



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE TERAPIA FÍSICA**

**INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:**

“INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL DESEMPEÑO LABORAL DE LOS FISIOTERAPEUTAS QUE LABORAN EN LAS UNIDADES DE SALUD PÚBLICA DEL CANTÓN AMBATO”.

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Terapia Física.

**Autora:** Ramos Robalino, Belén Isabel

**Tutora:** Lcda. Naranjo Reino, María Teresa

Ambato – Ecuador

Octubre, 2016

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En calidad de Tutor del Trabajo de Investigación sobre el tema:

**“INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL DESEMPEÑO LABORAL DE LOS FISIOTERAPEUTAS QUE LABORAN EN LAS UNIDADES DE SALUD PÚBLICA DEL CANTÓN AMBATO”** de Ramos Robalino, Belén Isabel estudiante de la Carrera de Terapia Física, considero que reúne los Requisitos y Mérito suficiente para ser sometida a la evaluación del jurado examinador designado por el Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Julio del 2016

LA TUTORA

.....

Lcda. Naranjo Reino, María Teresa

## **AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO**

Los criterios emitidos en el Trabajo de Investigación “**INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL DESEMPEÑO LABORAL DE LOS FISIOTERAPEUTAS QUE LABORAN EN LAS UNIDADES DE SALUD PÚBLICA DEL CANTÓN AMBATO**”, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo de grado.

Ambato, Julio del 2016

LA AUTORA

.....  
Ramos Robalino, Belén Isabel

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este proyecto investigativo o parte de él un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de Investigación

Cedo los derechos en línea patrimonial de mi proyecto con fines de difusión pública; además apruebo la reproducción de este proyecto, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, Julio del 2016

LA AUTORA

.....

Ramos Robalino, Belén Isabel

## **APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR**

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación, sobre el tema: **“INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL DESEMPEÑO LABORAL DE LOS FISIOTERAPEUTAS QUE LABORAN EN LAS UNIDADES DE SALUD PÚBLICA DEL CANTÓN AMBATO”** de Ramos Robalino Belén Isabel, estudiante de la Carrera de Terapia Física.

Ambato, octubre del 2016

Para constancia firman

.....

**PRESIDENTE/A**

.....

**1er VOCAL**

.....

**2do VOCAL**

## **DEDICATORIA**

El presente proyecto va dedicado para mi Hija Gortaire Ramos Aylin Anael y a Nelson Gortaire mi esposo quienes son el motor fundamental de mi vida son quienes llenan mi vida de felicidad y amor, es por quienes lucho cada día por un futuro mejor y salir adelante sin mirar atrás.

A mis padres y hermanos a ellos también les dedico este trabajo final, ya que jamás dejaron de apoyarme y quererme, así yo no los vea todo los días sé que ellos están muy orgullosos de mí y me dan ese amor incondicional y a Dios por la oportunidad de vivir este momento tan importante en mi vida.

*Belén Ramos*

## **AGRADECIMIENTO**

Agradeciendo principalmente a Dios por darme un día más de vida, para poder disfrutar de este momento tan esperado por mí y por mi familia. Un abrazo fraterno y agradecimiento a la Lcda. María Teresa Naranjo, mi tutora y guía para el desarrollo de este proyecto, ella con su sabiduría y paciencia me guío en todo momento dándome pautas claves para que esta recta final no sea tan complicada.

Un agradecimiento eterno y grato al a todas las Instituciones Estatales y Municipales de Salud Pública del Cantón Ambato que participaron en este estudio y a todos el personales de Fisioterapia quienes se tomaron su debido tiempo para la realización de las encuestas para determinar el Síndrome de Burnout y por su sinceridad al responder todos los Ítems establecidos.

Y sin olvidar agradecer a toda mi familia materna y paterna, quienes me apoyaron y me dieron fuerzas para seguir adelante, quienes han podido ver el fruto de mis estudios, además de sentirse felices de mis éxitos; muchas gracias familia y amigos por todas las bendiciones que me dieron durante mi vida Universitaria.

*Belén Ramos*

## ÍNDICE DE PÁGINAS PRELIMINARES.

PORTADA.....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO .....	iii
DERECHO DE AUTOR.....	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR.....	v
DEDICATORIA .....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
ÍNDICE DE PÁGINAS PRELIMINARES. ....	viii
ÍNDICE DE CONTENIDO TEÓRICO .....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	xi
ÍNDICE DE TABLAS .....	xii
RESUMEN.....	xiii
SUMMARY .....	xiv



## ÍNDICE DE CONTENIDO TEÓRICO

INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I.....	3
EL PROBLEMA .....	3
1.1 TEMA .....	3
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	3
1.2.1 CONTEXTUALIZACIÓN .....	3
1.2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	7
1.3 JUSTIFICACIÓN .....	8
1.4 OBJETIVOS .....	9
1.4.1 GENERAL.....	9
1.4.2 ESPECÍFICOS .....	9
CAPÍTULO II .....	10
MARCO TEÓRICO.....	10
2.1 ESTADO DEL ARTE .....	10
2.2 FUNDAMENTO TEÓRICO .....	13
2.3 HIPÓTESIS Ó SUPUESTOS .....	26
CAPÍTULO III.....	27
MARCO METODOLÓGICO .....	27
3.1 NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	27
3.2 SELECCIÓN DEL ÁREA O ÁMBITO DE ESTUDIO .....	28
3.3 POBLACIÓN .....	28
3.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN .....	29
3.5 DISEÑO MUESTRAL .....	29
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	30

3.7 DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN .....	32
3.8 ASPECTOS ÉTICOS .....	38
CAPÍTULO IV .....	41
RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	41
COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS .....	59
CONCLUSIONES .....	60
RECOMENDACIONES .....	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	63
BIBLIOGRAFÍA .....	63
LINKOGRAFÍA .....	65
CITAS BIBLIOGRÁFICAS – BASE DE DATOS UTA.....	67
ANEXOS .....	69
ANEXO N° 1 .....	69
ANEXO N° 2 .....	70
ANEXO N° 3 .....	71
ANEXO N° 4 .....	71
ANEXO N° 5 .....	74
ANEXO N° 6 .....	75
ANEXO N° 7 .....	76
ANEXO N° 8 .....	77
ANEXO N° 9 .....	78
PROGRAMA PARA REDUCIR EL BURNOUT EN LOS FISIOTERAPEUTAS .....	79

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico N° 1:</b> Estimulo para la generación del estrés. ....	14
<b>Gráfico N° 2:</b> Respuesta para la generación del estrés. ....	14
<b>Gráfico N° 3:</b> Percepción para la generación del estrés.....	14
<b>Gráfico N° 4:</b> Transición entre persona y ambiente.....	15
<b>Gráfico N° 5:</b> Procesos del estrés.....	15
<b>Gráfico N° 6:</b> Porcentaje de la población estudiada según las Instituciones .....	41
<b>Gráfico N° 7:</b> Porcentaje de la Población según su Género.....	44
<b>Gráfico N° 8:</b> Porcentaje de la Población según la Edad.....	44
<b>Gráfico N° 9:</b> Porcentaje de la Población según el estado civil.....	45
<b>Gráfico N° 10:</b> Porcentaje de la Población según el número de hijos. ....	46
<b>Gráfico N° 11:</b> Porcentaje de la Población según los años de servicio. ....	46
<b>Gráfico N° 12:</b> Porcentaje de la Población según la carga horaria. ....	47
<b>Gráfico N° 13:</b> Porcentaje de la Población según la modalidad laboral. ....	48
<b>Gráfico N° 14:</b> Porcentaje de la Población según la cantidad de pacientes atendidos .....	48
<b>Gráfico N° 15:</b> Porcentaje de población con otra fuente de trabajo. ....	49
<b>Gráfico N° 16:</b> Porcentaje de la Población según el ambiente de trabajo. ....	50
<b>Gráfico N° 17:</b> Porcentaje de la Población según la remuneración económica...	51
<b>Gráfico N° 18:</b> Porcentaje de cansancio emocional.....	52
<b>Gráfico N° 19:</b> Porcentaje de Despersonalización.....	53
<b>Gráfico N° 20:</b> Porcentaje de realización personal. ....	54
<b>Gráfico N° 21:</b> Porcentaje de predominancia del SB según el MIB .....	55
<b>Gráfico N° 22:</b> Porcentaje del S.B. con relación a los factores personales y laborales. ....	56
<b>Gráfico N° 23:</b> Enroscarse como una pelota.....	85

<b>Gráfico N° 24:</b> Giro del cuerpo.....	85
<b>Gráfico N° 25:</b> Presión de la cabeza hacia atrás .....	86
<b>Gráfico N° 26:</b> Flexión lateral de tronco.....	86
<b>Gráfico N° 27:</b> Flexión lateral de tronco y de un brazo .....	86

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla N° 1:</b> Dimensiones y Consecuencias del Síndrome de Burnout.....	20
<b>Tabla N° 2:</b> Puntuaciones de las subescalas del cuestionario del MBI.....	25
<b>Tabla N° 3:</b> Variable independiente: Síndrome de Burnout .....	30
<b>Tabla N° 4:</b> Variable dependiente: Desempeño laboral .....	31
<b>Tabla N° 5:</b> Distribución de la población por instituciones .....	41
<b>Tabla N°6:</b> Relación entre los factores Sociodemográficos y el Síndrome de Burnout.....	43
<b>Tabla N° 7:</b> Tabla de frecuencia de los niveles alto, medio y bajo de la variable cansancio emocional del MIB. ....	51
<b>Tabla N° 8:</b> Tabla de frecuencia de los niveles alto, medio y bajo de la variable de Despersonalización del MIB. ....	52
<b>Tabla N° 9:</b> Tabla de frecuencia de los niveles alto, medio y bajo de la variable de Realización personal del MIB. ....	53
<b>Tabla N° 10:</b> Interpretación de los resultados obtenidos de la relación del Síndrome de Burnout con el género.....	56

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE TERAPIA FÍSICA.**

**“INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL DESEMPEÑO  
LABORAL DE LOS FISIOTERAPEUTAS QUE LABORAN EN LAS  
UNIDADES DE SALUD PÚBLICA DEL CANTÓN AMBATO”.**

**Autora:** Ramos Robalino, Belén Isabel

**Tutora:** Lcda. Naranjo Reino, María Teresa.

**Fecha:** Julio del 2016

**RESUMEN**

El presente trabajo de investigación se realizó en las Instituciones del servicio de salud pública del cantón Ambato que poseen el área de medicina Física y Rehabilitación. Este estudio es descriptivo observacional de tipo transversal, el universo escogido fue 29 Fisioterapeutas del Cantón Ambato y la toma de datos se realizó una sola vez con la encuesta de Factores personales y Laborales y el cuestionario del MIB de Maslach Burnout Inventory, para poder determinar la incidencia del Síndrome de Burnout en Fisioterapeutas el cual resultó ser del 55,17% del 100% de la población estudiada de los resultados se encontró que el sexo Femenino con Burnout es del 34,5%, la edad y años de servicio dieron mucha significancia en el estudio ya que el 60% de la población que tiene más de 10 años de servicio y con edades entre 41 a 55 o más y se obtuvo en la encuesta de satisfacción de atención del servicio de salud percibida por el usuario de esta manera se concluye que los profesionales que tenían Burnout, no brindan una atención de calidad y generan un trato desigual y los usuarios se sentían poco satisfechos con la atención con un porcentaje de 42,4% de los usuarios atendidos por los profesionales participantes. Así que este estudio trata de Fomentar en las Instituciones la inclusión de un plan de prevención y tratamiento a los profesionales de la salud en riesgo o que padecen este síndrome de estrés laboral.

**PALABRAS CLAVES:** BURNOUT, SÍNDROME, ESTRÉS\_LABORAL, INCIDENCIA, BURNOUT\_PROFESIONAL, FISIOTERAPIA.

**THECNICAL UNIVERSITY OF AMBATO**  
**FACULTY OF HEALTH SCIENCES**  
**PHYSICAL THERAPY CAREER**

**“BURNOUT SYNDROME INCIDENCE IN WORK PERFORMANCE OF  
PHYSIOTHERAPISTS WHO WORK IN PUBLIC HEALTH UNITS OF  
AMBATO CANTON”**

**Author:** Ramos Robalino, Belén Isabel

**Tutor:** Lcda. Naranjo Reino, María Teresa

**Date:** July 2016

**SUMMARY**

This research was conducted in the institutions of public health service of the Canton Ambato who have the area of Physical Medicine and Rehabilitation. With the main objective of the research it is: To determine the incidence of Burnout syndrome in physiotherapists who work in public health units of Ambato Canton. This study was observational descriptive transversal, the universe chosen was 29 Physiotherapists of Ambato Canton and data collection was performed once with the survey of personal and occupational factors and questionnaire MIB Maslach Burnout Inventory, in order to determine the Burnout Syndrome incidence in Physiotherapists which it turned out to be 55.17% of 100% of the study population results found that females with Burnout is 34.5%, age and years of service given much significance in the study since 60 % of the population has more than 10 years of service and aged 41 to 55 or more and obtained satisfaction survey care service perceived health user thus conclude that the professionals had Burnout do not provide quality care and generate unequal treatment and users felt dissatisfied with the attention with a percentage of 42.4% of users served by professional participants. So this study seeks to foster in the institutions including a plan of prevention and treatment to health professionals at risk or suffering from work-related stress syndrome.

**KEYWORDS:** BURNOUT, SYNDROME, JOB\_STRESS, INCIDENCE, BURNOUT\_PROFESIONAL, PHYSIOTHERAPY.

## INTRODUCCIÓN

En el Ecuador aun no existen investigaciones sobre el síndrome de Burnout en Fisioterapeutas, pero en lo referente al personal médico y de enfermería hay varios estudios como en una de las instituciones participantes del estudio, el Hospital General Docente Ambato y en este se pudo obtener la relación del síndrome de Burnout con los factores sociodemográficos del equipo médico, se obtuvo como resultado el 32,43% de profesionales tenían Burnout medio a alto.

El síndrome de Burnout esta se refiere a un tipo de estrés laboral generado en profesionales de la salud y en el cantón Ambato existen varias instituciones que brindan el servicio de salud pero en este estudio específicamente se va a estudiar a la población de fisioterapeutas que encuentran en una relación constante y directa con otras personas.

Este tipo de estrés laboral puede tener repercusiones psicosomáticas, conductuales, emocionales, familiares y sociales, que pueden ser motivo de bajo rendimiento laboral.

Aun las causas del síndrome de Burnout no están bien determinadas pero los factores personales y laborales pueden llegar a ser una de las causas de este problema entre estos pueden ser: falta de interés, dificultad para la toma de decisiones o al no poder negarse ante la sobrecarga de trabajo, las relaciones y ambiente de trabajo, la antigüedad laboral, pueden influir en la incidencia de dicho síndrome.

En algunas investigaciones elaboradas con anterioridad, se ha demostrado que existen varios aspectos que hay que tomar en cuenta para poder determinar las causas del Burnout entre estas se encuentran tres categorías (personales, profesionales e institucionales).

En relación a los aspectos epidemiológicos del síndrome de Burnout aunque no se han validado estos aspectos, ya que no se ha podido demostrar que la edad o el

sexo influya en dicho síndrome, pero realmente son las mujeres sanitarias las más afectadas, según los resultados de los estudios, se puede decir que, es por la doble carga de trabajo familiar y profesional.

Entre los Factores profesionales, entre los cuales existe controversia como son; los horarios laborales, el salario, la modalidad de trabajo y la sobrecarga laboral asistencial.

Al considerar los factores estresantes crónicos institucionales destacan; el entorno laboral implicados en su producción, como los pacientes difíciles, bien por padecer patologías graves, bien por su propio inconformismo; el poco tiempo por paciente y la mala calidad de las relaciones de equipo.

Debido a que no se ha podido encontrar suficientes estudios que aporten datos de la incidencia del Burnout en Fisioterapeutas en Ecuador o Ambato y de los riesgos en el personal que trabaja en los grandes hospitales, el objetivo de este trabajo ha sido “Determinar la incidencia del síndrome de Burnout en fisioterapeutas que laboran en las unidades de salud pública del Cantón Ambato”. Asimismo, se ha planteado relacionar el síndrome de Burnout con el desempeño laboral de los fisioterapeutas que laboran en las unidades de salud pública del Cantón Ambato.

El presente estudio quiere introducir un plan preventivo y de tratamiento para manejar el estrés laboral y las consecuencias del síndrome de Burnout, además brindar una fuente de datos estadísticos, conceptuales y metodológicos para generar nuevas investigaciones sobre este tema.



## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **1.1 TEMA**

Incidencia del Síndrome de Burnout en el desempeño laboral de los fisioterapeutas que laboran en las unidades de salud pública del Cantón Ambato.

#### **1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

##### **1.2.1. CONTEXTUALIZACIÓN**

El Síndrome de Burnout, se lo puede llamar también desgaste profesional, es un síndrome que hace referencia al estrés laboral crónico que sufren sobre todo los profesionales dedicados al cuidado de los demás, como es el caso de los profesionales sanitarios, y se manifiesta en el individuo con un estado de agotamiento físico y mental.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), al inicio del siglo 21 esta Organización determinó que las patologías desencadenadas a partir del estrés superan a las enfermedades infecciosas además ellos suponen que a partir del 2010 en América Latina y el Caribe, podrían encontrarse más de 88 millones de individuos con trastornos o síndromes afectivos provocados por el estrés.

