease Control and Prevention*, online. Recuperado el 27 de June de 2022, de <https://blogs.cdc.gov/niosh-science-blog/2021/04/27/nightshift-cancer/#:~:text=In%20addition%20to%20cancer%2C%20night,%2C%20miscarriage%2C%20and%20preterm%20birth.>
19. Li, L., Hou, Y., & Kang, F. (mayo de 2020). General phenomenon and communication experience of physician and nurse in night shift communication: A qualitative study. *journal nurse*, 28(4), 903-911. doi:10.1111/jonm.13018
20. Lopez, A. Y. (2018). *Estimacion de nivel de Riesgos de Accidentes In Itinere en Trabajadores de un hospital*. Tesis de Grado , Universidad Internacional SEK, Quito. Recuperado el 8 de May de 2022, de <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3176/1/JESSENIA%20L%c3%93PEZ%20Informe%20Investigaci%c3%b3n%20final.pdf>
21. Lopez, P. L. (2004). POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO. *Punto Cero*, 9(8), 69-74. Recuperado el 18 de junio de 2022, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012#:~:text=Es%20un%20subconjunto%20o%20parte,parte%20representativa%20de%20la%20poblaci%C3%B3n.
22. Manterola, T. O. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International journal of Morphology*, 35(1), 227-232. Recuperado el 18 de junio de 2022, de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
23. Maria Ortiz-Agui, E. V. (2018). *Hacia una Pedagogia de la nocturnidad de los trabajadores asistenciales*. Peru: ISSN.
24. Murray, J. (2010). *The Epworth sleepiness scale*. Recuperado el 11 de Jun de 2020, de <http://epworthsleepinessscale.com/sleepiness/>
25. Naitoh, P., Johnson, Moises, J., & Lubin, A. (1974). Los efectos recuperativos del sueño REM y la etapa 4 del sueño en el rendimiento humano después de la pérdida completa del sueño: Experimento 1. En *PSYCHOPHYSIOLOGY* (Vol. 11, págs. 133-134). doi: <https://doi.org/10.1111/j.1469-8986.1974.tb00834.x>
26. OMS. (30 de marzo de 2018). *Organizacion mundial de la salud*. (o. m. salud, Editor) Recuperado el 5 de Junio de 2022, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our->

- officers. *Emergency Medicine Australasia*, 33(4), 711-717. doi: 10.1111/1742-6723.13753
36. Stock, D., Knight, J., Raboud, J., Cotterchio, M., Strohmaier, S., Willett, W., . . . Schernhammer, E. (1 de Mar de 2019). Rotating night shift work and menopausal age. *Human Reproduction*, 34(3), 539-548. doi:10.1093/humrep/dey390
37. Valdiviezo, D. C., Rodriguez, R. R., Parrales, F. L., Ibarra, L. S., Carvajal, M. M., Tripul, M. F., . . . Laines, M. G. (2019). Identificación y evaluación de los factores de riesgo psico-social en personal que labora en una central de llamadas de emergencia, Ecuador-2018. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(1), 39. Recuperado el 8 de May de 2022, de <https://www.redalyc.org/journal/559/55959379010/html/>
38. Valenzuela, L. (2016). La salud, desde una perspectiva integral. 10.
39. Vallejo-Noruega, F., Rubio Endara, O. W., & Medranda Zambrano, R. (30 de October de 2019). Riesgos psicosociales en personal médico que labora en el Hospital Rodríguez Zambrano en Manta, Ecuador. *Dominio de las Ciencias*, 5(4). Recuperado el 12 de May de 2022, de <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/989/html>
40. Villanueva, V. (2018). *CALIDAD DE SUEÑO COMO FACTOR ASOCIADO A DEPRESIÓN EN PROFESIONALES MÉDICOS*. Tesis, UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO ORREGO, FACULTAD DE MEDICINA HUMANA, Trujillo. Recuperado el 14 de Junio de 2022, de https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4332/1/REP_MED.HUMA_VERENITZE.VILLANUEVA_CALIDAD.SUE%C3%91O.FACTOR.ASOCIADO.DEPRESI%C3%93N.PROFESIONALES.M%C3%89DICO.S.pdf

