

UNIVERSIDAD DEL PACÍFICO

(Maestría)

SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Título del Trabajo de Titulación

**Análisis de las consecuencias del Síndrome de desgaste ocupacional en
el personal del área de emergencia del Centro Hospitalario de
Naranjito**

Nombre del autor

MARCOS FERNANDO REYES CEDEÑO

MAGISTER EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Director de Trabajo de Titulación

Ing. SERGIO NUÑEZ PhD

Ciudad Guayaquil 18/09/2020

**Análisis de las consecuencias del Síndrome de desgaste ocupacional en
el personal del área de emergencia del Centro Hospitalario de
Naranjito**

DECLARACION DE AUTORIA

Yo, Marcos Fernando Reyes Cedeño, declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mí autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado, calificación profesional, o proyecto público ni privado; y que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

En caso de que la Universidad auspicie el estudio, se incluirá el siguiente párrafo:

A través de la presente declaración cedo mis derechos de propiedad intelectual correspondientes a este trabajo, a la UNIVERSIDAD DEL PACIFICO, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y por la normatividad institucional vigente.

MARCOS REYES CEDEÑO

Nombre y firma

Marcos Reyes Cedeño ¹.

(1) Universidad Del Pacífico – Guayaquil, Ecuador.

Resumen

La presente investigación tiene como objeto de estudio el área de emergencia del Centro hospitalario de Naranjito, el cual tiene un personal que cumple turnos de 24 horas cada 72 horas, por lo tanto cuando los mismos se encuentran en sus guardias no cumplen con las horas de sueño nocturnas recomendadas para cualquier persona. De tal manera que están expuestos a sufrir consecuencias, como la fatiga, cefalea (dolores de cabeza), estrés y en ocasiones malestar debido a la carga de trabajo que debe cumplir los trabajadores en este lugar. Desde el punto de vista médico es esencial aprender a manejar los detonantes para evitar el dolor de cabeza por estrés. No podemos olvidar que estas condiciones movilizan nuestra química cerebral y alteran el equilibrio de los músculos, vértebras y nervios del cráneo. Cuando el estrés es leve o pasajero no causa daño. No obstante, cuando se prolonga por mucho tiempo, el cuerpo permanece en estado de alerta lo cual provoca un debilitamiento de las defensas del organismo. Para el estudio se seleccionó una muestra de 30 integrantes entre los que se encuentran médicos, obstetras, enfermeras, choferes de ambulancias, paramédicos, farmacéuticos, que se encuentran bajo tal jornada laboral, para conocer como le afecta a cada uno de ellos. Ya que la falta de horas de sueño durante este periodo extenso de trabajo y de tipo continuo puede provocar riesgos laborales enfocados en el síndrome de desgaste ocupacional, que afecta al personal con mayor prevalencia durante el horario nocturno, interfiriendo en el cumplimiento de su trabajo de manera efectiva.

Palabras Clave: Fatiga, Cefalea, Estrés e incomodidad.

Abstract

The purpose of this investigation is to study the emergency area of the center hospital of Naranjito, which has a staff that takes turns 24 hours every 72 hours, therefore when they are in their guards they do not have the hours of sleep Night recommended for anyone. In such a way that they are affected to suffer consequences, such as fatigue, headache, stress and sometimes male due to the workload that the workers in this place must fulfill. From a medical point of view it is essential to learn how to handle triggers to avoid stress headaches. We cannot forget that these conditions mobilize our brain chemistry and alter the balance of the muscles, vertebrae and nerves of the skull. When the stress is mild or temporary it does not cause harm. However, when it lasts for a long time, the body remains in a state of alert which causes a weakening of the body's defenses. For the study, a sample of 30 members was selected, including doctors, obstetricians, nurses, ambulance drivers, paramedics, pharmacists, who are under such working hours, to learn how each of them affects them. Since the lack of sleep during this extended period of work and continuous type can cause occupational hazards focused on the syndrome of occupational attrition, which affects the most prevalent staff during night time, interfering with the fulfillment of their work effective way.

Keywords: fatigue, headache, stress and discomfort.