Algunos estudios elaborados en la Unión Europea Determinan el estrés laboral como un problema grave de la Salud, aproximadamente el 60% de los

trabajadores investigados relacionaban problemas con el exceso de trabajo, el 19% presentaba falta de apoyo social en el trabajo. En sectores ocupacionales, el 40% de los trabajadores mostraron problemas con el trabajo emocional, así de acuerdo a la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo, el estrés laboral está en el segundo lugar de los problemas de salud que se encuentra en relación con el trabajo afectando aproximadamente al 22% de los trabajadores de la Unión Europea (1).

La frecuencia con la que se produce este síndrome en algunos estados desarrollados se lo ha estudiado de una manera muy amplia, pero en realidad no se ha producido ninguna investigación sobre este tema en países latinoamericanos, una reciente investigación en la que participaron empleados de Turquía y 11 trabajadores de países europeos, el 43% de los trabajadores encuestados se los clasifico con altos niveles del Síndrome del Trabajador Quemado, en el cual se llegó a la conclusión esta incidencia en Europa es un problema evidente (1).

Algunos criterios cautelosos encontrados en Holanda, estima que aproximadamente el 4% y 7% de su comunidad estarían con factores de riesgo para padecer graves niveles de Síndrome del trabajador quemado (3). Puntuaciones cercanas y entre el 7% se han encontrado en Suecia (4). En cuanto a Finlandia se piensa que los casos más preocupantes de SQT en el área de trabajo se estima que el 2.4% de la población lo padece (5).

En América Latina se han elaborado algunas investigaciones acerca de este síndrome dando resultados que hacen pensar de que se debe tomar mayor enfoque soluciones prontas a estos resultados ya que no hay que pasar por alto las estadísticas tomadas ya que en la mayor parte de los países de Latinoamérica las estadísticas son similares a las demostradas por anteriores análisis en algunas unidades ocupacionales en Reino Unido, donde el estrés ocupacional y el Síndrome del Trabajador Quemado se encuentra entre el 10% al 43,2%, por lo tanto este es un fenómenos relacionados a diversos componentes psicosociales encontrados en el trabajo (2).

Además en Chile, se ha observado que hay una escasez de estudios sobre este tema pero esto no es diferente en otros países; en lo que se refiere a la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), en el 2004, en su estudio sobre la importancia del deterioro de la salud enfocada en el trabajo en la que participaron 6 países latinoamericanos, se llegó a la conclusión de que hay un importante desgaste de la salud en algunos de los encuestados, dando un aproximado del 25% de los trabajadores padecían síndrome del trabajador quemado (6).

Debido a que en Ecuador no se ha podido encontrar revistas o publicaciones certificadas sobre este tema en particular, pero cabe recalcar que se ha podido encontrar trabajos universitarios como tesis y proyectos ejecutados acerca del síndrome de Burnout en médicos y enfermeras pero no se ha podido encontrar en fisioterapeutas por lo cual se está realizando esta investigación.

Una investigación realizada en 314 médicos tratantes y residentes del Hospital Carlos Andrade Marín en Quito durante el periodo de diciembre del 2012 marzo del 2013. Se obtuvo un resultado aproximado del 77,7% en grupo estudio presentaba Burnout. En cuanto a las variables sociodemográficas las principales que relacionaban el Síndrome de Burnout se encontraron: edad comprendida en 37 años, residente posgradista, el ambiente de trabajo e insatisfacción laboral. Además se pudo observar en esta investigación que la depresión y la ansiedad tienen amplia conexión con el Síndrome de Burnout (8).

En el Cantón Ambato está ubicado varias Instituciones Estatales y Municipales, de los cuales atienden innumerables cantidades de pacientes al día y este constante cantidad de usuarios hace que los profesionales de desgasten física y emocionalmente por lo cual se ha podido encontrar varios estudios de prevalencia y efectos del síndrome de Burnout como es el caso de la investigación sobre la

influencia de los factores sociodemográficos y laborales en la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud que labora en el Hospital Provincial Docente Ambato durante el período enero – abril 2014. El cual realizo un estudio transversal de campo en el que se evaluó a 36 médicos tratantes y 38 enfermeras dando total de 74 participantes, del mismo que se obtuvo el 32,43% de profesionales que tenían Burnout y la dimensión afectada es la de agotamiento emocional con niveles altos en el HPDA (9).

Otra estudio sobre este tema es el Síndrome de Burnout y su efecto en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el Hospital Provincial Docente Ambato (HPDA) en el período Agosto - Diciembre 2013”, y esta se encuentra dentro de un nivel de investigación, Descriptiva, Participativa y Correlacional, los resultados obtenidos en este estudio es de 56% del 100% de la población estudiada se encuentra con altos niveles de despersonalización, el 55% del 100% tiene agotamiento emocional y el 42% refiere una baja realización personal, pero en cuestión de la relación de Burnout con la calidad de atención, del 100% de los usuarios encuestados 68,9 % respondió si se siente satisfecho con la atención recibida por parte del personal de enfermería, el 31,1 % contestó No. A pesar de algunos problemas con respecto a la atención se sienten satisfechos con el servicio prestado por el personal de enfermería, lo atiende de manera rápida, en base a las indicaciones de los médicos (10).

Otra investigación realizada en el HPDA sobre: “El riesgo laboral que enfrentan las enfermeras incide en el apareamiento del síndrome de Burnout en el Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato, período Octubre – Febrero 2014 – 2015”, el nivel de investigación establecido en este estudio es de tipo descriptivo observacional en el que participaron 13 enfermeras siendo este el 100% de la población, dentro del MIB de Burnout el 0% lo presento en niveles altos, en Burnout medio resulto ser el 38,4%, y presentaron Burnout bajo el 61,5%. En relación al Riesgo personal alto dando como resultado de 69,2% de la

población, y sobre el riesgo ambiental alto dando como resultado un 61,5%, mientras los que tuvieron riesgo institucional medio dando como resultado el 100% (11).

Un estudio realizado en los Colaboradores de la Dirección Provincial de Salud de Tungurahua de la Ciudad de Ambato sobre el Síndrome de Burnout y su influencia en la evaluación del desempeño laboral, en este estudio se realizó un nivel descriptivo exploratorio, con 63 participantes de los cuales el 19% dijeron sentirse emocionalmente agotado en el trabajo, el 22% pocas veces al año o menos, el 11% una vez al mes o menos, un 19% unas pocas veces al mes, el 11% una vez al mes o menos esta emocionalmente agotado, los que sentían agotados emocionalmente una vez a la semana son el 11% y el 7% manifiesta emocionalmente agotarse todos los días (12).

El síndrome de Burnout afecta a gran población de áreas de salud entre las cuales podemos encontrar en un estudio realizado en el Hospital IESS Ambato en las áreas críticas en el que se quería lograr obtener la Prevalencia de síndrome de Burnout y su influencia en la realización personal en los profesionales que laboran en estas áreas, el nivel escogido para este estudio es transversal y descriptivo, participando 172 profesionales médicos. Con resultados obtenidos en la variable de cansancio emocional tiene un valor medio de 23,16%, la despersonalización de 7,94% y la falta de realización personal de 12,31%, encuadrándose la media de las tres dimensiones en un nivel medio según los puntos de corte utilizados para la escala de Maslach (13).

### **1.2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Identificar la incidencia con la que produce el síndrome de Burnout y si este afecta al desempeño laboral de los fisioterapeutas que laboran en los servicios de salud pública del Cantón Ambato.

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

De acuerdo a las investigaciones previas del síndrome de Burnout se puede delimitar que en el Ecuador no hay un estudio previo de la incidencia con la que se produce este síndrome en fisioterapeutas al servicio de salud pública y por lo tanto en el Cantón Ambato aún no se cuenta con estadísticas de este síndrome en particular.

El presente proyecto investigativo se fundamenta en la necesidad de poseer valores estadísticos sobre el tema a tratar para así poder actuar en beneficio a la cantidad de sujetos que se encuentren padeciendo dicho síndrome, ya que como tal puede llegar a afectar gravemente su estado biopsicosocial.

Debido a que no se ha podido demostrar cuanta incidencia el síndrome de Burnout afecta a los terapeutas físicos que laboran en las áreas de servicio salud pública del cantón Ambato, la ejecución de este proyecto tiene como finalidad proveer información estadística que brinde apoyo bibliográfico para nuevas investigación que puedan ayudar, en el caso de que sea necesario a disminuir la población que encuentre afectada.

Aunque existan investigaciones del sector de la salud, no se puede contar con literatura que reporte datos o que expresen prevalencia o incidencia de este síndrome en instituciones de salud pública. Lo que se quiere lograr, es tener una investigación que nos permita definir no solamente las características epidemiológicas y prevalencias que componen el síndrome de Burnout, sino además, comparar estas incidencias y su relación con el desempeño laboral.

Este proyecto resalta, dado que los datos después de la valoración y análisis del estado biopsicosocial de los fisioterapeutas que laboran en las unidades de salud pública del Cantón Ambato, es información que se obtendrán a partir de las encuesta es de gran relevancia ya que brindara datos estadísticos sobre Incidencia

del síndrome de Burnout en fisioterapeutas y su gran importancia en el desempeño laboral del mismo.

## **1.4 OBJETIVOS**

### **1.4.1 GENERAL**

- Determinar la incidencia del síndrome de Burnout en fisioterapeutas que laboran en las unidades de salud pública del Cantón Ambato.

### **1.4.2 ESPECÍFICOS**

- Establecer la incidencia del Síndrome de Burnout general y por cada dimensión: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal en las instituciones objeto de estudio.
- Definir el perfil de trabajador que presenta el síndrome de Burnout y los factores personales, laborales e institucionales que la relacionan.
- Relacionar el síndrome de Burnout con el desempeño laboral de los fisioterapeutas que laboran en las unidades de salud pública del Cantón Ambato.
- Implementación un plan de tratamiento integral para el síndrome de Burnout según los resultados obtenidos en la investigación.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ESTADO DEL ARTE

Dentro del tema a tratar se ha realizado revisiones bibliográficas de temas relacionados con la misma lo cual se dará un breve resumen para conocer la situación del síndrome de Burnout en diversas poblaciones:

*Según: Ruiz Petronila (2010) en su estudio “Las habilidades sociales como moduladoras del estrés laboral en el ejercicio profesional de la fisioterapia: un estudio comparativo entre profesionales y alumnos de la provincia de Cádiz” (14).*

El estudio de Ruiz, siguió los siguientes objetivos: conocer el nivel de habilidades sociales y asertividad de los profesionales y estudiantes de fisioterapia; así como delimitar y analizar de forma comparativa tales habilidades; y con esto reseñar y mensurar si tales habilidades influyen en el estrés laboral; La muestra se lo ha conformado por los Fisioterapeutas de la provincia de Cádiz que laboran como profesional en la sanidad pública; y su otra variable está conformada por los Alumnos de Diplomatura de Fisioterapia de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad de Cádiz (14).

En conclusión se ha podido notar que: En ambas poblaciones hay un déficit de habilidades sociales en los sujetos que sienten no poseerla o que no han tomado cursos de preparación, y esto se ha podido ver con mayor población en los hombres que las mujeres de ambas poblaciones en cambio las mujeres profesionales padecen de un mayor grado de estrés laboral que los hombres y que esto les ocasiona depresión y ansiedad.



***De acuerdo con Castro A.M. (2006) en su artículo “Prevalencia del Síndrome de Burnout en Fisioterapia” (15).***

El objetivo primordial de este artículo es conocer la prevalencia del síndrome de Burnout en los Fisioterapeutas, que pertenecen al Servicio Andaluz de Salud, que desempeñan su cargo laboral en hospitales y centros de salud de Granada. Se planteó un estudio observacional transversal con una muestra de 46 fisioterapeutas, a los cuales se les realizó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory para medir el grado de Síndrome de Burnout (15).

En conclusión el muestra analizada se ha obtenido un 10,87% de los fisioterapeutas presentan niveles razonables de Burnout, casi similar a otras investigaciones en otros campos de la medicina, pero no que cabe tener en cuenta que si encontramos niveles razonables de Burnout porque en esta investigación recalca de que debe implementar métodos de prevención de este padecimiento.

***Schulke A. Magruga A. et. al. (2010) refiere en su estudio sobre “El Síndrome de Burnout en los alumnos en prácticas de fisioterapia” (16).***

El fin del estudio tuvo como objetivo principal evaluar el Síndrome de Burnout y su asociación con las siguientes variables sociodemográficas, académicos, psicosociales y malestar en estudiantes de fisioterapia la población fue de 101. Los métodos utilizados fueron MIB (Maslach Burnout Inventory), escala de Corleto (16).

En conclusión analizando los resultados obtenidos en esta investigación que se pudo notar que hay una tasa media de cansancio emocional en la población de estudiantes de fisioterapia y un porcentaje bajo nivel de incredulidad y alto nivel de eficiencia en la ocupación, es decir hay una probabilidad de que se presente riesgo de que se presente el Síndrome de

Burnout, dando una pauta para promover actividades lúdicas al final de clases, ejercicios de capacitación y prevención sobre el Síndrome de Burnout.

***Olivares V. Vera A. Juárez A. (2009) con el artículo “Prevalencia del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout) en una Muestra de Profesionales que Trabajan con Personas con Discapacidades en Chile” (17).***

En el artículo el objetivo principal fue determinar la prevalencia del Síndrome de Quemarse por el Trabajo en profesionales de atención a personas con discapacidad física comparando con las prevalencias establecidas en otros países del mundo y con el fin de comparar los mismos resultados, la población analizada comprendió en 277 profesionales que trabajan en centros de atención a personas con discapacidad, entre las cuales se concentraron 208 mujeres y 69 hombres (17).

De esta investigación se llegó a la conclusión de que los niveles de prevalencia del SB. Son diferentes dependiendo mucho de los criterios aplicados lo cual en Estados Unidos se encuentra una prevalencia del 7,6% del 9%, en España la prevalencia del Síndrome de Burnout es diversa representada por 6,9 de lo contrario en Chile se encuentra el 6,9% de prevalencia y en Holanda los criterios es menor que los otros países mencionados con el 3,2%. Así que se considera que hay mayor prevalencia del Síndrome de Burnout a nivel mundial considerándose un incremento anual de la población afectada y siendo uno de los principales factores de ausentismo laboral a nivel mundial.

*Según Serrano M. et. al. (2008) determino en su estudio sobre “Burnout en fisioterapeutas Españoles” (18).*

En este artículo se determinó la prevalencia del síndrome Burnout en fisioterapeutas además de establecer las principales relaciones entre los grupos de fisioterapeutas afectados por el síndrome y su correlación con el puesto de trabajo, se elaboró un Cuestionario de valoración del puesto de trabajo y el Inventario de Burnout MIB (18).

En conclusión dentro de esta investigación resulto que 10 Fisioterapeutas representaban el 4% de Burnout severo de la población, esto quiere decir que hay una presencia notable de este Síndrome en los profesionales Fisioterapeutas de España, de estos resultados se debe llevar a cabo medidas de tratamiento para los que padecen este síndrome y prevenir futuras complicaciones.

## **2.2 FUNDAMENTO TEÓRICO**

### **CONCEPTOS BÁSICOS DEL ESTRÉS**

Como la mayor parte de las personas hemos sufrido estrés, se lo puede tratar principalmente como un desajuste del estado físico y emocional de las personas, como se ha podido notar en algunos casos los individuos pueden sentir estrés en casos de cambios de puestos de trabajo, problemas de salud, problemas con el ambiente laboral, insatisfacción personal, problemas económicos.

El estrés se lo ha definido de la siguiente forma, sensación de tensión física y emocional que suele ocurrir con frecuencia en situaciones difíciles de las cuales no se las puede solucionar sencillamente, según los factores relacionados como es la edad, sexo o nivel socio-cultural (19).

El estrés trata de la reacción normal del cuerpo, como mecanismo de defensa ante agravantes que suelen desencadenar en particular dolor, que por lo general

asemeja al dolor post-operatorio a este tipo de molestia se lo ha podido llamar estrés psicológico (19).

Determinando el enfoque en diversas perspectivas el estrés tiene diversas definiciones como es el caso del:

- **Estímulo:** se produce una fuerza que genera una deformación, en el ámbito laboral si no genera daños esta se puede solucionar con el paso del tiempo, en el caso de no solucionarse se genera una deformación severa que impide el desempeño óptimo (19).



**Gráfico N° 1:** Estimulo para la generación del estrés (19).

- **Respuesta:** si la labor demanda mucho esfuerzo físico y psicológico, dependerá de la persona poder adaptarse a este cambio (19).



**Gráfico N° 2:** Respuesta para la generación del estrés (19).

- **Percepción:** Si se enfoca la situación estresante según la idea objetiva en vez de subjetiva dependerá del trabajador que pueda soportar esta situación (19).