ANEXOS

Anexos 1 , Variable 1

Variables del estudio	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	Items	INSTRUMENTO	ESCALA
	Trabajar en turnos de noche demanda mantenernos activos en los momentos en los que se necesita de descanso fisiológica obteniendo como resultado alteraciones del sueño, alteraciones gastrointestinales, alteraciones psicológicas	La variable será operacionalizada mediante la utilización de dos cuestionarios, utilizaremos el test de Epworth para medir el nivel de somnolencia del personal médico, y un cuestionario de desarrollo personal por medio del cual encontraremos la presencia los factores de riesgo frecuentes de la presente variable.	Trastornos del sueño	Sentado y leyendo Viendo la televisión Sentado inactivo en un lugar público Tumbado por la tarde para descansar Sentado y hablando con otra persona Sentado tranquilamente después de una comida (sin consumo de alcohol en la comida) Sentado en un coche, detenido durante unos pocos minutos por un atasco	Sin posibilidad de adormecers e (0 puntos) Ligera posibilidad de adormecers e (1 punto) Posibilidad moderada de adormecers e (2 puntos) Posibilidad alta de adormecers e (3 puntos)	CUESTIONARIO EPWORD	DE NOMINA L
			Trastornos gastrointestinales	Diabetes mellitus Hipertensión arterial Colesterol o triglicéidos elevados Obesidad Reflujo gastroesofágico Gastritis	SI = NO	CUESTIONARIO PROPIO	NOMINA L

RIESGOS DE LOS TURNOS NOCTURNOS

Ulcera				
Colitis				
Constipación				
Alteraciones psicológicas-sociales	Depresión	SI, NO	CUESTIONARIO PROPIO	NOMINA L
	Crisis de pánico			
	Trastorno de ansiedad			
	Tabaquismo			
	Alcoholismo			
	Consumo de otra sustancia			

Anexos 2 , Variable 2

VARIABLES DEL ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	Ítems	INSTRUMENTO	ESCALA
SALUD INTEGRAL	La salud comprendiendo se como un estado de completo bienestar social, mental y físico, y no únicamente la ausencia de patologías o afectaciones	trabajaremos con el cuestionario denominado FPSICO en donde vamos a valorar el bienestar y riesgos psicosociales	Bienestar Psicosocial	Demandas Psicológicas	Siempre O Casi Siempre	CUESTIONARIO FPSICO	NOMINAL
				Desempeño Del Rol	Siempre A Menudo O A Nunca O Casi Nunca		
				Relaciones Y Apoyo Social	Siempre de	Cuestionario PROPIO	NOMINAL
			Bienestar Biofísico	Presencia enfermedades	Si, NO		

Anexo 3 Validación de instrumento



CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO RIESGOS DE LOS TURNOS NOCTURNOS Y SALUD INTEGRAL DE LOS MÉDICOS DE UN HOSPITAL DE GUAYAQUIL

N°	DIMENSIONES /ITEMS	PERTINENCIA (1)		RELEVANCIA (2)		CLARIDAD (3)		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSION: TRASTORNOS DEL SUEÑO							
1.	Sentado y leyendo	X		X		X		
2.	Viendo la televisión	X		X		X		
3.	Inactivo en un sitio público	X		X		X		
4.	Sentado por una hora como acompañante en un auto	X		X		X		
5.	Recostado en la tarde para descansar	X		X		X		
6.	Sentado dialogando con otra persona	X		X		X		
7.	Sentado luego de una comida sin consumo de alcohol	X		X		X		
8.	Sentado en un auto por unos minutos durante el tráfico	X		X		X		
	DIMENSION: TRASTORNOS GASTROINTESTINALES O METABÓLICAS / Alteraciones psicológicas- ¿Ha sido diagnosticado de alguna de estas enfermedades en el último año o desde que realiza turnos nocturnos?							
9.	Diabetes Mellitus	X		X		X		
10.	Hipertensión Arterial	X		X		X		
11.	Colesterol O Triglicéridos Elevados	X		X		X		
12.	Obesidad	X		X		X		
13.	Hipotiroidismo	X		X		X		
14.	Enfermedad Cardíaca	X		X		X		
15.	Trastornos Menstruales	X		X		X		
16.	Reflujo Gastroesofágico	X		X		X		
17.	Gastritis	X		X		X		
18.	Úlcera	X		X		X		
19.	Colitis	X		X		X		
20.	Constipación	X		X		X		
	DIMENSION: ALTERACIONES PSICOLÓGICAS-SOCIALES							
21.	Depresión	X		X		X		
22.	Crisis De Pánico	X		X		X		
23.	Trastorno De Ansiedad	X		X		X		
24.	Tabaquismo	X		X		X		
25.	Alcoholismo	X		X		X		
26.	Consumo De Otras Sustancia	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Apellidos y nombres del juez:

Especialidad del evaluador:

(1) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión

(2) Pertinencia: el ítem, al concepto teórico formulado

(3) Claridad: el ítem es claro y preciso, el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Aplicable (X) No aplicable ()

Jiménez Peña Pablo

Máster en Salud ocupacional

Firma

DNI: 1105856783



CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO RIESGOS DE LOS TURNOS NOCTURNOS Y SALUD INTEGRAL DE LOS MÉDICOS DE UN HOSPITAL DE GUAYAQUIL

N°	DIMENSIONES /ITEMS	PERTENENCIA (1)		RELEVANCIA (2)		CLARIDAD (3)		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Dimensión: BIENESTAR PSICOSOCIAL							
1.	En tu trabajo ¿con qué frecuencia tienes que ocultar tus emociones y sentimientos ante...?	X		X		X		
2.	Por el tipo de trabajo que tienes, ¿con qué frecuencia se espera que des una respuesta a los problemas emocionales y personales de tus pacientes?	X		X		X		
3.	Por el tipo de trabajo que tienes, ¿estás expuesto a situaciones que te afectan emocionalmente?	X		X		X		
4.	El trabajo que realizas ¿te resulta rutinario?	X		X		X		
5.	Considerando los deberes y responsabilidades de tu trabajo ¿estás satisfecho con el salario que	X		X		X		
6.	Señala con qué frecuencia se dan las siguientes situaciones en tu trabajo Se te asignan tareas que no puedes realizar por no tener los recursos humanos o materiales Para ejecutar algunas tareas tienes que saltarte los métodos establecidos Se te exige tomar decisiones o realizar cosas con las que no estás de acuerdo porque te suponen un conflicto moral, legal, emociona Recibes instrucciones contradictorias entre si Se te exigen responsabilidades, cometidos o tareas que no entran dentro de tus funciones y que deberían llevar a cabo otros trabajadores En tu entorno laboral ¿te sientes discriminado?	X		X		X		
7.	Si tienes que realizar un trabajo delicado o complicado y deseas ayuda o apoyo, puedes contar con: Tus jefes, Tus compañeros, Tus subordinados, Otras personas que trabajan en la institución	X		X		X		
8.	¿Cómo consideras que son las relaciones con las personas con las que debes trabajar?	X		X		X		
9.	Datos demográficos: edad, sexo, especialidad, tiempo laboral	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Apellidos y nombres del juez:

Aplicable (X) No aplicable ()
Jiménez Peña Pablo

DNI:

105856783

Firma

Máster en Salud ocupacional/

Especialidad del evaluador:

- (1) Pertinencia: el ítem, al concepto teórico formulado
(2) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar el componente o dimensión especificada del constructo.
(3) Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO RIESGOS DE LOS TURNOS NOCTURNOS Y SALUD INTEGRAL DE LOS MÉDICOS DE UN HOSPITAL DE GUAYAQUIL

N°	DIMENSIONES /ITEMS	PERTINENCIA (I)		RELEVANCIA (II)		CLARIDAD (III)		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSION: TRASTORNOS DEL SUEÑO								
1.	Sentado y leyendo	X		X		X		
2.	Viendo la televisión	X		X		X		
3.	Inactivo en un sitio público	X		X		X		
4.	Sentado por una hora como acompañante en un auto	X		X		X		
5.	Recostado en la tarde para descansar	X		X		X		
6.	Sentado diligenciando con otra persona	X		X		X		
7.	Sentado luego de una comida sin consumo de alcohol	X		X		X		
8.	Sentado en un auto por unos minutos durante el tráfico	X		X		X		
DIMENSION: TRASTORNOS GASTROINTESTINALES O METABÓLICAS / Alteraciones psicológicas-¿Ha sido diagnosticado de alguna de estas enfermedades en el último año o desde que realiza turnos nocturnos?								
9.	Diabetes Mellitus	X		X		X		
10.	Hipertensión Arterial	X		X		X		
11.	Colesterol O Triglicéridos Elevados	X		X		X		
12.	Obesidad	X		X		X		
13.	Hipotiroidismo	X		X		X		
14.	Enfermedad Cardíaca	X		X		X		
15.	Trastornos Menstruales	X		X		X		
16.	Reflujo Gastroesofágico	X		X		X		
17.	Gastritis	X		X		X		
18.	Úlcera	X		X		X		
19.	Colitis	X		X		X		
20.	Constipación	X		X		X		
DIMENSION: ALTERACIONES PSICOLÓGICAS-SOCIALES								
21.	Depresión	X		X		X		
22.	Crisis De Pánico	X		X		X		
23.	Trastorno De Ansiedad	X		X		X		
24.	Tabaquismo	X		X		X		
25.	Alcoholismo	X		X		X		
26.	Consumo De Otras Sustancias	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Apellidos y nombres del juez:

Especialidad del evaluador:

(1) Pertinencia: el ítem, el concepto médico formalizado

(2) Relevancia: el ítem es apropiado para prescribir el componente o dimensión

(3) Claridad: el ítem es entendible sin dificultad alguna al momento del ítem, en contexto, claro y directo.

Aplicable (X) No aplicable ()

DNI: 02411438903

Oscar Lenin Corzo No Guaman

Médico en dirección y gestión de unidades de enfermería

Firma

Lenin Cusquillo Guaman

LICENCIADO EN ENFERMERIA

R SE NESCYC-11485-2016-2017204

Msc Lenin Cusquillo

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO RIESGOS DE LOS TURNOS NOCTURNOS Y SALUD INTEGRAL DE LOS MÉDICOS DE UN HOSPITAL DE GUAYAQUIL

N°	DIMENSIONES /ITEMS	PERTENENCIA (1)		RELEVANCIA (2)		CLARIDAD (3)		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Dimensión: BIENESTAR PSICOSOCIAL							
1.	En tu trabajo ¿con qué frecuencia tienes que ocultar tus emociones y sentimientos ante...?	X		X		X		
2.	Por el tipo de trabajo que tienes, ¿con qué frecuencia se espera que des una respuesta a los problemas emociona es y personales de tus pacientes?	X		X		X		
3.	Por el tipo de trabajo que tienes, ¿estás expuesto a situaciones que te afectan emocionalmente?	X		X		X		
4.	El trabajo que realizas ¿te resulta rutinario?	X		X		X		
5.	Considerando los deberes y responsabilidades de tu trabajo ¿estás satisfecho con el salario que recibes?	X		X		X		
6.	Señala con qué frecuencia se dan las siguientes situaciones en tu trabajo: Se te asignan tareas que no puedes realizar por no tener los recursos humanos o materiales Para ejecutar algunas tareas tienes que saltarte los métodos establecidos Se te exige tomar decisiones o realizar cosas con las que no estás de acuerdo porque te suponen un conflicto moral, legal, emocional Recibes instrucciones contradictorias entre si Se te exigen responsabilidades, cometidos o tareas que no entran dentro de tus funciones y que deberían llevar a cabo otros trabajadores En tu entorno laboral ¿te sientes discriminado?	X		X		X		
7.	Si tienes que realizar un trabajo delicado o complicado y deseas ayuda o apoyo, puedes contar con: Tus jefes, Tus compañeros, Tus subordinados, Otras personas que trabajen en la institución	X		X		X		
8.	¿Cómo consideras que son las relaciones con las personas con las que debes trabajar?	X		X		X		
9.	Datos demográficos: edad, sexo, especialidad, tiempo laboral	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Apellidos y nombres del juez:

Especialidad del evaluador:

(1) Pertenece al área de evaluación

(2) Independiente del área de evaluación

(3) Características del juez evaluador

(4) Características del juez evaluado

Aplicable (X)

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

DNI: 0941438293

Oscar Lenin Cusquillo Guamán

Maître en Dirección y gestión de unidades de Entrenamiento

Firma

Lentín Cusquillo Guamán

LICENCIADO EN ENFERMERIA

R. SENESCTY 005-2018-2017200

MSc. Lenin Cusquillo

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO RIESGOS DE LOS TURNOS NOCTURNOS Y SALUD INTEGRAL DE LOS MÉDICOS DE UN HOSPITAL DE GUAYAQUIL