Introducción

El área de emergencia de cualquier centro de salud es una de las áreas con mayor afluencia de personas y por ende con mayor demanda de atención inmediata, lo que genera que el personal que atiende se encuentre bajo constante presión, aunado a esto cumplen jornadas laborales extendidas, lo que genera consecuencias a nivel de salud del personal. Por lo cual el objetivo principal de la investigación es analizar las consecuencias del Síndrome de desgaste ocupacional en el personal del área de emergencia del Centro Hospitalario de Naranjito mediante la aplicación de encuestas para determinar el nivel de afectación de los trabajadores de este lugar, para luego realizar un análisis de los factores más dañinos para el personal del área de emergencia del Centro Hospitalario de Naranjito. Entre los puntos más relevantes se tiene la fatiga, cefalea o estrés laboral debido a las múltiples ocupaciones y situaciones que se presentan entre las consecuencias del trabajo prolongado del personal del área de emergencia del Centro Hospitalario de Naranjito. Durante su jornada de trabajo considerando la tensión laboral a la que el personal de emergencia del Centro Hospitalario de Naranjito se ve expuesta debido que la actividades que deben cumplir desde la atención de emergencia a un paciente o también a la espera de llegada de pacientes en diferentes estados de salud produciendo estrés e intranquilidad lo que termina generando insomnio, irritabilidad y estas a su vez desencadena alteraciones metabólicas el estudio se realiza a 30 integrantes ya que el proceso productivo del personal del Centro Hospitalario de Naranjito está integrada por 8 médicos , 4 obstetras, 6 enfermeras ,5 choferes de ambulancias , 4 paramédicos , 3 farmacéuticos cada guardia con duración de 24 h. Dentro de los diferentes estudios se encuentra el del Síndrome de Desgaste Ocupacional, el cual apareció cuando Freudenberg (1974) usó este término para

describir aquellos estados físicos y psicológicos reducidos por las condiciones de trabajo; considerado como uno de los principales efectos negativos sobre la salud de los trabajadores. Las primeras versiones del concepto de Síndrome de Desgaste Ocupacional giraron en torno al agotamiento particular como consecuencia de las actividades propias de la prolongada prestación de servicios y cuidado de personas de salud. Al respecto, Freudenberg se refirió al Síndrome de Desgaste Ocupacional como la “pérdida de espíritu” por parte de trabajadores previamente motivados (Pereira & Hurtado, 2012). Durante la celebración de la 72^a Asamblea Mundial de la Salud de la OMS, celebrada en Ginebra entre los días 22 y 28 de mayo de 2019, se presentó la Undécima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) con una importante novedad en relación a ediciones anteriores: la inclusión del síndrome de desgaste profesional (burnout en CIE-10) como un problema relacionado con el trabajo. A partir de la entrada en vigor de la nueva clasificación (enero de 2022), el síndrome de desgaste profesional se incluye en el capítulo 24: “Factores que influyen en el estado de salud o el contacto con los servicios de salud” dentro de la subcategoría de “problemas asociados con el empleo y el desempleo” y codificado como QD85: Síndrome de desgaste ocupacional. Este cambio supone un paso más en el reconocimiento de la importancia de los riesgos psicosociales de origen laboral y contribuye a visibilizar el burnout, facilitando el diagnóstico a los profesionales de la salud y su prevención a los profesionales de la psicología (INSST, 2019). Los profesionales de la salud son el grupo de mayor riesgo a padecer del síndrome, puede provocar el cuadro de agotamiento emocional, distanciamiento afectivo, trato despersonalizado y a un sentimiento general de ausencia de logros personales, junto con significar un