**Gráfico N° 3:** Percepción para la generación del estrés (19).

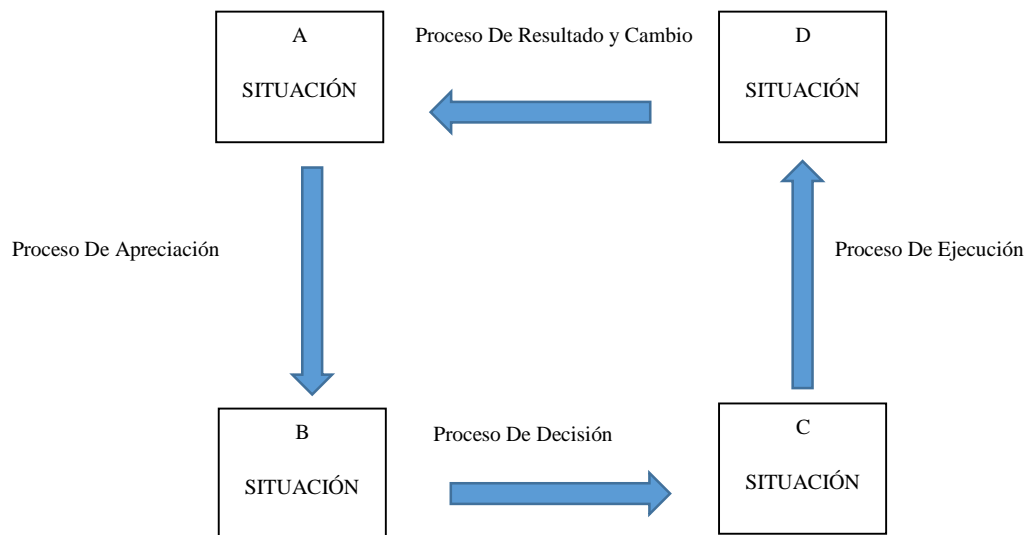
- **Transición entre persona y ambiente:** El desequilibrio de un individuo se exige en el medio interno como en el externo, y la forma como solucionar estas exigencias en las que el fracaso está sobresaliendo (19).



**Gráfico N° 4:** Transición entre persona y ambiente (19).

## PROCESOS DEL ESTRÉS

- **Fase 1:** Aparición subjetiva de la situación.
- **Fase 2:** Toma de decisiones, respuesta al estrés.
- **Fase 3:** Conductas en términos de cantidad, calidad y rapidez.
- **Fase 4:** Resultados y cambios, percepción de la situación así se desarrolla un nuevo ciclo (19).



**Gráfico N° 5:** Procesos del estrés (19).

## **CONCEPTOS RELACIONADOS ANTES DEL DIAGNOSTICO DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

**ESTRÉS GENERAL:** El estrés general se presenta con un proceso de carácter psicológico que se desarrolla a través de situaciones positivas como negativas en todo su entorno no solo en el ámbito laboral y de lo contrario el síndrome de Burnout se inicia, a través de situaciones y sentimientos negativos para el sujeto y su entorno laboral únicamente (20).

**ESTRÉS LABORAL:** El Estrés Laboral presencia de síntomas mentales y físicos debido a una es un transcurso de ajuste momentáneo de cansancio en el trabajo, esta etapa puede resolverse con el tiempo sin necesidad de un tratamiento farmacológico. El estrés laboral no siempre es una causa que puede conducir al Síndrome de Burnout (20).

**FATIGA FÍSICA:** Para diferenciar la fatiga física del síndrome de Burnout se considera el proceso de recuperación, ya que el Burnout se caracteriza por una recuperación lenta y acompañada de sentimientos profundos de fracaso, mientras que en la fatiga física la recuperación es más rápida y puede estar acompañada de sentimientos de realización personal y a veces de éxito (20).

**DEPRESIÓN:** La depresión se asocia con los sentimientos de frustración y culpa con las demás personas, a nivel social y familiar, con síntomas más profundos y generales.

La depresión con el S.B. en la única dimensión en la que se relacionan estrechamente es con el cansancio emocional pero realmente no se ha relacionado con los otros niveles que se valoran en el S.B. como es la despersonalización y la baja realización personal (20).

**ABURRIMIENTO:** El aburriendo se puede decir que se asocia a la baja motivación en el ámbito laboral o por falta de entusiasmo al realizar sus tareas cotidianas, las personas que se encuentran aburridas con frecuencia en su trabajo no tratan de sobresalir ante los demás, de lo contrario el S.B. se genera por presiones repetidas en su cargo laboral (20).

**INSATISFACCIÓN LABORAL:** La Insatisfacción en estudios realizados se halla muy relacionada con el cansancio emocional y la despersonalización los dos niveles que mide el SB, en cambio no hay relación con otra dimensión como es la realización personal. Esta parte se puede desarrollar a causa de una remuneración económica deficiente o en falta de motivación en el trabajo, o por no tener objetivos firmes de lo que se quiere alcanzar en el ámbito laboral (20).

## **SÍNDROME DE BURNOUT**

### **DEFINICIÓN**

“Burnout” o Síndrome de Desgaste Profesional, término empleado por primera vez por el psicólogo clínico Herbert Freudenberger (1974), después de observar algún tiempo al equipo de voluntariado que trabajaba en la Free Clinic de New York. Él explica que en los voluntarios se notaba demasiado cansancio, falta de energía en su área laboral, de tal forma lo definió al Síndrome de Burnout como “sensación de cansancio o fracaso que llega a presentar una experiencia agotadora” (21).

Es así de esta manera él pudo concluir que las personas que dedican demasiado tiempo a su trabajo, y que además no cubren primero sus necesidades, que en su mayoría laboran en servicio de salud o pertenecen a un voluntariado, son las más expuestas a riesgo de padecer alteraciones de salud mental a causa de su agotamiento o cansancio laboral, debido a que dejan a un lado sus propios intereses (21).

Según Rodríguez M, et. al. (2010) en su investigación define al “Síndrome de burnout como un síndrome de fatiga emocional que agrupa un conjunto de síntomas psicológicos y físicos que van evolucionando en el tiempo debido a la interacción de factores internos y externos, pero en definitiva es el entorno laboral el factor decisivo en la etiología de la sintomatología y su curso” (22).

Realmente Maslach y Jackson (1981) fue quien define por segunda vez al síndrome de Burnout, así que el definió como un problema de salud mental basado en tres dimensiones:

- **Cansancio o agotamiento emocional:** es la primera etapa de la aparición del síndrome de Burnout, esta etapa se ve caracterizado por pérdida de energía, fatiga y un agotamiento al realizar las actividades laborales. Se puede notar claramente que en esta etapa las personas afectadas entran en un proceso en el que se vuelven impacientes e irritantes y molestas, se quejan por toda su carga laboral que deben realizar y es así como poco a poco se pierde la capacidad de desempeñarse óptimamente su labor.
- **Despersonalización:** segunda etapa del proceso del Síndrome es aquí donde las personas presentan sentimientos de impotencia, intolerancia, y desesperanza. Es así como los afectados por este síndrome llegan a tener un cambio de actitud y en vez de expresar sus inconformidades y resolverlos, las personas no afrontan estos problemas y callan incrementando así su sensación de agotamiento. En esta fase se encuentra un incremento de depresión y una clara perdida de motivación en su trabajo.
- **Baja realización personal:** es la tercera etapa se caracteriza por una progresiva actitud negativa ante uno mismo y sus actividades diarias no solo las actividades laborales. Aquí encontramos pérdida del pensamiento idealista y creativo, también encontramos un separación o ausencia en las actividades que se realizan en familia, tanto sociales como las recreativas (23).

## **SINTOMATOLOGÍA DEL SINDROME DE BURNOUT**

Gil-Monte y Peiró (1997) El Síndrome de Burnout se forma como respuesta al estrés laboral crónico y es (Maslach y Pines, 1977; Cherniss, 1980 y Maslach, 1982) quienes revelan que este síndrome se puede dividir en cuatro áreas sintomatológicas (24).



**Síntomas psicosomáticos:**

- Dolor o algias de cabeza, migrañas, etc.
- Cansancio o Fatiga crónica.
- Aparición de úlceras o desequilibrios gastrointestinales.
- Contracturas musculares y dolor muscular en cuello y espalda.
- Aumento de la presión sanguínea provocando hipertensión arterial.
- A veces en las mujeres hay presencia de pérdida en los ciclos menstruales (24).

**Síntomas conductuales:**

- Ausentismo laboral.
- Conducta violenta.
- Abuso de drogas.
- Incapacidad de relajarse (24).

**Síntomas afectivos:**

- Impaciencia, con las personas a las que atiende.
- Presentan deseos de abandonar su cargo laboral.
- Irritabilidad, durante la resolución de problemas o durante su jornada laboral o con sus pacientes.
- Los afectados se encuentran con una falta de concentración a causa de la ansiedad que padecen los afectados por el síndrome.
- En esta parte de la sintomatología aparece una notable disminución en el rendimiento en su cargo de trabajo (24).

**Síntomas defensivos:**

- Presencia de negativismo lo cual no permite desarrollar sentimientos o emociones de solidaridad.
- Ignora a las personas que necesitan la ayuda durante su labor.
- La atención que prestan estas personas lo hacen de manera selectiva, escogiendo así a quienes atender y hacen a un lado a otros usuarios (24).

## CONSECUENCIAS DEL SINDROME DE BURNOUT:

Según lo determina Orłowski las principales alteraciones con las que se presenta el síndrome de Burnout son:

- Alteraciones emocionales y conductuales.
- Psicosomáticas.
- Alteraciones sociales.
- Deficiencia laboral (25).

Según Florez el síndrome de Burnout se encuentra en unas de las principales causas de:

- Ausentismo laboral por problemas de salud física y psicológica.
- Aumento de depresión o de situaciones depresivas.
- Haciendo que en los que lo padecen necesiten la automedicación o el consumo de fármacos antidepresivos.
- Aumento del consumo de alcohol, tabaco hasta drogas (26).

<b>Dimensiones</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Cansancio o Agotamiento Emocional</li><li>- Despersonalización</li><li>- Baja Realización Personal</li></ul>
<b>Consecuencias</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Desmotivación</li><li>- Negativismo</li><li>- Pasividad</li><li>- Indiferencia</li><li>- Indecisión</li><li>- Abuso del Alcohol, Fármacos y Drogas</li><li>- Ausentismo, absentismo</li><li>- Accidentes</li><li>- Descenso del rendimiento</li><li>- Baja productividad</li><li>- Insatisfacción laboral</li></ul>

**Tabla N° 1:** Dimensiones y Consecuencias del Síndrome de Burnout

**Fuente:** Ramos, 1999; 32 (27).

**Elaborado por:** Ramos Belén

## **ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS:**

**EDAD:** Los primeros años de profesionalización son los que más riesgo tienen de padecer el síndrome de Burnout debido a que ellos se encuentran en un periodo de cambio de las expectativas conservadoras e idealistas hasta entrar al periodo de lo cotidiano y monótono, de esta manera dándose cuenta que ni las recompensas económicas o personales llenan las expectativas esperadas.

**SEXO:** Investigaciones demuestran que las mujeres tienen mayor riesgo, debido a las determinantes como son la doble carga de trabajo, tanto en el campo laboral como en las tareas del hogar o por cargas familiares. Es así como el rol de la mujer entra a un factor predisponente de aparición del síndrome de Burnout (28).

**ESTADO CIVIL – NÚMERO DE HIJOS:** Aunque no se ha establecido con certeza que el síndrome de Burnout afecta más a jóvenes solteros o que no tienen una relación personal estable o que no presenta carga familiar pero en investigaciones anteriores hay una mayor población que presenta síndrome Burnout con estas características que las encontradas en personas casadas con hijos o que se encuentran en una relación estable (29).

**AÑOS DE SERVICIO:** En las poblaciones con antigüedad de más de 10 años de experiencia y los que se encuentran en los dos primeros años de servicio son las poblaciones con mayor factor de riesgo encontrados frecuentemente en las investigaciones realizadas en profesionales de fisioterapia, ya que en los primeros años se encuentran adaptándose a la carga laboral mientras que los de mayor antigüedad laboral se encuentran en la cotidianidad en la cual realizan la misma rutina de trabajo a diario.

**CARGA LABORAL Y JORNADA DE TRABAJO:** En este campo no hay una clara relación entre la aparición de Burnout y la carga horaria que realizan los profesionales pero si puede existir en algunos casos determinantes que haga que aumente el riesgo de Burnout ya que estar más de ocho horas con pacientes hace

que entre el profesional en una etapa de cansancio físico produciendo así un riesgo laboral (30).

**REMUNERACIÓN ECONÓMICA:** No se ha podido encontrar ningún tipo de riesgo en las literaturas encontradas así que se seguirá investigando este campo con el fin de determinar si hay presencia o no de Burnout en los profesionales con menor remuneración económica (31).

### **FACTORES DE RIESGO DE LOS FISIOTERAPEUTAS EN LAS UNIDADES DE SALUD PÚBLICA**

Dentro del campo de la Fisioterapia se puede encontrar varios riesgos laborales que los profesionales pueden padecer durante su jornada laboral lo cual puede llegar a ser factores predisponentes de la aparición del Síndrome de Burnout en esta población:

- a. Riesgos Ergonómicos: La manipulación a los pacientes, en especial los que han sufrido algún tipo de lesión neurológica, esto puede significar un riesgo para el fisioterapeuta ya que tiene que trabajar con un sobreesfuerzo, el cual al finalizar su labor se podrá notar un cansancio físico lo cual puede desencadenar alteraciones posturales por cargas inadecuadas. Además los trabajos en las colchonetas obligan al profesional a realizar fuerzas inadecuadas y movimientos bruscos que en ocasiones no se pueden evitar durante las movilizaciones o manipulaciones a los pacientes, lo que puede llevar a causar en ocasiones a los fisioterapeutas lumbalgias e inclusive en casos más extremos hernias discales por lo general en columna dorsolumbar (32).

El ambiente donde labora puede también ser un riesgo para ellos, si la temperatura ambiente es demasiada alto o de lo contrario es muy baja puede causar riesgo en la salud física del Fisioterapeuta ya que estas condiciones termohigrométricas del área de trabajo puede causar un daño a nivel de centro de la termorregulación del cuerpo (32).

- b. Factores Psicosociales: La jornada de 8 horas de trabajo sin intervalos de descanso después de cada atención puede causar verdaderos gasto de

energía en estos profesionales debido a la carga física y mental que se necesita para trabajar con pacientes neurológicos, pediátricos o pacientes postoperatorios. Debido que el fisioterapeuta no tiene una base de tratar con pacientes con algún tipo de alteración mental o en situaciones en las que los pacientes han sufrido accidentes o pérdidas familiares, el fisioterapeuta se allá con insuficiente control emocional o para poder asimilar estas situaciones, causando deterioros emocionales en estos profesionales. En el caso de que los profesionales trabajen con niños la comunicación con los padres al explicar lo que sus hijos están padeciendo o la forma como lo toman estas personas puede causar un gran riesgo en la labor del fisioterapeuta ya que debe lidiar con la carga emocional no solo de lo que conlleva trabajar con niños con algún tipo de discapacidad, sino que además debe tratar con la desesperación de los padres que quieren que sus hijos se mejoren. En ocasiones la falta de reconocimiento o el agradecimiento por el servicio que realiza el fisioterapeuta puede desencadenar baja realización profesional, y un desempeño laboral mediocre (32).

## **DIAGNOSTICO DIFERENCIAL**

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSMIV) (APA, 1995) El Síndrome de Burnout se lo puede establecer según este manual como un (Trastorno adaptativo no especificado, crónico) con el código del DSMIV-309.9-F 43.9, este se puede presentar como una causa de un estresor psicosocial que puede identificarse en el que la sintomatología está presente alrededor de los tres meses después del origen del estresor. Y también se pudo encontrar que según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10, 1992) en esta clasificación puede encontrarse el Síndrome Burnout en la categoría (Problema laboral) con el código (V 62.2) y (Z 56.7) es así como este síndrome en la actualidad se encuentra establecido como una enfermedad laboral según estos dos manuales (33)(34).

## **VALORACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

### **MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)**

El instrumento para la valoración del Síndrome Burnout, se ha considerado el de mayor confiabilidad aproximada al 90%, al Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MIB) versión en castellano, elaborado por Maslach y Jackson en 1986, ya que este se lo creó principalmente para profesionales de la salud, que brindaban ayuda sin remuneración económica (23).

Este instrumento es un cuestionario autoadministrado a los profesionales, el cual se debe realizarlo de la manera más honesta, esta una evaluación tipo Likert, en este cuestionario se evalúa la frecuencia en la que los evaluados ha podido sentir las emociones o sentimientos descritos en cada uno de los enunciados que son 22 ítems, utilizando la escala con siete niveles del 0 al 6 (35):

1. Nunca
2. Algunas veces al año o menos.
3. Una vez al mes o menos.
4. Algunas veces al mes o menos.
5. Una vez a la semana.
6. Algunas veces a la semana.
7. Todos los días.

### **DIMENSIONES DEL CUESTIONARIO DE MIB**

**Cansancio emocional:** conformada por 9 ítems. Evalúa las veces en la que los encuestados han sentido estar exhausto emocionalmente por su trabajo. Las preguntas que valora esta dimensión son: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20 (35).