Nº	DIMENSIONES /ITEMS	PERTENENCIA (1)		RELEVANCIA (2)		CLARIDAD (3)		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión: BIENESTAR PSICOSOCIAL								
1.	En tu trabajo ¿con qué frecuencia tienes que ocultar tus emociones y sentimientos ante...?	X		X		X		
2.	Por el tipo de trabajo que tienes, ¿con qué frecuencia se espera que des una respuesta a los problemas emocionales y personales de tus pacientes?	X		X		X		
3.	Por el tipo de trabajo que tienes, ¿estás expuesto a situaciones que te afectan emocionalmente?	X		X		X		
4.	El trabajo que realizas ¿te resulta rutinario?	X		X		X		
5.	Considerando los deberes y responsabilidades de tu trabajo ¿estás satisfecho con el salario que recibes?	X		X		X		
6.	Señala con qué frecuencia se dan las siguientes situaciones en tu trabajo Se te asignan tareas que no puedes realizar por no tener los recursos humanos o materiales Para ejecutar algunas tareas tienes que saltarte los métodos establecidos Se te exige tomar decisiones o realizar cosas con las que no estás de acuerdo porque te suponen un conflicto moral, legal, emocional Recibes instrucciones contradictorias entre sí Se te exigen responsabilidades, cometidos o tareas que no entran dentro de tus funciones y que deberían llevar a cabo otros trabajadores En tu entorno laboral ¿te sientes discriminado?	X		X		X		
7.	Si tienes que realizar un trabajo delicado o complicado y deseas ayuda o apoyo, puedes contar con: Tus jefes, Tus compañeros, Tus subordinados, Otras personas que trabajen en la institución	X		X		X		
8.	¿Cómo consideras que son las relaciones con las personas con las que debes trabajar?	X		X		X		
9.	Datos demográficos: edad, sexo, especialidad, tiempo laboral	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Apellidos y nombres del juez:

Especialidad del evaluador:

(1) Pertinencia: el ítem, el concepto teórico formulado

(2) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar el componente o dimensión especificado del constructo.

(3) Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, se conciben, suscribe y ejecuta.

Aplicable (X) No aplicable (0)

Roldán Mito Denisse Mariana
Máster en Gestión de proyectos

DNI: 0986773918

Firma



Intercontrol
Mesa de Negociación y
Control de Calidad

Anexo 4

CUESTIONARIO DE EPWORD MODIFICADO				
OBJETIVO	Determinar el nivel de somnolencia diurna de los médicos y la presencia de patologías adquiridas en relación a los turnos nocturnos			
DIRIGIDO A:	Personal medico de un hospital de Guayaquil			
Ítems				
Edad				
Sexo				
Especialidad				
Tiempo laborando				
	Sin Probabilidad (0)	Ligera Probabilidad (1)	Probabilidad Modera (2)	Probabilidad Alta (3)
Sentado leyendo				
Viendo la televisión				
Esperando / inactivo en un sitio público				
Sentado por una hora como acompañante en un auto				
Recostado en la tarde para descansar				
Sentado dialogando con otra persona				
Sentado luego de una comida sin consumo de alcohol				
Sentado en un auto por unos minutos durante el trafico				
¿Ha sido diagnosticado de alguna de estas enfermedades en el último año o desde que realiza turnos nocturnos?				
	Si	No	Tiempo	
Diabetes Mellitus				
Hipertensión Arterial				

Colesterol O Triglicéridos Elevados			
Obesidad			
Hipotiroidismo			
Trastornos Menstruales			
Reflujo Gastroesofágico			
Gastritis			
Colitis			
Constipación			
Depresión			
Crisis De Pánico			
Trastorno De Ansiedad			
Tabaquismo			
Alcoholismo			
Consumo De Otras Sustancia			

CUESTIONARIO DE FPSICO MODIFICADO	
OBJETIVO	EVALUAR LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN RELACION A LOS TURNOS NOCTURNOS
DIRIGIDO A:	PERSONAL MEDICO DE UN HOSPITAL

Anexo 5

Ítems	Constantemente (1)	Usualmente (2)	A veces (3)	Nunca (4)
En tu trabajo ¿con qué frecuencia tienes que ocultar tus emociones y sentimientos ante...?				
a) Tus superiores jerárquicos				
b) Tus subordinados				
c) c.Tus compañeros de trabajo Pacientes				