menoscabo del bienestar de la persona, se traduce en pérdida de productividad para la organización (FELTON, 1998). El estrés es un fenómeno cada vez más frecuente y con graves consecuencias, ya que pueden no solo pueden afectar al bienestar físico y psicológico de los trabajadores y a su vez deteriorar la salud de las organizaciones. El estrés es una relación entre el sujeto y el medio ambiente que lo rodea, y que influye directamente en él, provocando una serie de sucesos, propios de cada individuo, destinados a que se adapte a la nueva situación. Ahora que, el ambiente no se refiere a todo lo que rodea físicamente al sujeto, también se refiere al ambiente laboral, psicológico, familiar a los cuales está sometido el individuo. Respecto a las cifras encontradas de SB en profesionales de la salud, en Latinoamérica se han reportado prevalencias que oscilan entre el 2% al 76% (Murguía, Ramírez, Gascón, & Cruz, 2018). En estudiantes de medicina de Brasil se encontraron cifras del 13,1% para el padecimiento de SB (Pacheco, y otros, 2017), mientras que en personal asistencial de una institución de salud en la ciudad de Bogotá, se reportó que el 38% sufrían de SB de forma severa o moderada (Vega, Gómez, Caballero, & Contreras, 2017); además, este síndrome puede aparecer en etapas tempranas de formación; por ejemplo, se encontró que más del 90% de los aspirantes a la carrera de medicina en una universidad de México presentaban un nivel leve de este síndrome, situación relacionada con las extenuantes jornadas de preparación, la incapacidad para afrontar los retos académicos y la competencia para ser seleccionado (Gonzales, y otros, 2017). La vulnerabilidad para padecer SB aumenta en los profesionales de la salud debido a las características laborales con un alta exigencia cognitiva y emocional, con una demanda alta de atención de pacientes, factores psicosociales asociados al entorno hospitalario relacionados con el estrés y afrontamiento de situaciones de dolor y

sufrimiento humano (Ávila, Orozco, & Alvis, 2015). La presente investigación se realizó con la finalidad de mejorar el desempeño en el ámbito laboral, en beneficio del trabajador y de su familia, además de demostrar que se trata de una enfermedad profesional, brindarle la atención oportuna y como exponer la estrategia para implementar la solución. Por lo antes mencionado se hace más conveniente y necesario la identificación y control de los riesgos de enfermar en el personal del área de emergencia del Centro Hospitalario de Naranjito con el fin de evitar un desempeño laboral bajo, y que este a su vez perjudique la salud y seguridad en el trabajo.

Materiales y métodos

En esta investigación se utilizó el método mixto (cualitativo y cuantitativo), no experimental, transversal, y observacional. Se recabó información numérica, e información no cuantificable a través de encuestas y entrevistas, en base a eventos actuales. Se aplicaron reactivos psicométricos como: el cuestionario MBI (Inventario de Burnout), Inventario de Depresión de Beck y Escala de Hamilton para ansiedad. Se seleccionó una muestra representativa de 30 integrantes, conformada por distintos especialistas de las diversas áreas para tener un poco más de amplitud en el tema. Tal investigación se llevó a cabo en el área de emergencias del Centro Hospitalario de Naranjito. Para la tabulación de los datos y el análisis estadístico se utilizó el programa EXCEL del paquete de Microsoft, el cual brinda las herramientas necesarias para la creación de tablas y gráficos que proyecten y respalden los resultados obtenidos.

Resultados

1. Se aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual

consta de 22 ítems, basados en los sentimientos y aptitudes de los profesionales encuestados, de manera que se pudiera medir el desgaste del mismo; los 22 ítems se dividen en 3 aspectos a evaluar: cansancio emocional, despersonalización y realización personal, estos tres aspectos se definen bajo la sumatoria de los resultados de cada ítem. Por lo tanto se tuvieron los siguientes resultados (Tabla 1), (Tabla 2) y (Tabla 3):

Cansancio emocional		
Bajo	5	16,67%
Medio	7	23,33%
Alto	18	60,00%
Total	30	100,00%

Tabla 1. Resultados de la sumatoria de las preguntas correspondientes al aspecto “cansancio emocional”.

Fuente: Elaboración propia.

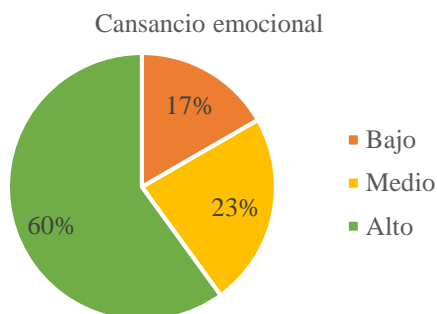


Gráfico 1. Representación gráfica de los resultados correspondientes al aspecto “cansancio emocional”.

Fuente: Elaboración propia.

Despersonalización en el personal		
Bajo	7	23,33%
Medio	4	13,33%
Alto	19	63,33%
Total	30	100,00%

Tabla 2. Resultados de la sumatoria de las preguntas correspondientes al aspecto “Despersonalización”.

Fuente: Elaboración propia.