**Despersonalización:** formada por 5 ítems. Estos ítems valora la frecuencia en la que los individuos han podido sentir actitudes de frialdad y distanciamiento. Los ítems que valora esta etapa son: 5, 10, 11, 15, 22 (35).

**Realización personal:** consta de 8 ítems. Valora cada vez que los encuestados han sentido auto eficacia y realización personal en el trabajo. Conformadas por las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21 (35).

## PUNTUACIONES DEL MIB SEGÚN SUS DIMENSIONES

- 1. Subescala de Agotamiento Emocional:** Su puntaje máximo es de 54 puntos y mientras mayor sea el puntaje en esta dimensión mucho mayor es el agotamiento emocional y la presencia de nivel de Burnout alto (36).
- 2. Subescala de Despersonalización:** Su puntaje máximo es de 30 puntos y de esta subescala mientras mayor sea el puntaje mayor será la despersonalización en la que el sujeto se encuentre, estando en un nivel de burnout alto (36).
- 3. Subescala de Realización Personal:** Su puntaje máximo es de 48 puntos, en esta subescala se valora de manera contraria, cuanto mayor es el puntaje conseguido mayor realización personal o sentimiento de logro se encontrara experimentando en el sujeto encuestado, porque en este caso la puntuación es inversamente proporcional al grado de burnout (36).

Puntuaciones altas en las dimensiones de Cansancio emocional y Despersonalización y bajas en la Realización personal, se presentara un nivel de burnout alto, lo cual también se puede determinar según su puntaje total son bajas las aproximadas entre 1-33, nivel medio de 24-66 y un puntaje de 67- 99 determinan un Burnout alto (36).

DIMENSIONES	NIVELES	PUNTUACIONES
<b>CE</b>	Alto	>27
	Medio	19-27
	Bajo	< 18
<b>DP</b>	Alto	>9
	Medio	6-9
	Bajo	<6
<b>RP</b>	Alto	>40
	Medio	34-39
	Bajo	<33

**Tabla N° 2:** Puntuaciones de las subescalas del cuestionario del MBI

**Fuente:** Maslach C, Jackson S. 1986 (36).

**Elaborado por:** Ramos, Belén

## **PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

Los programas de prevención del SB deben considerar el entrenamiento a varios niveles.

**Nivel organizacional:** Se trata de llevar a los trabajadores a un nivel de desarrollo y cambio, organizando su carga laboral a fin de mejorar el ámbito de trabajo, haciendo que las decisiones las tome un equipo de trabajo no solo una persona, flexibilidad en la jornada laboral, e inclusive incrementar un supervisor para que esté a cargo de las inconformidades del terapeuta como de los usuarios (37).

**Nivel interpersonal:** Se podría realizar talleres para el desarrollo de habilidades blandas y liderazgo además de retroalimentación de las actividades más complejas, así igual incrementar el sentido de autoeficiencia y fomentar el apoyo social grupal (37).

**Nivel individual:** El objetivo principal de este nivel es optimizar el ambiente laboral y el clima organizacional a través de la formación de equipos de trabajo y la prevención se puede llevar a cabo estrategias de control y afrontamiento del estrés en el área de trabajo entrenando la parte conductual y cognitivo del individuo. A demás se puede implementar recompensas por el desempeño y mejorar la comunicación con las autoridades al mando (37).

### **2.3 HIPÓTESIS Ó SUPUESTOS**

- H1: El Síndrome Burnout influye en el desempeño laboral de los fisioterapeutas que laboran en las unidades de Salud pública del cantón Ambato.
- H0: El Síndrome Burnout no influye en el desempeño laboral de los fisioterapeutas que laboran en las unidades de Salud pública del cantón Ambato.



## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El estudio a realizar es de enfoque mixto, cuantitativo porque las variables son susceptibles a medición y cambios a través de escalas numéricas, predeterminadas por el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MIB) cuyos resultados dan un total en números, determinando así el grado de Burnout que presenta el sujeto investigado, se incluirá en este cuestionario antes mencionado una encuesta que determinan los factores personales y laborales de cada participante para obtener una mayor efectividad en la recolección de datos, esto permitirá además subdividir a los sujetos según rango de edad, según su estado civil, o por años de servicio, etc. También se va a realizar una encuesta a los usuarios que son atendidas en las instituciones donde laboran los participante y así poder determinar el desempeño de cada uno de los sujetos expuesto a estudio, se les tomo en cuenta a los usuarios ya que ellos viven día a día y observan cómo se desempeñan laboralmente los profesionales además esta encuestas que ayudaran a medir la calidad de atención brindada por los profesionales objeto a investigación a fin de determinar el grado de desempeño laboral que cada uno de los profesionales presentan. El nivel que se escogió para realizar esta investigación es descriptiva observacional y el tipo de estudio es transversal ya que la recolección de datos se va a llevar a cabo una sola vez, y al finalizar el análisis de los datos se determinará los resultados y conclusiones.

### **3.2 SELECCIÓN DEL ÁREA O ÁMBITO DE ESTUDIO**

El estudio se realizó en los Hospitales Estatales y Municipales, Centros de Salud tipo B y Fundaciones de servicio público que brindan el servicio de fisioterapia, en el Cantón Ambato en la provincia de Tungurahua en la zona Sierra Centro del Ecuador.

Entre las instituciones incluidas en el estudio están:

- 1- Federación Deportiva de Tungurahua
- 2- Hospital General Docente Ambato
- 3- Hospital del IESS Ambato
- 4- Hospital Municipal “Nuestra Señora de la Merced”
- 5- Centro de Salud Tipo B (Totoras)
- 6- Centro Integral del Adulto Mayor Ambato
- 7- Unidad Educativa Especializada Ambato
- 8- Cruz Roja Ecuatoriana (Tungurahua)

Actualmente estas instituciones cuentan el servicio de Fisioterapia, los cuales sumando el número de profesionales que laboran en estas instituciones dan como total 29 profesionales Fisioterapeutas titulados al en servicio.

### **3.3 POBLACIÓN**

La población diana que se va a valorar están conformadas por 29 Fisioterapeutas graduados estructuradas de esta manera 19 mujeres y 10 hombres que desarrollan su labor profesional en los servicios de salud pública estatales, municipales y en fundaciones que brinden ayuda de manera gratuita en el cantón Ambato provincia de Tungurahua.

La segunda población va a constar por los usuarios que asisten a las instituciones en las que laboran los sujetos expuestos a estudio, la cantidad de muestra de usuarios se van a escoger mediante el software libre de Raosoft calculador de muestra, se escogió el número total de 1500, saco la muestra de 306 usuarios que asisten en la jornada diurna a las instituciones y escoger una muestra adecuada por cada institución.

### **3.4 CRITERIO DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

#### **Criterio de inclusión**

Fisioterapeutas que se encuentren laborando en las instituciones escogidas.

Fisioterapeutas que previamente acepten participar en el estudio (consentimiento informado).

Fisioterapeutas graduados y que laboren en el cantón Ambato.

Se tomara en cuenta a fisioterapeutas de cualquier edad y como mínimo debe tener más de 1 año de servicio en la institución que labora.

#### **Criterio de exclusión**

Fisioterapeutas que laboren en instituciones privadas.

No se tomara en cuenta en la investigación a auxiliares de fisioterapia, médicos fisiatras, pasantes de la carrera o egresados en fisioterapia.

Personal de Fisioterapia que se encuentren con descanso médico, licencias, vacaciones y personal que recientemente hayan ingresado a laborar en la institución o que estén en periodo de inducción.

Fisioterapeutas que tengan trastornos psicológicos (conductuales, emocionales) previamente diagnosticados por un psicólogo o especialista, antes de ser realizada la investigación.

### **3.5 DISEÑO MUESTRAL**

El tipo de muestreo será conveniente, ya que se procederá a manipular las variables a criterio y conveniencia del investigador, y no se realizará muestreo al azar con el grupo de Fisioterapeutas que cumpla con los criterios de inclusión, ni a los usuarios que son atendidos por estos profesionales expuestos a investigación.

### 3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

#### Variable independiente

Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Técnicas	Instrumentos
<b>Síndrome de Burnout</b>  Síndrome de fatiga o cansancio crónico en el ámbito laboral, con procesos paulatinos de disminución del entusiasmo e interés por el trabajo, con presencia de irresponsabilidad y depresión.	1. Cansancio emocional	Bajo (19 o menos) Medio (19-26) Alto (27-54)	Cuestionario	Maslach Burnout Inventory (MIB)
	2. Despersonalización	Bajo (6 o menos) Medio (6-9) Alto (10 o más)		
	3. Realización personal laboral	Bajo realización profesional (0-31) Intermedia (32-38) Alta realización profesional (más 39)		

**TABLA N° 3:** Variable independiente: Síndrome de Burnout

**ELABORADO POR:** Ramos Belén

### 3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

#### Variable dependiente

Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Técnicas	Instrumentos
<p><b>Desempeño Laboral</b></p> <p>Se trata del rendimiento con el que realiza sus obligaciones laborales, esto se refiere a lo que puede lograr hacer el trabajador no solo lo que sabe hacer.</p>	Factores Personales	Sexo Edad Estado civil Número de hijos	Encuesta Observación	Cuestionario Factores Personales
	Factores laborales	Profesión Años de Servicio Horario laboral Modalidad Laboral Cantidad de usuarios Otros instituciones donde labora Ambiente Laboral Remuneración	Cuestionario	Cuestionario Factores laborales
	Satisfacción en la calidad de atención	Atención prestada Calidez y buen trato Manejo de responsabilidad	Encuesta	Encuesta De Satisfacción De Atención Del Servicio De Salud Percibida Por El Usuario

**TABLA N° 4:** Variable dependiente: Desempeño laboral  
**ELABORADO POR:** Ramos Belén

### 3.7 DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

#### Descripción de la intervención

1. *Autorización previa para la recolección de información de los profesionales Fisioterapeutas de las instituciones públicas de salud escogidas para la investigación.*
2. *Firma de Autorización de los participantes, por medio del Consentimiento Informado.*
3. *Aplicación del Cuestionario MIB (**Maslach Burnout Inventory**) y de la encuesta de factores personales y laborales.*
4. *Realización de la encuesta a los usuarios que fueron atendidos por los profesionales participantes de la investigación.*

#### **Instrumento**

#### **MIB (Maslach Burnout Inventory)**

#### **¿En qué consiste?**

Instrumento traducido al castellano, que consta en 22 Ítems en relación al trabajo de los sujetos, enfocado en las emociones, pensamientos o conductas del sujeto en su área de labor.

#### **¿Aspectos que valora?**

Se divide en tres aspectos de valoración o subescalas:

- **Cansancio Emocional:** Es interpretada por 9 preguntas, principalmente trata de valorar la vivencia emocional que demanda el servicio. El puntaje máximo que arroja esta subescala es de 54.
- **Despersonalización:** consta de 5 preguntas que valora

las actitudes del profesional ante el trabajo, determina si hay desmotivación o distanciamiento con sus labores. El puntaje máximo que se alcanzara es de 30.

- Baja realización profesional: formada por 8 preguntas, que determina los sentimientos de autosuperación y autoeficiencia. Puntaje máximo es de 48.

***Clasificación según la escala de Likert***

Se evalúa la frecuencia con la que el sujeto investigado ha estado expuesto a sentimientos o demandas en su trabajo, usando una escala de siete niveles:

- 0- Nunca
- 1- Algunas veces al año o menos
- 2- Una vez al mes o menos
- 3- Algunas veces al mes o menos
- 4- Una vez a la semana
- 5- Pocas veces a la semana
- 6- Todos los días

***Ítems que valora el agotamiento emocional***

Las preguntas que corresponden evaluar el cansancio emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.

***Ítems que valora la Despersonalización***

Las preguntas que corresponden evaluar la despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22.

***Ítems que valora la***

Las preguntas que corresponden evaluar la falta de

<i>Falta de realización personal</i>	realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.
<i>Duración del cuestionario</i>	El cuestionario tiene una duración aproximada de 20 minutos en su aplicación.
<i>Instrumento</i>	<b>ENCUESTA DE FACTORES PERSONALES Y LABORALES</b>
<i>¿En qué consiste?</i>	Esta valoración consiste en obtener una determinante del estado social de los participantes y su carga laboral para determinar si esto puede afectar directamente con el desempeño laboral de cada uno de los sujetos participantes.
<i>Ítems generales de la Encuesta</i> <i>Factores Personales</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Género</li> <li>2. Edad</li> <li>3. Estado Civil</li> <li>4. Número Hijos</li> </ol>
<i>Ítems generales de la Encuesta</i> <i>Factores Laborales</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Profesión</li> <li>2. Antigüedad laboral</li> <li>3. Carga horaria</li> <li>4. Laborar a contrato o nombramiento</li> <li>5. Número de pacientes atendidos al día</li> </ol>



6. Trabajar en otra institución
7. Tipo de ambiente laboral
8. Remuneración económica

*Instrumento*

**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE ATENCIÓN  
DEL SERVICIO DE SALUD PERCIBIDA POR EL  
USUARIO**

*¿En qué consiste?*

Con esta encuesta se conseguirá obtener una perspectiva real del desempeño de cada profesional, según los usuarios a quienes atiende frecuentemente y así valorar algunos factores que podrían determinar si los profesionales se desenvuelven de manera adecuada en su trabajo y de esta manera obtener una base de que el síndrome de Burnout también afecta en el ámbito del desempeño laboral de cada participante.

*Aspectos que valora*

- Tipo de trato que se da al paciente.
- Como el paciente esperaba ser tratado.
- Maltrato emocional o psicológico al paciente.
- Trato desigual o discriminación ante los usuarios.
- Actitud grosera por parte del profesional.
- Prepotencia ante los pacientes.
- Tipo de atención prestada por el profesional.
- Trato con calidez y amabilidad por parte del profesional.
- Como se siente con la atención prestada por la institución.

### ***Escala de valoración***

Para esta encuesta se realizó una escala tipo Likert

En los dos primeros Ítems se les pregunta de acuerdo a los niveles:

- Excelente
- Muy bueno
- Bueno
- Regular
- Malo

En los Ítems 3-4-5 se valora según los niveles

- SI
- NO
- A VECES
- NUNCA

Al finalizar la encuesta se valora el rango de satisfacción con la escala de Likert

- Muy satisfecho
- Satisfecho
- Poco satisfecho
- Insatisfecho

### **Procesamiento de la información:**

Para el procesamiento de la información se realizó la sumatoria de las determinantes de la encuesta Factores Personales y Laborales dando el total de cada población después de establecer la población de esta encuesta se realizó la sumatoria de los niveles de Burnout según el cuestionario establecido por

MASLACH Y JACKSON (1986) el cual tiene determinado los puntajes de cada nivel según cada factor.

### **Análisis de Datos**

Para el análisis de la información se siguieron los siguientes pasos:

1. Se revisó las encuestas realizadas por los profesionales Fisioterapeutas de todas las Instituciones, observando que todas las encuestas se encuentren llenas en su totalidad, y rechazando las que no se encuentren totalmente llenas.
2. Luego se ingresó los datos calculados para su respectivo análisis en el Software MIB-SPSS, el cual arrojó datos exactos tabulados de cuanta población se encuentra con niveles bajos, medios y altos de Burnout.
3. Se utilizó a la vez el programa Excel 2013 para realizar la tabulación de la Encuesta de Factores personales y laborales de los Fisioterapeutas, dividiendo cada población por sexo, edad, estado civil, número de hijos, ocupación, años de servicio, carga horaria, modalidad laboral, pacientes atendidos, otra fuente de trabajo, ambiente de trabajo, remuneración económica. Según esta división se realizó tablas estadísticas que determinaban el porcentaje de población de acuerdo a las determinantes de la encuesta.
4. En Excel 2013 se realizó tablas y gráficos que ayudara a la interpretación de resultados obtenidos sobre el Síndrome de Burnout.
5. Al tener toda la información estadística, se fue describiendo detalladamente cada tabla y gráfico con el fin de dar un mayor conocimiento de los resultados arrojados por la investigación.

### **3.8 ASPECTOS ÉTICOS**

Según la LEY ORGANICA DE SALUD:

CAPITULO I: DEL DERECHO A LA SALUD Y SU PROTECCIÓN.

“Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables” (39)

En esta investigación, se va a tomar en cuenta los derechos de cada participante ya que previamente se realizó la revisión de la LEY ORGÁNICA DE SALUD en la que en su CAPITULO II: Derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la salud

“Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

d) Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos;

h) Ejercer la autonomía de su voluntad a través del consentimiento por escrito y tomar decisiones respecto a su estado de salud y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, salvo en los casos de urgencia, emergencia o riesgo para la vida de las personas y para la salud pública;

k) Participar de manera individual o colectiva en las actividades de salud y vigilar el cumplimiento de las acciones en salud y la calidad de los servicios, mediante la conformación de veedurías ciudadanas u otros mecanismos de participación social; y, ser informado sobre las medidas de prevención y mitigación de las amenazas y situaciones de vulnerabilidad que pongan en riesgo su vida.

l) No ser objeto de pruebas, ensayos clínicos, de laboratorio o investigaciones, sin su conocimiento y consentimiento previo por escrito; ni ser sometida a pruebas o exámenes diagnósticos, excepto cuando la ley expresamente lo determine o en caso de emergencia o urgencia en que peligre su vida” (39).