Por el tipo de trabajo que tienes, ¿estás expuesto a situaciones que te afectan emocionalmente?				
Por el tipo de trabajo que tienes, ¿con qué frecuencia se espera que des una respuesta a los problemas emocionales y personales de tus pacientes?				
El trabajo que realizas ¿te resulta rutinario?				
Considerando los deberes y responsabilidades de tu trabajo ¿estás satisfecho con el salario que recibes?				
Señala con qué frecuencia se dan las siguientes situaciones en tu trabajo				
a) Se te asignan tareas que no puedes realizar por no tener los recursos humanos o materiales				
b) Para ejecutar algunas tareas tienes que saltarte los métodos establecidos				
c) Se te exige tomar decisiones o realizar cosas con las que no estás de acuerdo porque te suponen un conflicto moral, legal, emocional				
d) Recibes instrucciones				

contradictorias entre sí				
e) Se te exigen responsabilidades, cometidos o tareas que no entran dentro de tus funciones y que deberían llevar a cabo otros trabajadores				
f) En tu entorno laboral ¿te sientes discriminado?				
Si tienes que realizar un trabajo delicado o complicado y deseas ayuda o apoyo, puedes contar con:				
a) Tus jefes				
b) Tus compañeros				
c) Tus subordinados				
d) Otras personas que trabajan en la institución				
	Buenas	Regulares	Malas	No Tiene Compañeros
¿Cómo consideras que son las relaciones con las personas con las que debes trabajar?				

Anexo 6

	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE	María Mercedes Cartagena Morán
1.2. TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	Riesgos De Los Turnos Nocturnos Y Salud Integral De Los Médicos De Un Hospital De Guayaquil ,2022
1.3. ESCUELA POSGRADO	Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO	Cuestionario sobre riesgos de los turnos nocturnos
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	KR-20 Kuder Richardson () Alfa de Cronbach (X)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	29-05-2022
1.7. MUESTRA APLICADA	10

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO	0.805
-----------------------------------	-------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (ítems iniciales, ítem mejorados, eliminados, etc.

Ítem evaluados: 8
Ítem eliminados: 0
Para determinar la confiabilidad del instrumento se utilizó el índice de consistencia y coherencia interna Alfa de Cronbach, cuyo valor de 0.805 cae en un rango de confiabilidad alto, lo que garantiza que el instrumento es confiable para evaluar los riesgos de los turnos nocturnos.



Docente : MSc. Lemin Abanto Cerna
Lic. ESTADÍSTICA
COESPE 506

	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	------------------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE	María Mercedes Cartagena Morán
1.2. TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	Riesgos De Los Turnos Nocturnos Y Salud Integral De Los Médicos De Un Hospital De Guayaquil ,2022
1.3. ESCUELA POSGRADO	Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO	Cuestionario para evaluar la salud integral
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	KR-20 Kuder Richardson () Alfa de Cronbach (X)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	29-05-2022
1.7. MUESTRA APLICADA	10

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO	0.813
-----------------------------------	-------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (ítems iniciales, ítem mejorados, eliminados, etc.

<p>Ítem evaluados: 18 Ítem eliminados: 0 Para determinar la confiabilidad del instrumento se utilizó el índice de consistencia y coherencia interna Alfa de Cronbach, cuyo valor de 0.813 cae en un rango de confiabilidad alto, lo que garantiza que el instrumento es confiable para evaluar la salud integral.</p>



Docente : MSc. Lemin Abanto Cerna
Lic. ESTADÍSTICA
COESPE 506

Anexo 7 . Base de Datos

Bienestar biofísico (Factores demográficos y laborales)						
Sexo	Edad	Especialidad	Tiempo laborando	Estado civil	Número de Hijos	Otro trabajo
0	0	1	1	0	2	0
1	0	3	1	0	2	1
1	1	3	1	1	1	1
0	0	5	1	0	1	1
0	2	0	3	1	1	0
1	0	3	1	0	0	0
1	0	6	1	0	0	1
0	2	2	1	0	1	1
0	0	3	1	0	0	1
0	1	7	2	0	1	0
1	0	7	2	0	0	0
0	0	3	1	0	0	1
1	0	3	1	0	0	1
1	0	3	1	0	1	1
1	2	0	3	2	2	1
1	0	7	0	0	0	1
1	0	5	1	0	0	1
0	0	7	0	0	0	1
1	0	3	1	0	0	1