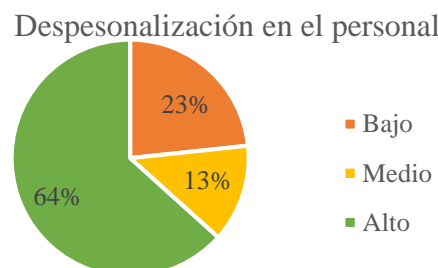


Gráfico 2. Representación gráfica de los resultados correspondientes al aspecto “Despersonalización”.

Fuente: Elaboración propia.

Realización personal		
Bajo	16	53,33%
Medio	8	26,67%
Alto	6	20,00%
Total	30	100,00%

Tabla 3. Resultados de la sumatoria de las preguntas correspondientes al aspecto “Realización personal”.

Fuente: Elaboración propia.

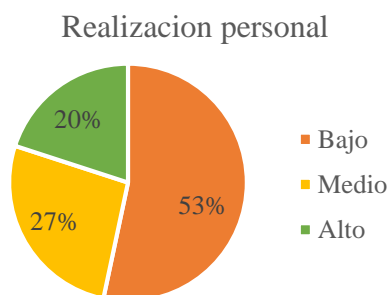


Gráfico 3. Representación gráfica de los resultados correspondientes al aspecto “Realización personal”.

Fuente: Elaboración propia.

2. De igual manera se implementó el Inventario de Depresión de Beck, para determinar posibles casos de depresión vinculado al síndrome de desgaste ocupacional, el cual consta de 21 ítems en los cuales los encuestados deben seleccionar del 0 al 3 si han experimentado los síntomas de la depresión, basado en la sumatoria de las

respuestas se puede establecer si la persona presenta depresión y en que rango; de tal manera que los resultados de dicha herramienta fueron los siguientes (tabla 4):

Inventario de depresión		
Sin depresión	13	43,33%
Depresión leve	10	33,33%
Depresión moderada	6	20,00%
Depresión severa	1	3,33%
Total	30	100,00%

Tabla 4. Resultados de la sumatoria de los ítems del Inventario de Depresión de Beck.

Fuente: Elaboración propia.

Inventario de Depresión de Beck

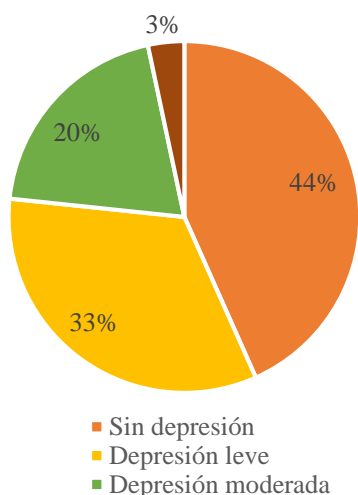


Grafico 4. Representación gráfica de los resultados de la sumatoria de los ítems del Inventario de Depresión de Beck.

Fuente: Elaboración propia.

- Finalmente se realizó un Test de la escala de Hamilton para medir los niveles de ansiedad que puede estar presentando la población estudiada; esta escala evalúa la severidad de la ansiedad de una forma global en pacientes que reúnan criterios de ansiedad o depresión. Está compuesto por 14 ítems, siendo 13 referentes a

signos y síntomas ansiosos y el último que valora el comportamiento del paciente durante la entrevista. 0 a 4 puntos cada ítem, valorando tanto la intensidad como la frecuencia del mismo. La puntuación total es la suma de las de cada uno de los ítems. El rango va de 0 a 56 puntos, teniendo que de 0 a 5 no presenta ansiedad, de 6 a 14 ansiedad menor, de 15 o más ansiedad mayor (Tabla 5):

Escala de Hamilton		
Sin ansiedad	5	16,67%
Ansiedad menor	21	70,00%
Ansiedad mayor	4	13,33%
Total	30	100,00%

Tabla 5. Resultados de la sumatoria de los ítems de la Escala de Hamilton.

Fuente: Elaboración propia.

Escala de Hamilton

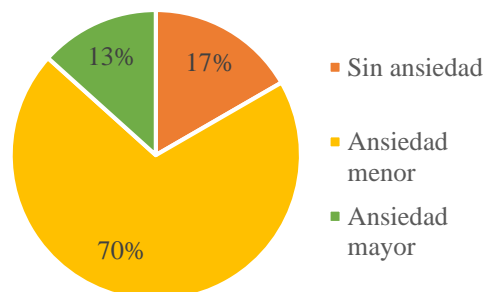


Grafico 5. Representación gráfica de los resultados de la sumatoria de los ítems de la escala de Hamilton.