En esta investigación trata de trabajar en conjunto con el empleador, buscando evitar posibles riesgos laborales como es el establecido en la Ley Orgánica de la Salud en su CAPITULO V, sobre la Salud y seguridad en el trabajo:

“Art. 117.- La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Empleo y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, establecerá las normas de salud y seguridad en el trabajo para proteger la salud de los trabajadores” (39).

“Art. 118.- Los empleadores protegerán la salud de sus trabajadores, dotándoles de información suficiente, equipos de protección, vestimenta apropiada, ambientes seguros de trabajo, a fin de prevenir, disminuir o eliminar los riesgos, accidentes y aparición de enfermedades laborales” (39).

A fin de brindar información necesaria de cómo se encuentra la calidad de atención de las Instituciones Estatales y Municipales en el Cantón Ambato ya que mediante la encuesta de la Calidad de atención percibida por el usuario se podrá determinar si están cumpliendo con lo establecido en el LIBRO IV en su CAPITULO III: De las profesiones de salud, afines y su ejercicio;

“Art. 201.- Es responsabilidad de los profesionales de salud, brindar atención de calidad, con calidez y eficacia, en el ámbito de sus competencias, buscando el mayor beneficio para la salud de sus pacientes y de la población, respetando los derechos humanos y los principios bioéticos” (39).

Para la Elaboración de presente proyecto investigativo no solo se tomó en cuenta los deberes y derechos de los participantes si no que las obligaciones que como investigadora debo tener en cuenta antes de la realización de la misma como se

pudo constar en el LIBRO V en su CAPITULO I: De la investigación científica en salud;

“Art. 208.- La investigación científica tecnológica en salud será regulada y controlada por la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con los organismos competentes, con sujeción a principios bioéticos y de derechos, previo consentimiento informado y por escrito, respetando la confidencialidad” (39).

En si por todo lo establecido en la ley yo como investigador y futuro profesional de la salud tengo la obligación de cuidar y velar de que se cumpla con los derechos de los participantes que van a contribuir con la investigación, con forme a este escrito los participantes antes de ser encuestados deberán firmar un consentimiento informado, el cual señala los pro y contras de participar en esta investigación. Y siempre ante todo y en honor a la verdad las identidades de cada uno de los participantes se conservaran en el anonimato y total confidencialidad, respetando y sin abusar de la confianza de los participantes.

Los resultados serán previamente compartidos con los sujetos investigados, porque son de interés mutuo y además puedan dar sus recomendaciones y observaciones de la investigación antes de ser publicada por la Universidad Técnica de Ambato.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### Análisis e interpretación de resultados.

#### Distribución de la población

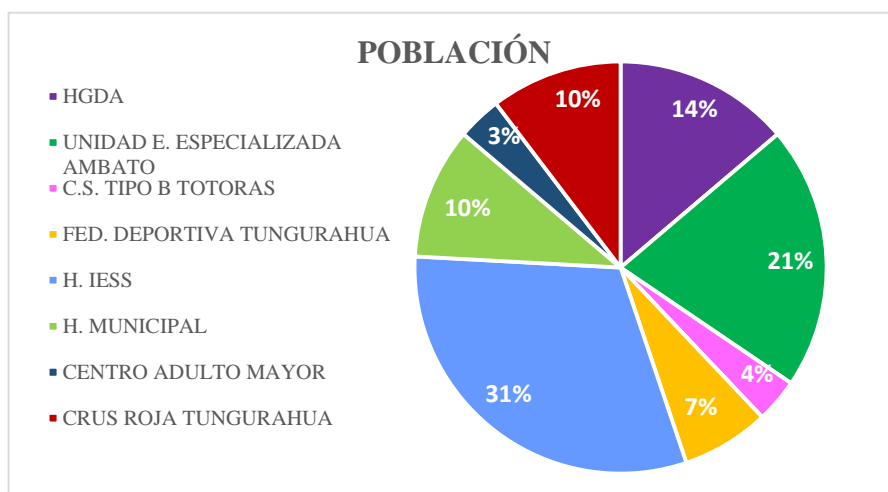
La población escogida se realizó en base a los criterios de inclusión y exclusión lo cual la población total de participantes es de 29 Fisioterapeutas.

Instituciones	Población
HGDA	4
Unidad E. Especializada Ambato	6
C.S. Tipo B Totoras	1
Fed. Deportiva Tungurahua	2
H. IESS	9
H. Municipal	3
Centro Adulto Mayor	1
Cruz Roja Tungurahua	3
<b>Total Población</b>	<b>29</b>

**Tabla N° 5:** Distribución de la población por instituciones

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado:** Ramos Belén



**Gráfico N° 6:** Porcentaje de la población estudiada según las Instituciones

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado:** Ramos Belén

## Análisis e interpretación

De la población escogida para la investigación se pudo contar con 29 Fisioterapeutas como se encuentra distribuida por instituciones como se observa en la Tabla N° 5, los 29 representa el 100% de la muestra establecida. En esta tabla podemos notar que la Institución con mayor número de participantes fue el Hospital IESS Ambato representando en la investigación el 31% de la población, en el Grafico N°6 se puede interpretar de mejor manera, ya que cada institución se le ha dado un color para la presentación, el H. IESS Ambato se presenta con color celeste con el 31%, seguido de la U.E.A. con el 21% de la población representada con color verde, el H.G.D.A. de color violeta se muestra con un porcentaje de 14%, con porcentajes similares, la C.R.E. Tungurahua representada por el 10% con color rojo y el H.M.N.S.M. con el 10% de color verde agua, continuando con los de menor porcentaje, con el 7% de color amarillo la F.D.T. Los de menor porcentaje resultó ser el Centro integral del Adulto Mayor de color azul con el 4% y finalizando con el C.S.T. que represento el color verde agua con el 3% restante de la población.

## ENCUESTA DE FACTORES PERSONALES Y LABORALES DE LOS PROFESIONALES DE FISIOTERAPIA EN EL CANTÓN AMBATO

<b>Factores personales y laborales de los profesionales de fisioterapia</b>			
		N	%
<b>SEXO</b>	Femenino	19	66%
	Masculino	10	34%
<b>EDAD</b>	22 a 30 años	9	31%
	31 a 40 años	11	38%
	41 a 50 años	4	14%
	55 en adelante	5	17%
<b>ESTADO CIVIL</b>	Soltero	13	45%
	Casado	12	41%
	Unión libre	3	10%
	Divorciado	1	3%
	Viudo	0	0%
<b>NUMERO DE HIJOS</b>	0 hijos	9	31%
	1 hijo	9	31%
	2 hijos	9	31%
	3 o más	2	7%



<b>PROFESIÓN</b>	Fisioterapeuta	29	100%
<b>AÑOS DE SERVICIO</b>	1-5 años	11	38%
	6-10 años	8	28%
	11-20 años	3	10%
	21-30 años	6	21%
	Más de 31 años	1	3%
<b>HORARIO DE TRABAJO</b>	Jornada completa	29	100%
<b>MODALIDAD LABORAL</b>	Contrato	9	31%
	Nombramiento	20	69%
<b>PACIENTES ATENDIDOS DURANTE LA JORNADA DIARIA DE TRABAJO</b>	10-30 pacientes	13	45%
	31-50 pacientes	4	14%
	51-70 pacientes	2	7%
	71-90 pacientes	4	14%
	Más de 100 pacientes	6	21%
<b>TRABAJA EN OTRA INSTITUCIÓN</b>	Clínica Particular	1	3%
	Consulta Privada	2	7%
	Terapias a Domicilio	9	30%
	Docencia	1	3%
	Ninguno	17	57%
<b>AMBIENTE DE TRABAJO</b>	Malo	2	7%
	Regular	3	10%
	Bueno	18	62%
	Excelente	6	21%
<b>SU REMUNERACIÓN ECONOMICA CUBRE SUS NECESIDADES</b>	Cubre totalmente sus necesidades	5	17%
	Cubre medianamente sus necesidades	21	72%
	No cubre sus necesidades	3	10%

**Tabla N° 6:** Relación entre los factores Sociodemográficos y el Síndrome de Burnout

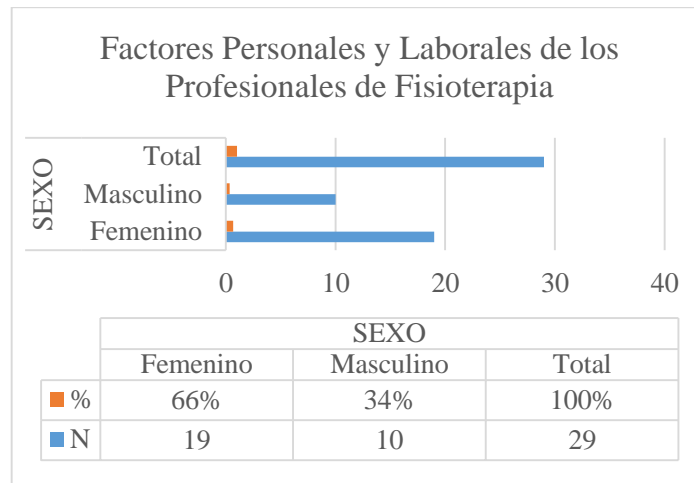
**Fuente:** Escala de Factores Personales y Laborales

**Elaborado:** Ramos Belén

### **Análisis e interpretación**

En la Tabla N° 6, se observa claramente los datos y porcentajes obtenidos en la encuesta de los Factores personales y laborales de todos los profesionales que participaron, aquí se detalló de forma general los datos según cada pregunta establecida en la encuesta. A continuación se va a describir cada uno de los resultados por cada ítem enunciado en la encuesta de Factores Personales y Laborales.

## 1- SEXO



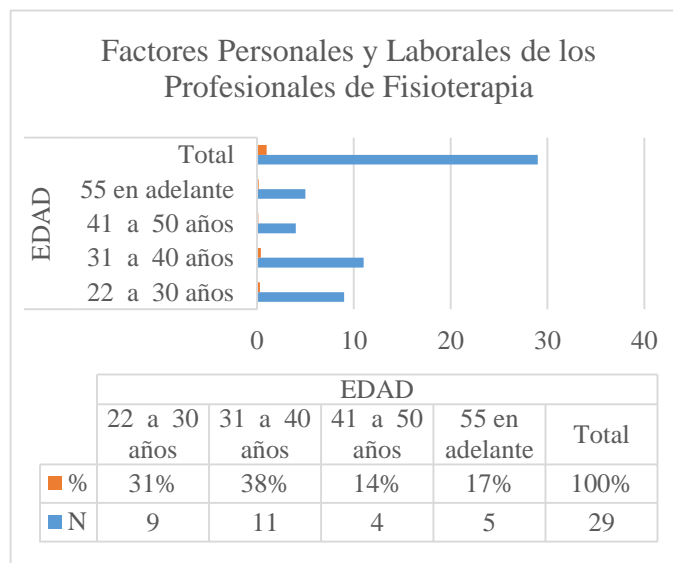
**Gráfico N° 7:** Porcentaje de la Población según su Género  
**Fuente:** Escala de Factores Personales y Laborales  
**Elaborado:** Ramos Belén

### Análisis e interpretación

En el Gráfico N° 7, se observa que el total de participantes en general son 29, representando el 100% de la población, de esta manera se pudo sacar el porcentaje de mujeres que participaron en la investigación fue del 66% es decir 19 mujeres fisioterapeutas y el total de hombre encuestados fue 10 fisioterapeutas siendo el 34% de la población.

Determinando así que la mayor población encuestada fueron mujeres con 66% de la muestra.

## 2- EDAD



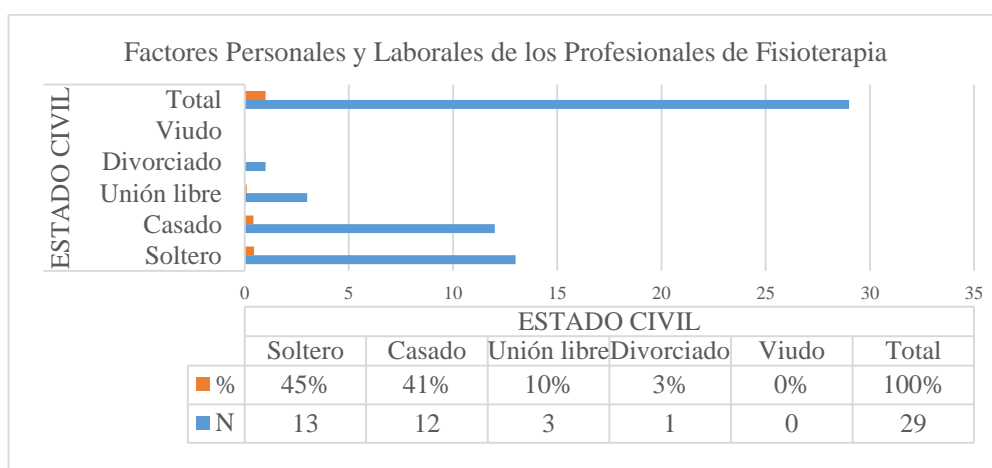
**Gráfico N° 8:** Porcentaje de la Población según la Edad  
**Fuente:** Escala de Factores Personales y Laborales  
**Elaborado:** Ramos Belén

### Análisis e interpretación

En el Grafico N° 8, representa la población según la edad, los participantes que se encontraban en las edades comprendidas entre 22 a 30 años fueron 9 de los 29 participante dando un porcentaje de 31%, en cuanto a los sujetos que se encontraban en las edades entre 31 a 40 años, fueron 11 fisioterapeutas su porcentaje según la edad fue del 38%, de lo contrario de las edades entre 41 a 50 años, encontrándose 4 fisioterapeutas dando un resultado del 14% de la población estudiada, la última edad establecida en la encuesta son las edades que sobrepasan los 55 años lo cual 5 participantes se encontraron en esta población dando un porcentaje del 5%.

Al final de análisis por edad se determina que la edad de mayor prevalencia es la de 31 a 40 años representando el 38% del 100% de la población.

### 3- ESTADO CIVIL



**Gráfico N° 9:** Porcentaje de la Población según el estado civil

**Fuente:** Escala de Factores Personales y Laborales

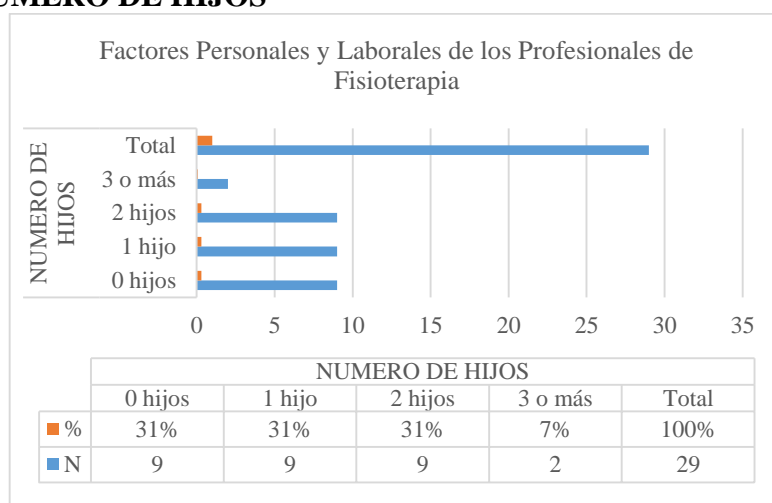
**Elaborado:** Ramos Belén

### Análisis e interpretación

El Gráfico N° 9 representa los resultados que se obtuvo de participantes según el estado civil, en el que se encontró que los profesionales solteros predominan la población estudiada, con un 45% del 100% de la población, los participantes que estaban casados representaron el 41%, los que presentaban tener una relación de Unión libre comprendieron el 10% y por último el de menor porcentaje resultó ser los participantes divorciados con el 3% del 100% estudiado.

En esta pregunta se determinó que la mayor población en el estudio son los que se encuentra en un estado civil soltero con el 45% de la población encuestada.

#### 4- NÚMERO DE HIJOS



**Gráfico N° 10:** Porcentaje de la Población según el número de hijos.

**Fuente:** Escala de Factores Personales y Laborales

**Elaborado:** Ramos Belén

#### Análisis e interpretación

El Gráfico N° 10 muestra que hay una igualdad de porcentajes en tres de las cuatro variables tabuladas, es así que los participantes que no tienen hijos representan en el estudio el 31%, los que tenían un solo hijo representan el 31% y por último los participantes que tienen dos hijos resultó ser al igual que las anteriores variables el 31% de la población estudiada, y los sujetos encuestados que tienen más de tres hijos dio como porcentaje del 7%.

De esta manera se determina que la población que no tiene hijos o que al menos tienen un hijo o dos hijos representó el mayor número de la población estudiada con el 31%.