1	0	2	1	1	1	1
0	0	2	1	0	0	0
0	1	5	1	0	0	1
0	1	4	1	0	0	0
1	1	2	1	1	0	1
1	1	2	1	1	1	1
0	0	7	0	0	0	1
1	1	5	1	0	0	1
0	2	0	2	1	1	0
1	1	7	1	2	0	0
0	1	6	1	1	0	1
1	1	0	3	1	1	1
1	1	3	1	0	1	1
0	2	0	3	1	2	0
0	2	0	3	0	1	0
0	2	0	1	0	1	0
0	0	5	1	1	1	1
1	0	2	1	0	1	1
0	2	2	3	2	1	0
0	1	3	2	0	0	1
0	2	2	1	1	1	0
1	1	7	1	0	1	1
0	0	6	1	1	1	1

1	2	7	1	0	1	0
1	0	3	1	0	0	1
1	0	3	1	0	0	1
1	0	7	1	0	0	1
0	0	7	1	0	1	1
0	0	3	1	0	0	1
0	0	3	0	0	0	0
1	0	3	1	0	0	0
0	0	5	1	0	1	1
0	1	3	1	0	0	1
1	0	3	1	0	0	1
0	0	7	1	0	1	1
1	0	1	1	0	0	1
1	0	3	1	0	0	1
0	0	7	1	1	1	1
0	0	3	0	0	0	1
0	1	5	1	1	1	0
0	1	3	1	0	0	0
0	0	3	1	0	0	1
1	0	3	1	1	1	1
0	2	0	2	1	1	0
1	1	5	1	0	0	1
1	1	3	1	1	0	1

0	1	2	1	0	0	0
0	1	7	1	1	1	1
0	0	1	1	0	0	0
0	2	0	2	1	1	1
1	0	3	1	0	0	1
0	0	5	1	1	0	1
0	1	3	1	1	1	1
1	0	7	1	1	1	1
1	1	7	1	0	0	1
0	0	3	1	0	1	0
0	1	7	1	0	0	1
1	0	3	1	0	1	1
0	1	7	1	1	1	1
0	1	4	1	1	1	0
0	1	0	1	1	1	0
0	2	2	3	1	1	1
0	0	3	1	0	0	1
1	0	3	1	1	1	1
0	2	0	2	1	1	0
1	1	5	1	0	0	1
1	1	3	1	1	0	1
0	1	2	1	0	0	0
0	1	7	1	1	1	1

0	0	1	1	0	0	0
0	0	3	1	0	0	1
1	0	3	1	1	1	1
0	2	0	2	1	1	0
1	1	5	1	0	0	1
1	1	3	1	1	0	1
0	1	2	1	0	0	0
0	1	7	1	1	1	1
0	0	1	1	0	0	0
1	0	5	1	0	0	1
0	0	7	0	0	0	1
1	0	5	1	0	0	1

Trastornos del sueño							
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8
1	1	0	2	2	0	1	0
1	1	0	0	0	0	1	0
0	1	1	1	3	0	2	0
0	1	1	1	3	0	2	1
2	2	1	1	2	2	3	3
2	2	1	0	2	1	2	1
3	1	1	3	3	1	1	2
0	0	0	0	1	0	1	1
2	2	2	1	2	0	0	1
1	1	2	3	3	1	0	1
0	1	0	1	1	0	0	0
2	2	2	2	2	0	1	1
1	3	0	2	1	2	2	1
1	2	0	2	2	1	1	0
0	0	0	1	2	0	0	1

2	1	1	1	2	2	3	2
2	3	0	2	3	0	0	0
2	0	2	3	3	0	2	1
1	0	0	0	1	0	0	0
1	3	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	0	0	0	1	0	0	2
1	1	0	0	3	0	1	0
0	0	1	3	1	0	0	0
1	0	2	0	1	0	1	0
2	1	3	2	3	0	1	1
2	1	2	2	3	0	1	1
0	2	0	1	1	0	1	0
1	0	0	3	3	0	0	0
0	3	0	3	2	1	2	1
2	0	0	1	0	0	1	1
1	3	0	0	2	0	2	0
0	0	0	1	1	0	0	0
2	2	0	3	2	0	2	0
0	0	0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	1	0	0	1
1	0	0	1	2	0	3	0
2	2	0	2	3	1	1	1
2	2	0	0	3	0	2	2
2	2	0	0	2	0	0	0
1	1	0	1	2	0	1	0
2	2	0	2	2	0	0	0
1	0	0	1	0	0	0	0
1	0	0	1	0	1	1	1
3	2	0	1	3	0	2	1
1	0	0	2	2	0	1	0
0	2	0	1	2	0	1	0
1	3	0	1	1	0	0	0
3	0	0	1	2	1	2	3
0	0	1	2	2	2	2	2
2	3	2	1	0	1	2	0
1	2	0	2	3	0	0	0
2	1	1	2	2	0	0	0
2	1	0	0	3	1	2	0
1	1	0	1	3	0	2	0
1	1	0	1	3	0	2	0
1	2	0	1	3	1	0	0
1	3	0	0	2	3	1	2
1	1	0	3	3	0	2	1
2	1	0	0	2	1	1	1
2	1	0	2	3	0	1	1