Fuente: Elaboración propia.

Discusión

Según los resultados obtenidos se puede confirmar la hipótesis de que el Síndrome de desgaste ocupacional en el personal del área de emergencia del Centro Hospitalario de Naranjito de Naranjito interfiere en el rendimiento laboral de los médicos que laboran en este lugar, ya que se confirmó que aproximadamente el 60% de los encuestados

padecen del síndrome de desgaste ocupacional, sintiendo cansancio ocupacional, pérdida de su propia personalidad y poca realización personal; al tener este tipo de características en un equipo de trabajo se está expuesto a que el servicio brindado por los mismos sea de calidad cuestionable, debido a que si el personal no se encuentra completamente satisfecho con su trabajo, ni cuenta con las condiciones necesarias para desarrollar por completos sus funciones, se desmotiva y por ende desmejora su servicio. Es importante tener en cuenta que dicha inconformidad también implica o tiene cierta correlación con la presencia de síntomas de depresión y ansiedad. En concordancia con el estudio realizado por Elizabeth Hernández en año 2005, en el cual afirma que unas condiciones laborales desfavorables pueden originar determinadas conductas y actitudes inadecuadas en el desarrollo del trabajo como de determinadas consecuencias perjudiciales para la salud, como es la insatisfacción laboral y/o estrés, aspectos que afectan directamente al desempeño laboral y por ende existe una disminución de la productividad, eficacia y calidad del servicio proporcionado, aspecto que en este estudio es evidente ya que eficacia es el indicador en el que el mayor porcentaje del personal puntuó con un deficiente desempeño. Un punto importante en relación al desempeño del trabajador es la institución que tiene el reto de desarrollar nuevas formas de organización que pongan énfasis en la necesidad de mejorar la eficacia de los recursos que ya se poseen buscando la satisfacción del usuario que casi siempre va unida a la del profesional (HERNÁNDEZ, 2005). Entre los riesgos existentes en las actividades laborales se tiene los riesgos psicosomáticos a los que está expuesto el personal médico esto se asocia con el síndrome de desgaste ocupacional provocado por la jornada interrumpida de trabajo. Los beneficiarios directos son el personal del área de emergencia del Centro

Hospitalario de Naranjito que es sujeto de estudio en esta investigación, para proponer posibles medidas a seguir. Los beneficiarios indirectos son los pacientes ya que si el personal no se encuentra en óptimas condiciones para laborar pueden acarrear problemas mayores que afecte a los pacientes, pero por el contrario si él personal se encuentra bien, en favorables condiciones darán una mejor atención y por consecuente los pacientes verán mejores resultados. Es importante tener en cuenta que el síndrome de desgaste ocupacional o profesional, es un padecimiento que se produce como respuesta a presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo. Aunque es difícil establecer un set único de causas para la enfermedad los estudios en el campo de la salud y la psicología organizacional han encontrado algunos factores promotores que merecen especial atención. Como un primer agente de riesgo, el síndrome de desgaste ocupacional está relacionado con actividades laborales que suelen caracterizarse por horarios de trabajo excesivos, altos niveles de exigencia y donde tales características se han convertido en un hábito, generalmente inconsciente, en aras de cumplir las labores asignadas o los objetivos impuestos. El síndrome puede presentarse normalmente cuando se dan condiciones tanto a nivel de la persona, como organizacionales. En este proceso se distinguen tres fases: (1) Fase de estrés: en la cual se da un desajuste entre las demandas laborales y los recursos del trabajador. (2) Fase de agotamiento: en la cual se dan respuestas crónicas de preocupación, tensión, ansiedad y fatiga. (3) Fase de agotamiento defensivo: en la cual se aprecian cambios en la conducta del trabajador, tales como el cinismo, entre otras muchas de carácter nocivo. Las condiciones anteriores pueden llegar a generar el síndrome en situaciones de exceso de trabajo, desvalorización del puesto o del trabajo hecho, trabajos en los cuales