#### 5- AÑOS DE SERVICIO



**Gráfico N° 11:** Porcentaje de la Población según los años de servicio.

**Fuente:** Escala de Factores Personales y Laborales

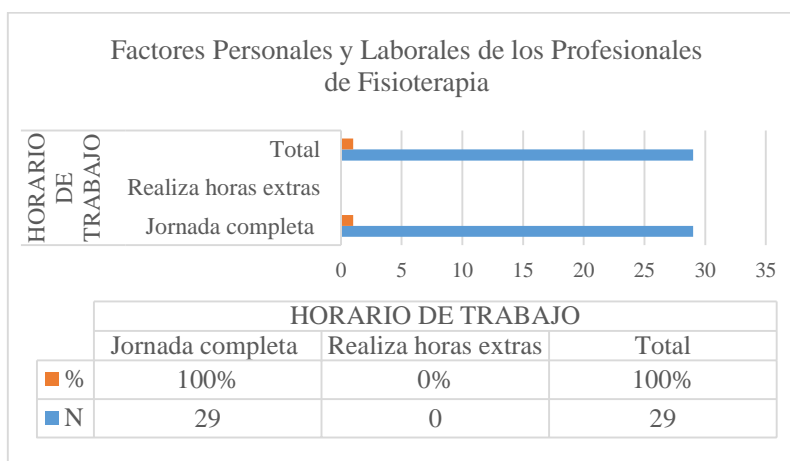
**Elaborado:** Ramos Belén

## Análisis e interpretación

Del Gráfico N° 11, los que mayor porcentaje en años de servicio presentan son los de 1 a 5 años con un porcentaje del 38% seguido de 28% que pertenece a los que laboran de 5 a 10 años, los sujetos con 10 a 20 años de servicio representan el 10% y de los que trabajan de 20 a 30 años resultó ser el 21%, siendo así el 3% restante le pertenece a los que laboran en su servicio por más de 30 años.

En esta gráfico se logró definir que los encuestados de mayor presencia en la investigación según los años de servicio son los que se encuentran laborando alrededor de 1 a 5 años en la institución con un porcentaje de 38%.

## 6- HORARIO DE TRABAJO



**Gráfico N° 12:** Porcentaje de la Población según la carga horaria.

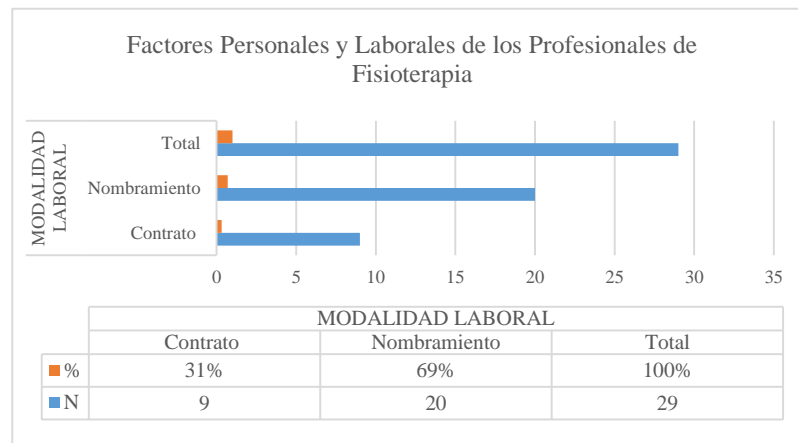
**Fuente:** Escala de Factores Personales y Laborales

**Elaborado:** Ramos Belén

## Análisis e interpretación

Del Gráfico N°12 se encontró como resultado que todos los terapeutas participantes de la investigación tienen una jornada laboral de ocho horas, con media hora de almuerzo respectivamente esta variable representó el  $\geq 99\%$  de la población ya que no existió dentro de los encuestados alguien que realice horas extras en su trabajo, solo lo establecido por la ley de trabajo.

## 7- MODALIDAD LABORAL



**Gráfico N° 13:** Porcentaje de la Población según la modalidad laboral.

**Fuente:** Escala de Factores Personales y Laborales

**Elaborado:** Ramos Belén

### Análisis e interpretación

En el Gráfico N° 13 se puede interpretar que del 100% de la muestra el 31% presenta una contratación temporal o modalidad laboral de contrato, debido a que son poblaciones que se encuentran en sus primeros años de servicio en su trabajo, de lo contrario con un porcentaje elevado de 69% la modalidad laboral de nombramiento supera notablemente a la variable anterior, ya que los encuestados con nombramiento superaban los 5 años de servicio en sus instituciones.

Se estable entonces en esta grafica que la modalidad de nombramiento predomina en los encuestados con un 69% del 100% de la población.

## 8- CANTIDAD DE PACIENTES ATENDIDOS DURANTE LA JORNADA DE TRABAJO



**Gráfico N° 14:** Porcentaje de la Población según la cantidad de pacientes atendidos

**Fuente:** Escala de Factores Personales y Laborales

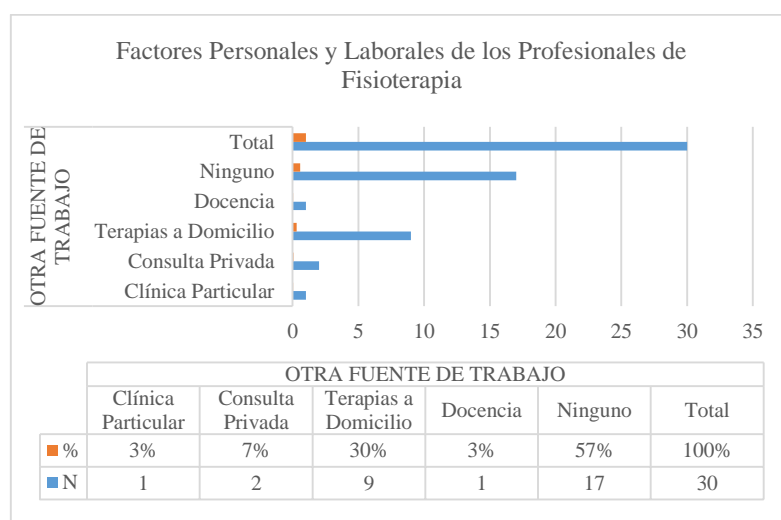
**Elaborado:** Ramos Belén

## Análisis e interpretación

El Grafico N° 14, detalla que de la población estudiada el 45% atiende diariamente un aproximado de 10 a 30 pacientes siendo este el de mayor predominancia, seguido por los profesionales que atienden más de 100 pacientes al día dando un porcentaje de 21%. De lo contrario los encuestados que dijeron que atienden de 31 a 50 resultado tener una coincidencia en el porcentaje de los que atienden diariamente 71 a 90 paciente con un 14% cada uno, finalizando con el de menor porcentaje como es el caso de los que respondieron que atienden de 51 a 70 pacientes diarios con un porcentaje mínimo de 7%.

En esta grafica se obtuvo que el 45% de la población estudiada, trabaja con un aproximado de 10 a 30 pacientes atendidos en su jornada completa diaria, siendo la de mayor prevalencia.

## 9- OTRA FUENTE DE TRABAJO



**Grafico N° 15:** Porcentaje de población con otra fuente de trabajo.

**Fuente:** Escala de Factores Personales y Laborales

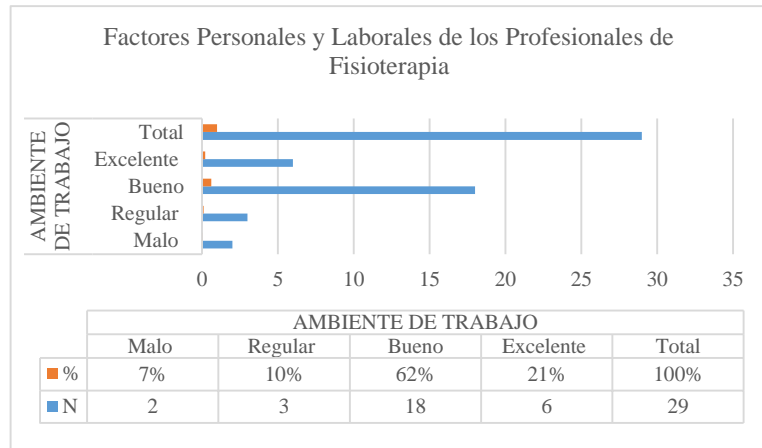
**Elaborado:** Ramos Belén

## Análisis e interpretación

En el Gráfico N° 15, presenta a los terapeutas encuestados que realizan otras actividades laborales después de su jornada de trabajo, los resultados arrojados fueron que el 57 % de la población no realiza otras actividades extra laborales, los que continúan con un porcentaje del 30% fueron los profesionales que dijeron realizar terapias a domicilio después de su trabajo, con un porcentaje mucho menor a los anteriores están los fisioterapeutas que atienden en consultorios privados con el 7%. Los porcentajes más bajos obtenidos es este nivel son los terapeutas que se dedican a la docencia siendo el 3% y los otros 3% restantes son los que trabajan en clínica.

Se determina que de los 100% de los profesionales encuestados dijeron que no realizan actividades extra laborales siendo así el 57% del 100%, siendo esta la de mayor porcentaje en el estudio.

## 10- AMBIENTE DE TRABAJO



**Gráfico N° 16:** Porcentaje de la Población según el ambiente de trabajo.

**Fuente:** Escala de Factores Personales y Laborales

**Elaborado:** Ramos Belén

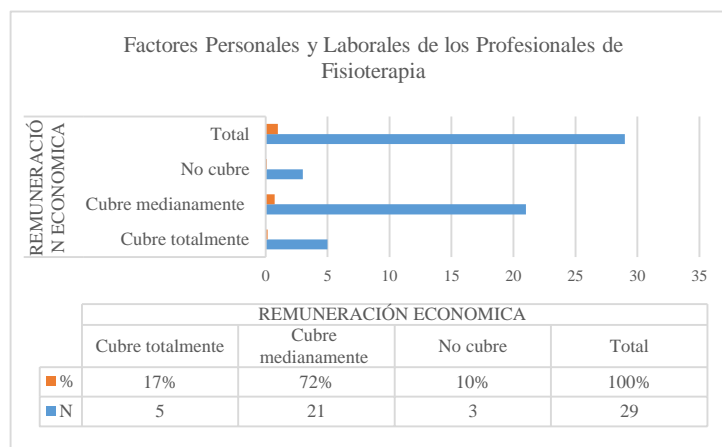
### Análisis e interpretación

En cuanto a la variable del ambiente de trabajo en el que encuentran laborando diariamente los fisioterapeutas representada en la Gráfica N° 16, se pudo notar que el de mayor puntuación es el de un ambiente laboral bueno con el porcentaje de 62 %, y los que sentían que su ambiente laboral es excelente represento el 21%, de menor puntuación se encontró que el 10% de la población piensa que su ambiente laboral es regular, y finalmente con el 7% restante se estableció en los fisioterapeutas que tienen un ambiente laboral malo.

En esta grafica se pudo definir claramente, que la población con mayor porcentaje, es la que dijo que su ambiente laboral es Bueno con el 62%, pero sin dejar de lado la de menor porcentaje que dijeron que su ambiente laboral es malo con el 7% esta puede llegar hacer factor preocupante a la hora de diagnostica el síndrome de Burnout en la población estudiada.



## 11- SU REMUNERACIÓN ECONÓMICA CUBRE SUS NECESIDADES



**Gráfico N° 17:** Porcentaje de la Población según la remuneración económica.

**Fuente:** Escala de Factores Personales y Laborales

**Elaborado:** Ramos Belén

### Análisis e interpretación

Gráfico N° 17, se observa el porcentaje total de fisioterapeutas que piensan que su remuneración económica cubre totalmente sus necesidades diarias y gastos extras, con un porcentaje del 17% de la población y de lo contrario los profesionales que piensan que su remuneración económica cubre medianamente sus necesidades esta representó el 72% siendo esta la de mayor valor estadístico en la población de fisioterapeutas, en cambio de las personas que pensaron que su remuneración no cubre con sus necesidades cotidianas dio un porcentaje del 10% de la población estudiada.

Es de esta manera, se determina que la población con mayor porcentaje en este parámetro son los que piensan, que su remuneración económica cubre medianamente sus necesidades con el 72% del total encuestado.

**Resultados del cuestionario de MASLACH BURNOUT INVENTORY (MIB) en los fisioterapeutas que laboran en las unidades de Salud Pública del Cantón Ambato.**

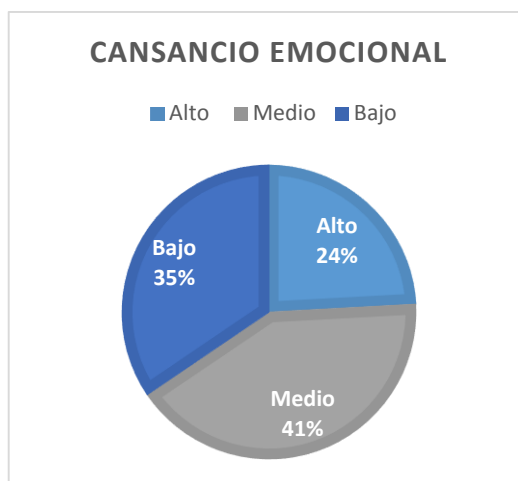
### 1- CANSANCIO EMOCIONAL

Niveles	Validos	Porcentaje	Perdidos	Porcentaje
Alto	7	24,14%	22	37,93%
Medio	12	41,38%	17	29,31%
Bajo	10	34,48%	19	32,76%
Total	29	100,00%	58	100,00%

**Tabla N° 7:** Tabla de frecuencia de los niveles de cansancio emocional del MIB.

**Fuente:** Cuestionario del MIB

**Elaborado:** Ramos Belén



**Gráfico N° 18:** Porcentaje de cansancio emocional.

**Fuente:** Cuestionario del MIB

**Elaborado:** Ramos Belén

### **Análisis e interpretación**

En la Tabla N°7, los datos obtenidos del cuestionario de MIB en su dimensión del Cansancio Emocional, según sus niveles se encontraron de la siguiente manera, con cansancio emocional alto se encontró el 24,14%, en nivel medio de cansancio emocional fueron el 41,38% de la población y los de nivel bajo de cansancio emocional se representaron en los últimos 34,48% de la población todo lo presentado se puede observar de manera más detallada en el Gráfico N° 18

Entonces se concluye que la población con mayor porcentaje de cansancio emocional se presenta en el nivel medio con el 41,38% de la población sin pasar por alto el nivel alto que también demostró significancia de 24,14% del 100% de la población.

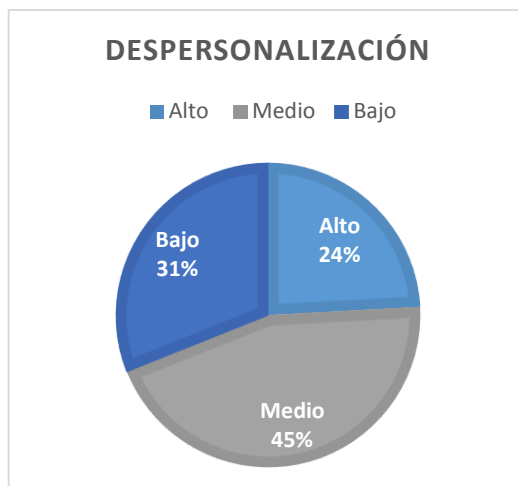
## **2- DESPERSONALIZACIÓN**

<b>Niveles</b>	<b>Validos</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Perdidos</b>	<b>Porcentaje</b>
Alto	7	24,14%	22	37,93%
Medio	13	44,83%	16	27,59%
Bajo	9	31,03%	20	34,48%
Total	29	100,00%	58	100,00%

**Tabla N° 8:** Tabla de frecuencias de los niveles de Despersonalización del MIB.

**Fuente:** Cuestionario del MIB

**Elaborado:** Ramos Belén



**Gráfico N° 19:** Porcentaje de Despersonalización.  
**Fuente:** Cuestionario del MIB  
**Elaborado:** Ramos Belén

### Análisis e interpretación

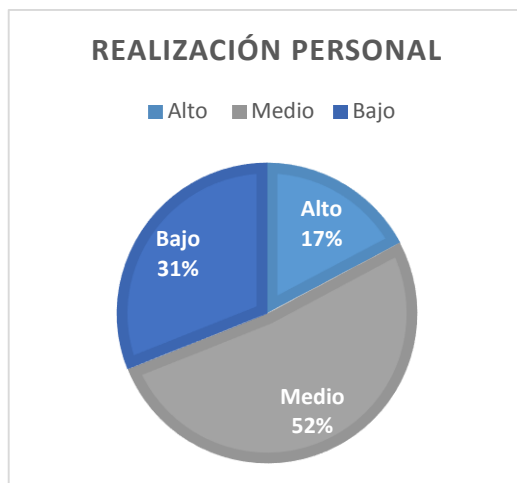
La Tabla N° 8 demuestra que la población con niveles altos de despersonalización fueron 7 fisioterapeutas cuyo porcentaje fue de 24,14%. Seguido por los de un nivel medio de despersonalización se incluyeron 13 fisioterapeutas con el 44,83% y por último los niveles bajos de despersonalización se representan en la tabla con el 31,03% siendo 9 fisioterapeutas de los 29 participantes. Se puede interpretar en la Gráfica N° 19 que demuestra la cantidad de individuos con alto, medio y bajo nivel de despersonalización.

En cuanto a la Despersonalización se demuestra que hay un gran porcentaje de sujetos que se encuentran en niveles medios y altos de despersonalización dando un resultado del 68% todos estos porcentajes se debe tener en cuenta a la hora de establecer si los fisioterapeutas presentan o no síndrome de Burnout.