1	1	0	3	3	0	2	0
2	0	0	2	2	0	2	3
3	0	0	0	3	0	0	2
2	1	2	3	2	0	0	1
2	2	0	2	2	0	1	1
1	0	0	3	3	0	2	3
3	0	0	1	1	1	2	0
2	2	1	2	3	1	2	1
0	2	1	1	2	0	0	0
0	1	0	0	1	0	0	0
0	3	0	1	1	0	0	1
2	2	3	3	3	1	2	2
1	0	1	2	2	0	0	0
1	0	1	2	2	0	1	1
1	0	1	2	2	0	1	1
1	0	1	2	3	0	2	1
1	0	2	2	2	0	2	1
1	1	1	2	3	0	1	0
1	0	0	2	2	0	1	0
1	1	0	0	2	0	0	0
2	1	0	2	3	0	1	1
1	1	0	3	3	0	2	0
2	0	0	2	2	0	2	3
3	0	0	0	3	0	0	2
2	1	2	3	2	0	0	1
2	2	0	2	2	0	1	1
1	0	0	3	3	0	2	3
3	0	0	1	1	1	2	0
2	1	0	2	3	0	1	1
1	1	0	3	3	0	2	0
2	0	0	2	2	0	2	3
3	0	0	0	3	0	0	2
2	1	2	3	2	0	0	1
2	2	0	2	2	0	1	1
1	0	0	3	3	0	2	3
3	0	0	1	1	1	2	0
2	3	0	2	3	0	0	0
2	0	2	3	3	0	2	1
2	3	0	2	3	0	0	0

Anexo 8



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Piura, 27 de Junio del 2022

SEÑOR

DR CARLOS VENEGAS

JEFE DE DOCENCIA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR ABEL GILBERT PONTON

ASUNTO : Solicita autorización para realizar investigación

REFERENCIA : Solicitud del interesado de fecha: 27 de Junio del 2022

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Piura, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: CARTAGENA MORAN MARÍA MERCEDES
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los Servicios de la Salud
- 4) Ciclo de estudios : Tercer ciclo
- 5) Título de la investigación : "RIESGOS DE LOS TURNOS NOCTURNOS Y SALUD INTEGRAL DE LOS MÉDICOS DE UN HOSPITAL DE GUAYAQUIL, 2022".

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,



Dr. Edwin Martín García Ramírez
Jefe UPG-UCV-Piura



Recibido
06/07/22



Guayaquil, 02 de Agosto de 2022

Asunto: RESPUES A: SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA REALIZAR ENCUESTA AL PERSONAL MEDICO SOBTE EL PROYECTO DE MAESTRIA. TEMA: RIESGOS DE LOS TURNOS NOCTURNOS Y SALUD INTEGRAL DE LOS MÉDICOS DE UN HOSPITAL DE GUAYAQUIL,2022.

Maria Mercedes Cartagena Moran

De mi consideración:

En respuesta a su a la petición en el cual solicita:

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) *Apellidos y nombres de estudiante: CARTAGENA MORAN MARÍA MERCEDES.*
- 2) *Programa de estudios: Maestría en gestión de los servicios de la salud.*
- 3) *Mención : Maestro es gestión de los servicios de la salud.*
- 4) *Ciclo de estudios: Tercer ciclo*
- 5) *Título de la investigación : RIESGOS DE LOS TURNOS NOCTURNOS Y SALUD INTEGRAL DE LOS MÉDICOS DE UN HOSPITAL DE GUAYAQUIL,2022.*

"... Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige".

En virtud de lo expuesto, y en base a la documentación entregada en la Gestion de Docencia e Investigación de este nosocomio, tengo a bien indicar que su solicitud es FAVORABLE.

Particular que comunico para fines pertinentes.

Atentamente.


CARLOS VENEGAS
COORDINADOR DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón
Ministerio de Salud Pública
Guayaquil



COORDINADOR DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR ABEL GILBERT PONTON