prevalece confusión entre las expectativas y las prioridades, falta de seguridad laboral, así como exceso de compromiso en relación con las responsabilidades del trabajo. El estrés laboral es una base óptima para el desarrollo del síndrome, al cual se llega por medio de un proceso de acomodación psicológica entre el trabajador estresado y el trabajo estresante. El cansancio del que se habla sucede a nivel emocional, a nivel de relación con otras personas y a nivel del propio sentimiento de autorrealización. Dentro de los daños físicos que pueden padecerse debido al síndrome, se incluyen: insomnio, deterioro cardiovascular, úlceras, pérdida de peso, dolores musculares, migrañas, problemas de sueño, desórdenes gastrointestinales, alergias, asma, fatiga crónica, problemas con los ciclos menstruales o incluso daños a nivel cerebral. El abuso de sustancias (drogas, fármacos, etc.) y la presencia de enfermedades psicosomáticas son también signos característicos del síndrome. En el entorno laboral, la condición afecta, por cuanto es de esperar una disminución en la calidad o productividad del trabajo, actitud negativa hacia las personas a las que se les da servicio, deterioro de las relaciones con compañeros, aumento del absentismo, disminución del sentido de realización, bajo umbral para soportar la presión y conflictos de todo tipo, entre otros factores. Por lo que este trabajo investigativo se realiza con el propósito de dar a conocer las consecuencias del trabajo prolongado del personal del área de emergencia del Centro Hospitalario de Naranjito, y así contribuir con la mejora del desempeño en el ámbito laboral, en beneficio del trabajador y de su familia, además de demostrar que se trata de una enfermedad profesional, brindarle la atención oportuna y como exponer la estrategia para implementar la solución.

Conclusiones

Se verificó que los profesionales de la salud son irrumpidos por el Síndrome de Burnout, dado como un régimen de trabajo estricto, con carga horaria semanal muy exigente, sin tiempo para formación, incidiendo en la disminución de su calidad de vida. En virtud de que el síndrome nace cuando se reconoce que el trabajo, como escenario social-laboral provoca múltiples fuentes de factores que generan estrés, este llega a afectar a la gente perjudicando la atención al paciente, dada la incidencia en el personal. Dentro de las áreas de mayor deterioro en relación al Síndrome, se encontró que la mayoría del personal muestra un alto grado de cansancio emocional. Quienes tendrían mayor riesgo de contraer el Síndrome y por ende estar más insatisfechos laboralmente, son aquellos que tengan más de 30 años de edad. Contribuye al incremento de riesgos de accidentes, Puede afectar el rendimiento y ausentismo laboral, puede crear un clima psicosocial insano en la organización laboral, puede ser un factor de riesgo de enfermedad, puede ser un factor de riesgo de incapacidad laboral por alteraciones somáticas y/o psicológicas. A partir de estos planteamientos, se sugieren ejecutar algunos lineamientos como agentes de prevención: Escuchar a la persona de forma activa, pero sin darle consejos ni juzgar sus acciones.

Recomendaciones

Se considera que en la prevención del síndrome la institución debe desarrollar programas de prevención dirigidos a mejorar el ambiente y el clima institucional. Como parte de estos programas se sugiere desarrollar programas de socialización anticipatoria con el objetivo de acercar a los profesionales a la realidad laboral y evitar el choque con sus expectativas irreales. Se recomienda, desarrollar los procesos de retroinformación grupal e interpersonal desde los compañeros. La finalidad de estos programas se concentra en optimizar el ambiente y el clima en la institución mediante el desarrollo de equipos de trabajo eficaces

Recomendaciones de la Organización internacional del trabajo para diagnosticar situaciones de desgaste profesional en la empresa. Realizar Diagnósticos de las fuentes y niveles de estrés. Realizar una planificación preventiva de manera de reducir o evitar estresores. Poner en marcha programas de prevención e intervención sobre el estrés en aquellas áreas o grupos de personas de mayor riesgo. Evaluación de los programas para ver su eficacia y realizar cambios si fuera necesario. De igual manera es importante contemplar el tratamiento del burnout el cual va dirigido al aumento de la percepción de control, el incremento de la autoeficacia personal y a la mejora de la autoestima. Para lograr estos objetivos las técnicas más eficaces son las de orientación cognitivo-conductual. Desde este tipo de intervención se trabajan técnicas de afrontamiento del estrés, reestructuración cognitiva (mejora en el estilo de pensamiento) y ensayo conductual ante las circunstancias negativas. Estas técnicas permiten al paciente aumentar su nivel de aceptación y mejorar la gestión emocional ante sus problemas de trabajo. Hay que tener en cuenta que es frecuente que la persona con burnout sufra algún trastorno emocional añadido, especialmente si lleva mucho tiempo padeciendo este síndrome. En tal caso, será prioritaria la actuación concreta sobre su patología emocional que en algunos casos puede requerir tratamiento farmacológico específico.