### 3- REALIZACIÓN PERSONAL

Niveles	Validos	Porcentaje	Perdidos	Porcentaje
Alto	5	17,24%	22	37,93%
Medio	15	51,72%	16	27,59%
Bajo	9	31,03%	20	34,48%
Total	29	100,00%	58	100,00%

**Tabla N° 9:** Tabla de frecuencia de los niveles de Realización personal del MIB.  
**Fuente:** Cuestionario del MIB  
**Elaborado:** Ramos Belén



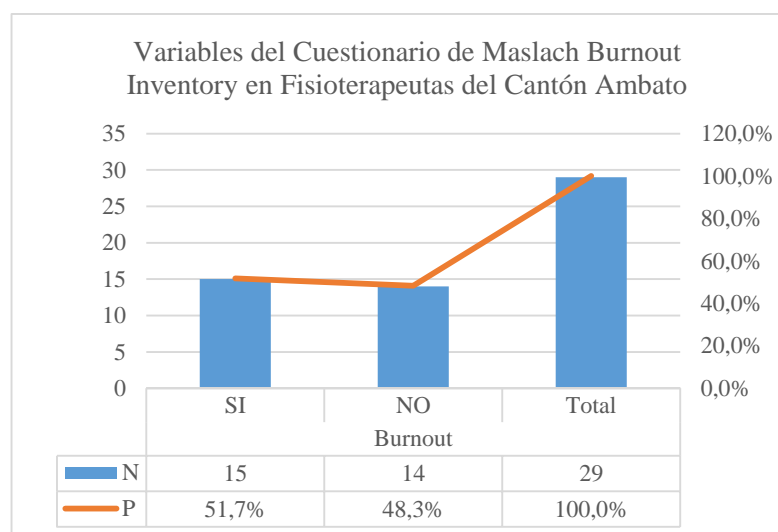
**Gráfico N° 20:** Porcentaje de realización personal.  
**Fuente:** Cuestionario del MIB  
**Elaborado:** Ramos Belén

### Análisis e interpretación

Según la Tabla N° 9 el nivel alto de Realización personal representado por 5 de los 29 fisioterapeutas encuestados, se podría decir que presentaban sensaciones de logro profesional dando un porcentaje total de 17,2%. Los que se encitraron con un nivel medio de realización personal fueron 15 de los 29 encuestados dando un porcentaje de 51,7% y los fisioterapeutas que presentan una baja realización personal son 9 de los 29 encuestados dando como resultado el 31,1% de la población, esto resumido en la Gráfica N° 20 que demuestra los niveles de realización personal con su respectivo porcentaje.

Los porcentajes con mayor prevalencia es el de nivel medio de realización personal con el 51,7% de la población y los niveles bajo de realización personal llama mucho la atención ya que tiene significancia del 31,1% en el estudio, que quiere decir que hay profesionales que se encuentran con baja realización personal y con falta de auto eficiencia, tanto el nivel medio y bajo de realización personal puede ir ascendiendo en porcentaje por lo cual es necesario las medidas de prevención y tratamiento antes de que puede aumentar la población con Burnout.

## RESULTADOS DE LA POBLACIÓN CON SÍNDROME DE BURNOUT Y LAS QUE NO PRESENTARON SINDROME DE BURNOUT



**Gráfico N° 21:** Porcentaje de predominancia del SB según el MIB

**Fuente:** Cuestionario del MIB

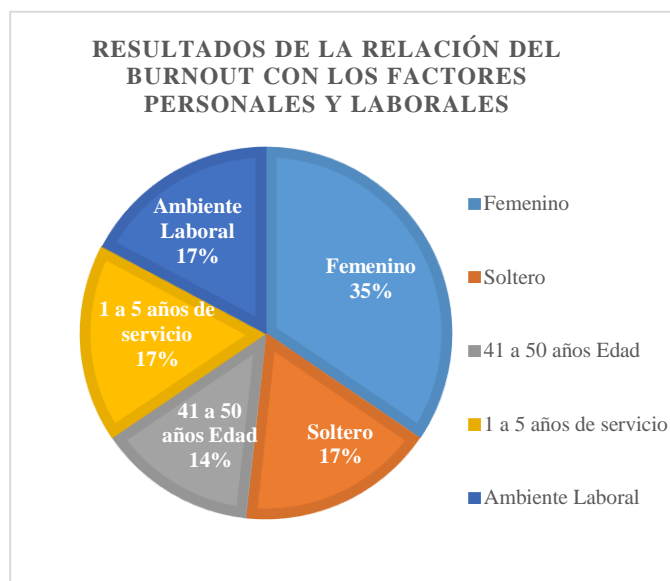
**Elaborado:** Ramos Belén

### Análisis e interpretación

En la Gráfica N° 21, los resultados arrojaron que los profesionales que si presentan SB son 15 de los 29 participantes encuestados dando un porcentaje del 51,7% y los profesionales que no presentaron Burnout son 14 de los 29 participante siendo así el 48,3% de la muestra escogida.

Se determina la incidencia del síndrome de Burnout en Fisioterapeutas es de aproximadamente el 51,7% del 100% de encuestados, aunque con mínima diferencia a uno de la población que no presento Burnout, en fin se debe realizar estrategias que brinden ayuda a los que tienen Burnout en las instituciones públicas de Burnout sin dejar de lado la parte preventiva ya que hay algunos profesionales que no presentaron Burnout pero se encontraban en futuro riesgo de padecerlo según los factores personales y laborales.

## RELACIÓN ENTRE EL SÍNDROME DE BURNOUT Y LOS FACTORES PERSONALES Y LABORALES



**Gráfico N° 22:** Porcentaje del S.B. con relación a los factores personales y laborales.  
**Fuente:** Cuestionario del MIB y Encuesta factores personales y laborales  
**Elaborado:** Ramos Belén

### Análisis e interpretación

En la Grafica N° 22 detalla los datos obtenidos de la relación que existió entre el Burnout con los factores personales y laborales de la población estudiada, lo cual arroja que la mujeres son las de mayor incidencia del síndrome con un 35% y esta se relacionaba además con el estado civil ya que la mayor parte de mujeres que eran solteras predominaba el Burnout medio-alto con el porcentaje del 17% de la población. Otro factor relacionado con Burnout es la Edad y la mayor predominancia tuvo era de 41 a 50 años con el 14%, aparte de la edad se presentó otro factor laboral que son los años de servicio con un porcentaje del 17%. De todos estos factores personales y laborales se encuentra uno que se debe tomar muy en cuenta al momento de intervenir a los sujetos que presentan Burnout ya que todos los encuestados que presentaron Burnout alto dijeron tener un ambiente laboral malo o regular el cual dio como resultado de 17%.

## RELACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT CON EL DESEMPEÑO LABORAL

1. En general el trato que recibió por parte del Fisioterapeuta es:

Niveles	N	P
Excelente	15	4,90%
Muy Bueno	24	7,84%
Bueno	33	10,78%
Regular	136	44,44%
Malo	98	32,03%
Total	306	100,00%

2. El Trato que esperaba recibir por parte del profesional era:

Niveles	N	P
Excelente	165	53,92%
Muy Bueno	108	35,29%
Bueno	33	10,78%
Regular	0	0,00%
Malo	0	0,00%
Total	306	100,00%

3. Ha recibido algún trato desigual o discriminación

Niveles	N	P
SI	197	64,38%
NO	109	35,62%
Total	306	100,00%

4. Ha recibido por parte del fisioterapeuta actitud grosera o descortés

Niveles	N	P
SI	218	71,24%
NO	88	28,76%
Total	306	100,00%

5. El profesional fisioterapeuta lo trata con actitud prepotente

Niveles	N	P
SI	283	92,48%
NO	23	7,52%
Total	306	100,00%

6. Como se siente con la atención brindada:

Niveles	N	P
Muy satisfecho	69	22,55%
Satisfecho	39	12,75%
Poco satisfecho	130	42,48%
Insatisfecho	68	22,22%
Total	306	100,00%

**Tabla N° 10:** Resultados de las opiniones de los usuarios.

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Ramos Belén

## **Análisis e interpretación**

En la Tabla N°10, se observa los resultados obtenidos de la encuesta de satisfacción de atención del servicio de salud percibida por el usuario con estos resultados se quiere analizar si el Síndrome de Burnout afecta al desempeño laboral de los fisioterapeutas encuestados sabiendo que es lo que piensan los usuarios de la atención del profesional.

En la primera pregunta: quienes pensaron que la atención fue excelente resulto ser el 4,90%, muy bueno represento el 7,84%, los que dijeron que la atención es Buena el 10,78%, seguido del que tuvo mayor porcentaje, de los que pensaron que la atención por parte del profesional es regular fue 44,44 y finalizando con el 32,03% de los que pensaron que la atención es mala.

La segunda pregunta: el 53,92% de los usuarios dijeron que pensaban recibir una atención excelente, además el 35,29% quisieron recibir por parte de los profesionales una atención muy buena y el 10,78% quería al menos recibir una atención Buena.

En la tercera pregunta: el 64,38% de los usuarios dijeron haber recibido trato desigual o con discriminación, el 35,62% dijeron que no habían sido tratados de forma desigual o sufrido discriminación.

La cuarta pregunta: determina si los usuarios han recibido por parte del profesional algún tipo de actitud grosera o descortés, los que dijeron sí, es el 71,24%, los que respondieron que no 28,76%.

En la quinta pregunta: del 100% de los usuarios el 92,48% respondió haber sentido que el profesional lo trataba con prepotencia, el 7,52% dijo no haber recibido un trato prepotente por parte del profesional.

Al finalizar con la pregunta número seis, que trata de conocer si los usuarios se sienten satisfechos o no de la atención brindada por los profesionales de fisioterapia, de lo cual se obtuvo el siguiente resultado: el 22,55% de los usuarios respondieron sentirse muy satisfechos de la atención brindada, el 12,75% refirió sentirse satisfecho por la atención que recibió por parte del profesional, de lo



contrario los usuarios que respondieron sentirse poco satisfecho de la atención brindada con el 42,48% y con el porcentaje restante de 22,22% fueron los usuarios que dijeron sentirse insatisfechos con la atención brindada por parte del profesional.

### COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Para la verificación de la hipótesis se utilizó la estadística de frecuencia y la fórmula para determinar la incidencia del Síndrome Burnout de los fisioterapeutas que laboran en las unidades de Salud pública del cantón Ambato y si influyó o no en el desempeño laboral.

$$Incidencia = \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos nuevos de la patología que se encuentra en una población en un tiempo determinado}}{\text{Sumatoria de los individuos que se encuentran en riesgo, durante un tiempo determinado}} \times 100$$

Se ha podido comprobar que la H1: El Síndrome Burnout influye en el desempeño laboral de los fisioterapeutas que laboran en las unidades de Salud pública del cantón Ambato, el cual tiene una confiabilidad del 55,17%.

**H•1**

$$Incidencia = \frac{15}{29} \times 100$$

$$Incidencia = 51,72\%$$

En cuanto a la H 0: El Síndrome Burnout no influye en el desempeño laboral de los fisioterapeutas que laboran en las unidades de Salud pública del cantón Ambato. Esta arrojó una confiabilidad del 44,84% de la población.

**H•0**

$$Incidencia = \frac{14}{29} \times 100$$

$$Incidencia = 48,27\%$$

## CONCLUSIONES

- La Incidencia del Síndrome de Burnout en el personal de Fisioterapia en las Instituciones Estatales y Municipales que participaron en el estudio es de 51,7%, aproximadamente la mitad de la población estudiada. En su mayoría se encuentra entre nivel de medio a alto de Burnout, referido a que se sienten cansadas (os) al final de la jornada de trabajo y que trabajar todo el día con pacientes les cansa.
- Una de las dimensiones del Síndrome de Burnout con mayor presencia en los profesionales fisioterapeutas es el Agotamiento Emocional que presentaba niveles altos y medios, de lo contrario la dimensión de despersonalización y baja realización personal se resultó tener niveles medios y bajos.
- Los factores personales y laborales que intervienen en la aparición del Síndrome de Burnout en los profesionales Fisioterapeutas que laboran en Instituciones Estatales y Municipales del Cantón Ambato son:
- La mayor incidencia de Burnout se pudo encontrar, en el género femenino, en las edades comprendidas entre 41 a 50 años, en fisioterapeutas con estado civil soltero pero que al menos tienen un hijo. Este resultado nos hace pensar en que las fisioterapeutas mujeres con un hijo no solo tienen que cargar con los problemas laborales y con el sobre esfuerzo físico que realiza el fisioterapeuta, además ellas deben sobrellevar, con la carga familiar y con todos los gastos y problemas familiares, por el mismo hecho de ser en su mayor parte madres solteras.
- Entre factores laborales se encontró los años de servicio a la Institución, este se encontró mayor incidencia, en los que se encontraban trabajando de 1 a, 5 años de servicio ya que estaban en el periodo de adaptación al trabajo cotidiano, a los protocolos regidos por las Instituciones además se

encontró otro factor laboral que llamaba la atención como es el ambiente laboral, debido a que muchos de los encuestados respondieron que su ambiente es regular o malo, esto puede ser visto desde el punto de vista una clave para prevenir el Síndrome de Burnout.

- El síndrome de Burnout si se relaciona estrechamente con la calidad y el desempeño de los fisioterapeutas que presentan síndrome de Burnout o que se encuentran en riesgo, ya que el 55,5% de los usuarios se sienten poco satisfechos o insatisfechos de la atención prestada y han sufrido algún tipo de trato selectivo, o actitud grosera por parte del profesional de fisioterapia.
- Con este estudio se observa una clara necesidad de elaborar planes y estrategias idóneas para la prevención y tratamiento del estrés laboral con el fin de evitar que se presenten nuevos casos del síndrome de Burnout en Fisioterapeutas que laboran en las Unidades de Salud Pública del Cantón Ambato.

## **RECOMENDACIONES**

- Dar a conocer, a los participantes del estudio y a sus autoridades de los riesgos que podría ocasionar los factores personales y laborales en la salud física, mental y en el área de trabajo de los profesionales.
- Dar una copia original y socializar los resultados obtenidos de este estudio a las autoridades de todas las Instituciones participantes Públicas Estatales y municipales del cantón Ambato y así dar a conocer a todos ellos, sobre este síndrome, y de tener en cuenta que puede existir otros tipos de riesgo laboral dentro de las instituciones.
- Fomentar estrategias de manejo del estrés laboral y para los estados de cansancio emocional, implementando momentos de descanso después de atender una cierta cantidad de pacientes, para conseguir reducir este agotamiento, así logrando que el personal trabaje en su estado óptimo.
- Los directivos de las instituciones, la Unidad de Docencia e Investigación y el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación elaboren estrategias de promoción y prevención orientadas a fortalecer los mecanismos de afronte del personal de fisioterapia, disminuyendo los riesgos al estrés laboral y/o enfermedades ocupacionales y contribuyendo a mejorar la calidad de atención al usuario.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### BIBLIOGRAFÍA

APA. DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona: Masson SA; 1995 (33).

CIE-10. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Las Enfermedades. Trastornos Mentales y del Comportamiento: Descripciones Clínicas y pautas para el Diagnóstico. Madrid: Meditor; 1992 (34).

Cooper C, Rout U, Faragher B. Mental health, job satisfaction and job stress among general practioners. 298 vols. Manchester: B M J; 1989 (28).

Flórez J. Síndrome de estar quemado. Barcelona: Edikete med; 1994 (26).

Freudenberger H. Staff burnout. 30 vols. New York: Journal of Social Issues; 1974 (21).

Gil-Monte P. El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. 1ª ed. Madrid: Pirámide; 2005 (37).

González M, Lacasta M, Ordoñez A. Síndrome de agotamiento profesional en oncología. Madrid-España: Editorial médica panamericana S.A; 2008 (38).

Gonzales M. Manejo del estrés. Málaga-España: Edit. INNOVA; 2006. ISBN-10; 84-96493-42-3 (19).

Maslach C, Jackson S. The measurement of experiened burnout. 2 vols. California: Journal of occupational behavior; 1981 (23).

Maslach C, Jackson S. Maslach Burnout Inventory Manual. California: Consulting Psychol Press; 1986 (36).

Martell J, Gómez S. El síndrome de Burnout en docentes universitarios. El caso del área de ciencias sociales de la UAZ. XII Jornadas de Investigación. 4 vols. Nº. 2. México: Rev Investigación Científica; 2008. ISSN. 1870-8196 (24).

Moreno B, Oliver C, Pastor J, Aragoneses A. El Burnout, una forma específica de estrés laboral. En: Carballo V.E y Buela. G. (comp): Manual de psicología clínica. 1ª. Madrid: Siglo XXI; 1990 (25).

Moreno B, Peñacoba C. Manual de Psicología de la Salud. Madrid: Siglo XXI; 1996 (29).

Olivares V, Vera A, Juárez A. Prevalencia del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout) en una Muestra de Profesionales que Trabajan con Personas con Discapacidades en Chile. 11 vols. Providencia, Santiago de Chile: Cienc Trab; 2009 (17).

Olivares V, Gil-Monte P. Prevalencia del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (burnout) en trabajadores de servicios en Chile. Valencia-España: Unidad de Investigación Psicosocial de la Conducta Organizacional (UNIPSICO); 2008 (3).