Bibliografía

- (1) Ávila, I. C., Orozco, J., & Alvis, E. (2015). Síndrome de Burnout en el personal médico de una institución prestadora de servicios de salud de Cartagena de Indias. *Burn Syndr Med Pers a Heal Serv Provid Cart.*
- (2) Carrasquillo, L. (2013, p. 12). *Qué es una microempresa.* Puerto Rico: Consultores Comunitarios.
- (3) Cesde. (2011). *Las mipymes son el futuro de la economía ecuatoriana.* . Ecuador: Corporacion Ecutoriana de Servicio de Gestion Empresarial.
- (4) Chiavenato, I. (1994). *Teoria de la organizacion.* Mexico: Administración de recursos humanos.
- (5) Díaz, & Arreguín. (2012, p. 4). *La microempresa en el desarrollo regional en México.* Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia.
- (6) FELTON, J. (1998). Burnout as a clinical entity its importance in health care workers. *Occup Med (Oxf).*
- (7) Figueroa, R., Tamayo, J., & González, S. (2014, p, 11). *ACTIVIDAD ANTIOXIDANTE DE ANTOCIANINAS PRESENTES EN CÁSCARA DE PITA HAYA.* Mexico: Revista Iberoamericana de Tecnología.
- (8) Garcia, T. (2001). *La Universidad y Su compromiso con las PYMES.* Perú: Industrial v.4 No 2.
- (9) Gestión y Administración. (2014). *Gestión administrativa contable.* Universidad para la Cooperacion Internacional.
- (10) Gonzales, A. D., Jimenez, M. V., Ruiz, D. M., Gómez, G. V., Castro-Martinez, M., & al, e. (2017). Síndrome de burnout en aspirantes a la carrera de medicina. *Inv Ed Med.*
- (11) HERNÁNDEZ, C. E. (2005). Síndrome de Burnout y el Desempeño Laboral. UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSI.
- (12) Herrera, E. (2014, p. 21). *Investigación sobre redes sociales y emprendimiento: revisión de la literatura y agenda futura.* Colombia: Universidad Nacional de Colombia.

- (13) INEC. (2007). *Población Económicamente Activa (PEA)*. Republica del Ecuador: Instituto Nacional de Estadística y Censos.
- (14) INSST. (2019). Síndrome de desgaste profesional (burnout). Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- (15) Jorge Ulises Díaz. (2011). *BIOLOGÍA Y MANEJO POSTCOSECHA DE PITAHAYA ROJA Y AMARILLA*. Revista La Calera.
- (16) Ministerio de Industria, M. (2014). *Emprendedorismo*. Argentina: Ministerio de Industria .
- (17) Murguía, K. M., Ramírez, J. V., Gascón, M. B., & Cruz, A. J. (2018). El síndrome de agotamiento en el sector salud de Latinoamérica. México: Facultad de Medicina y Psicología. Universidad Autónoma de Baja California. .
- (18) Pacheco, J., Giacomini, H., Tam, W., Ribeiro, T., Arab, C., Bezerra, I., & al., e. (2017). Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis . Rev Brasileira de Psiquiatria. .
- (19) Pereira, D., & Hurtado, F. (2012). EL SÍNDROME DE DESGASTE OCUPACIONAL Y LAS EMPRESAS. PAE.
- (20) Razeto, L. (2014, p. 6). *LA MICROEMPRESA FAMILIAR*. España: Teoría Económica Comprensiva. Economía Solidaria y Desarrollo Sostenible.
- (21) Vega, E., Gómez, J., Caballero, I., & Contreras, F. (2017). Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en personal asistencia de una institución de salud en Bogotá. Colombia: Informes Psicologicos.
- (22) Vinuesa, L. (2010). *Análisis de nuevos mercados para la creación de microempresas en el país*. Ecuador: Universidad Politécnica Salesiana.