Peñalver G. Ergonomía y Psicosociología Aplicada: Síndrome de Burnout en fisioterapeutas en centros de educación especial. Master Universitario en prevención de riesgos laborales 2014-2015, Alicante-España: Universidad Miguel Hernández; 2015 (32).

Pines AM, Kafry D. Coping with Burnout. Ponencia presentada en la convención anual de la American Psychology Association. Toronto: Canada; 1978 (30).

Martínez A. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Rioja-España: Vivat Academia; 2010 (27).

Registro Oficial Suplemento. Ley Orgánica de Salud, Ley 67. Última modificación enero 2012, Montecristi- Ecuador. Estado-Vigente; 2016 (39).

Robalino M, Körner A. Condiciones de trabajo y salud docente: estudios de casos en Argentina, Chile, Ecuador, México, Perú y Uruguay. Santiago de Chile: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO); 2005. ISBN: 956-8302-42-5 (7).

Rodríguez M, Rodríguez R, et. al. Síndrome de Burnout y factores asociados en personal de salud en tres instituciones de Bogotá en diciembre del 2010. Bogotá-Colombia: Universidad Del Rosario; 2010 (20).

Schaufeli W, Enzmann D. The burnout companion to study and practice: A critical analysis. London: Taylor & Francis; 1998. ISBN 9780748406975 (4).

## LINKOGRAFÍA

Aveiga M. “influencia de los factores sociodemográficos y laborales en la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud que labora en el Hospital Provincial Docente Ambato durante el período enero-abril 2014”. [Base de datos de Internet]. Oct 2014 [citado 5 junio 2016]. Disponible en:

<http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/8387> (9).

Ayala E. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú (trabajo de investigación para optar el título de especialista en enfermería intensivista). Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2011 Disponible en:

[http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2684/1/Ayala\\_Cardenas\\_Elizabeth\\_2013.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2684/1/Ayala_Cardenas_Elizabeth_2013.pdf) (1).

Buzzetti M. Validación del Maslash Burnout Inventory (MBI), en Dirigentes del Colegio de Profesores A.G. de Chile. Santiago de Chile: Universidad de Chile; 2005 Disponible en:

[http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2005/buzzetti\\_m/sources/buzzetti\\_m.pdf](http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2005/buzzetti_m/sources/buzzetti_m.pdf) (35).

Cárdenas J. “Prevalencia de síndrome de burnout y su influencia en la realización personal en los profesionales de las áreas críticas del hospital del instituto ecuatoriano de seguridad social de la ciudad de Ambato”. [Base de datos de Internet]. Octubre 2013 [citado 20 junio 2016]. Disponible en:

<http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/5504> (13).

Gonzales M, Luzuriaga L. Estudio analítico de las variables sociodemográficas y laborales, trastornos emocionales y perfiles de personalidad en médicos tratantes y residentes con síndrome de Burnout que trabajan en el Hospital Carlos Andrade Marín en el periodo de diciembre del 2012 y marzo del 2013. Pontificia

Universidad Católica de Ecuador. Quito-Ecuador. [Base de datos de internet]. 2013 [Citado 25 abril 2016] Disponible en:

<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/7291> (8).

Honkonen T, Ahola K, Pertovaara M, Isometsä E, Kalimo R, Nykyri E, Aromaa A, Lönnqvist J. The association between burnout and physical illness in general population: results from the Finnish Health 2000 Study. *J Psychosom Res.* [Base de Datos de Internet]. Jul 2006 [Citado 10 julio 2016]; Vol. 61: pp. 59-66 DOI: [10.1016/j.jpsychores.2005.10.002](https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2005.10.002) Disponible en:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16813846> (6).

Lozada L. “Síndrome de Burnout y su efecto en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el Hospital Provincial Docente Ambato (HPDA) en el período Agosto - Diciembre 2013”. [Base de datos de Internet]. Diciembre 2014 [citado 1 junio 2016]. Disponible en:

<http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/8351> (10).

Malusi L. "El Síndrome de Burnout y su influencia en la evaluación del desempeño laboral de los colaboradores de la Dirección Provincial de Salud de Tungurahua de la Ciudad de Ambato". [Base de datos de Internet]. Abril 2015 [citado 19 junio 2016]. Disponible en:

<http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/9278> (12).

Núñez D. “El riesgo laboral que enfrentan las enfermeras incide en el apareamiento del síndrome de burnout en el servicio de emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato, período octubre – febrero 2014 – 2015”. [Base de datos de Internet]. Junio 2015 [citado 15 junio 2016]. Disponible en:

<http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/12298> (11).

Ruiz P. Las habilidades sociales como moduladoras del estrés laboral en el ejercicio profesional de la fisioterapia: un estudio comparativo entre profesionales



y alumnos de la provincia de Cádiz [Tesis Doctoral en línea]. Universidad de Cádiz. Programa departamental de medicina aplicada al Deporte. [Publicado online 2010]. 2010 [Citado jul 2016] Disponible en:

[http://rodin.uca.es/xmlui/bitstream/handle/10498/15209/1\\_me\\_me.pdf?sequence=](http://rodin.uca.es/xmlui/bitstream/handle/10498/15209/1_me_me.pdf?sequence=1)  
[1](http://rodin.uca.es/xmlui/bitstream/handle/10498/15209/1_me_me.pdf?sequence=1) (14).

Soler J, Yaman H, Esteva M, Dobbs F, Asenova R, Katic M, et al. Burnout in European family doctors: the EGPRN study. [Base de datos de internet]. 2008 Agost [Publicación online 2008 Julio]; Doi: 10.1093/fampra/cmn038. Disponible en:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18622012> (2).

Serrano M, Garcés E, Hidalgo M. Burnout en fisioterapeutas Españoles. Universidad de Murcia-España: Psicothema [Base de datos de internet]. 2008 [Citado 3 de marzo 2008]; Vol. 20: N° 3, pp. 361-368. ISSN 0214 - 9915 CODEN PSOTEG. Disponible en:

<http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3493> (18).

Schulke A, Madruga A, Koetz A, Carlotto M. Síndrome de Burnout en Estudiantes de Fisioterapia. Colombia: Diversitas: perspectiva de psicología; 2011. (ISSN 1794-9998)

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1794-99982011000100012&lang=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982011000100012&lang=pt) (31)

## **CITAS BIBLIOGRÁFICAS – BASE DE DATOS UTA.**

EBRARY: Potter A, Paris J, Franks P. *Preventing Job Burnout*. Menlo Park, US: Course Technology / Cengage Learning; 1995. (ISBN: 9781560523574)

<http://site.ebrary.com/lib/uta/detail.action?docID=10058888&p00=burnout> (40)

EBRARY: Schwartzhoffer R. *Psychology of Burnout*. New York, US: Nova; 2010. (ISBN: 9781613244272).

<http://site.ebrary.com/lib/uta/detail.action?docID=10670907&p00=burnout> (41)

ELSEVIER: Castro A, et. al. *Prevalencia del Síndrome de Burnout en Fisioterapia*. Granada: Hospital Virgen de las Nieves Granada; 2005. (DOI: 10.1016/S0211-5638(06)74017-2). <http://www.elsevier.es/es-revista-fisioterapia-146-articulo-prevalencia-del-sindrome-burnout-fisioterapia-13085633> (15)

SCOPUS: Zarie E, Khakzad N, Reniers G, Akbari R. *On the relationship between safety climate and occupational burnout in healthcare organizations*. Iran: Safety Science; 2016. (ISSN: 09257535)

<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-84971254971&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=burnout&nlo=&nlr=&nls=&sid=BB55F6B01C67FCCBDE57FEE68C2B8F23.WeLimyRvBMk2ky9SFKc8Q%3a380&sot=b&sdt=sisr&sl=22&s=TITLE-ABS-KEY%28burnout%29&ref=%28STRESS%29&relpos=2&citeCnt=0&searchTerm=#> (22)

SCOPUS: Monteiro S, Marques A, Roberto M. *Job demands, coping, and impacts of occupational stress among journalists: a systematic review*. Portugal: European Journal of Work and Organizational Psychology; 2016. (ISSN: 1359432X)

<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-84948146189&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=burnout&st2=&sid=BB55F6B01C67FCCBDE57FEE68C2B8F23.WeLimyRvBMk2ky9SFKc8Q%3a10&sot=b&sdt=b&sl=22&s=TITLE-ABS-KEY%28burnout%29&relpos=19&citeCnt=0&searchTerm=> (5)

ANEXOS

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
TERAPIA FÍSICA



---

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA:.....

Yo.....Con CI:.....autorizo que se me tome en cuenta en la realización del proyecto investigativo titulado **“Incidencia del Síndrome de Burnout en el Desempeño Laboral de los Fisioterapeutas que Laboran en las Unidades de Salud Pública del Cantón Ambato”**. El cual tiene como objetivo determinar la Incidencia del Síndrome de Burnout y su relación con el desempeño laboral de los fisioterapeutas que laboran en las unidades de salud pública del Cantón Ambato.

Declaro previamente que mi participación constara en llenar 2 cuestionarios de los cual se me ha informado ampliamente sobre inconvenientes, molestias y beneficios derivados de mi participación en el estudio, y de que no existe ningún riesgo en el estudio y se espera aportar con evidencia científica que permita buscar medidas preventivas de eventos no deseados relacionados con este síndrome ya mencionado y mejorar la salud laboral del personal de Fisioterapia, dado el caso de que tras responder la escala MBI resulte con un nivel medio o alto del mismo.

La investigadora responsable da fiel hecho y seguridad de que mi identidad quedara en el anonimato en las presentaciones o publicaciones derivadas del estudio y mis datos personales y mi privacidad serán manejados en forma confidencial. También deberá proporcionarme la información que se obtenga durante el estudio, aunque esto pudiera cambiar mi decisión de permanencia en el mismo.

.....  
**Firma Del Responsable**

.....  
**Firma Del Evaluado**

**ANEXO N° 2**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE TERAPIA FÍSICA**



**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE SALUD  
PERCIBIDA POR EL USUARIO**

**INDICACIONES:** Buen día, esta encuesta se está realizando como ayuda, para la recolección de información acerca de cómo usted se siente con la atención brindada por los profesionales de esta casa de Salud, espero que puede responder esta encuesta con absoluta honestidad ya que de estos datos dependerá la veracidad del presente proyecto de graduación, al cual está contribuyendo, además proponer a un futuro mejorar el servicio de Salud en el caso de que lo amerite, Recuerde que esta encuesta es totalmente confidencial sus opiniones quedarán en el anonimato. Encierre En un círculo la respuesta que sienta más acorde con la pregunta.

<b>DATOS GENERALES</b>		FECHA:			
CIUDAD		INSTITUCIÓN		SEXO	
ESTADO CIVIL		SABE LEER Y ESCRIBIR		OCUPACIÓN	
<b>ATENCIÓN Y TRATO CON EL USUARIO</b>					
<b>En general el trato que recibo por parte del profesional de Fisioterapia es:</b>					
a- Excelente	b-Muy Bueno	c-Bueno	d-Regular	e-Malo	
<b>El tipo de trato que esperaba por parte del Profesional que lo atendió ha sido:</b>					
a- Excelente	b-Muy Bueno	c-Bueno	d-Regular	e- Malo	
<b>Responda a cada uno de las preguntas que a continuación se le va a realizar: sobre lo que vivió con el profesional</b>					
1-Trato desigual/ discriminación			SI	NO	
2-Actitud grosera/descortés			SI	NO	
3-Actitud prepotente			SI	NO	
<b>Como se siente en general con la atención recibida por parte de los profesionales.</b>					
a-Muy satisfecho	b-Satisfecho	c-Poco Satisfecho		d-Insatisfecho	

VALIDACIÓN ENCUESTA:

ANEXO N° 3



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE TERAPIA FÍSICA



FACTORES PERSONALES Y LABORALES

1. Género: M F
2. Edad: 22 a 30 años  
31 a 40 años  
41 a 50 años  
55 en adelante
3. Estado Civil: Soltero  
Casado  
Unión Libre  
Divorciado  
Viudo
4. Número Hijos: 0 1 2 3 o más
5. Cuantos años labora en su área  
\_\_\_\_\_
6. ¿Cómo es su horario de trabajo?  
Jornada completa de 8 h. ( )  
Trabaja Horas extras ( )
7. Modalidad Laboral  
Contrato ( )  
Nombramiento ( )
8. ¿Aproximadamente cuantos pacientes atiende al día?  
\_\_\_\_\_
9. Tiene otro trabajo en:  
Clínica particular ( )  
Consulta privada ( )  
Terapias a Domicilio ( )  
Docencia ( )  
Ninguno ( )
10. ¿Usted como considera su ambiente de trabajo?  
Malo ( )  
Regular ( )  
Bueno ( )  
Excelente ( )
11. ¿La remuneración económica que recibe alcanza a cubrir sus necesidades?  
Totalmente ( )  
Medianamente ( )  
No Cubre ( )

VALIDACIÓN ENCUESTA:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

VERÓNICA ROLOBO  
\_\_\_\_\_

**ANEXO N° 4**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE TERAPIA FÍSICA**



Este cuestionario tiene como objetivo evaluar la influencia de los factores Personales y laborales en la Incidencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de fisioterapia que laboran en las Instituciones Estatales, Municipales y Fundaciones públicas del Cantón Ambato, el cual es parte de mi trabajo de investigación el mismo que llevo a cabo como requisito previo a la obtención del título de Licenciada en Fisioterapia, de esta manera solicito su colaboración y que las preguntas sean contestadas de la manera más SINCERA posible.

**CUESTIONARIO MIB (Maslach Burnout Inventory)**

Señale la respuesta del 0 al 6 que crea oportuna sobre la frecuencia con la que cree sentirse habitualmente:

	<b>0 Nunca</b>	<b>1 Pocas veces al año o menos</b>	<b>2 Una vez al mes o menos</b>	<b>3 Unas pocas veces al mes o menos</b>	<b>4 Una vez a la semana</b>	<b>5 Pocas veces a la semana</b>			<b>6 Todos los días</b>		
						<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>1</b>	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.										
<b>2</b>	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.										
<b>3</b>	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.										
<b>4</b>	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.										
<b>5</b>	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.										
<b>6</b>	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.										
<b>7</b>	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.										

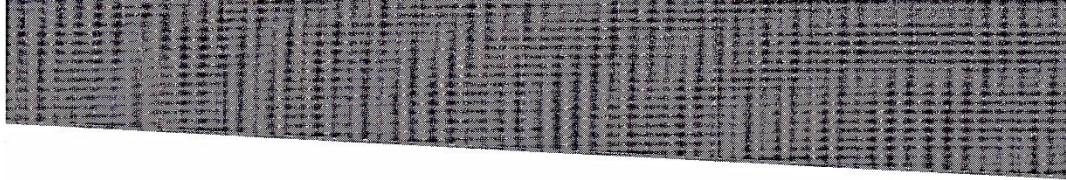
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
10	Siento que me he hecho más duro con la gente.							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
13	Me siento frustrado en mi trabajo.							
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.							

**Fuente:** Maslach C, Jackson SE. MBI. *Inventario Burnout de Maslach. Síndrome del quemado por estrés laboral asistencial. Manual.* Madrid: TEA; 1997

**Elaborado por:** Ramos Belén

## ANEXO N° 5

# RESOLUCIÓN APROBACIÓN DE TEMA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



### CONSEJO DIRECTIVO

FCS  
FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD

Resolución: CD-P-00124  
Ambato, 11 de Enero de 2016

Señorita  
Belén Isabel Ramos Robalino  
CARRERA DE TERAPIA FÍSICA  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Presente

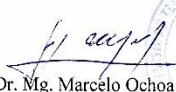
De mi consideración:

El H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud, en Sesión Ordinaria del 11 de Enero de 2016, en conocimiento del FCS-TF-0004, suscrito por la Licenciada Mg. Coordinadora (E) de la Carrera de Terapia Física, solicitando el cambio del tema del Proyecto de Investigación, previo a la obtención del título de Licenciada en Terapia Física, al respecto.

CONSEJO DIRECTIVO, RESUELVE:

**AUTORIZAR EL CAMBIO DEL TEMA "TRATAMIENTO CON ONDAS DE CHOQUE EN PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA" POR EL DE "INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL DESEMPEÑO LABORAL DE LOS FISIOTERAPEUTAS QUE LABORAN EN LAS UNIDADES DE SALUD PÚBLICA DEL CANTÓN AMBATO" (MODALIDAD PROYECTO DE INVESTIGACIÓN) DE LA SEÑORITA BELÉN ISABEL RAMOS ROBALINO, ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE TERAPIA FÍSICA, PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN TERAPIA FÍSICA, Y RATIFICAR COMO TUTOR A LA LICENCIADA MARÍA TERESA NARANJO REINO.**

Atentamente,

  
Dr. Mg. Marcelo Ochoa Egas  
Presidente

c.c. *Lcda. María Teresa Naranjo Reino, Tutora*  
*Carpeta estudiantil (con documentos del trámite)*

MO:SV



UNIVERSIDAD  
TÉCNICA DE AMBATO

Cdla. Ingahurco Teléfono (03) 3 730 268 Ext. 5211

[www.uta.edu.ec](http://www.uta.edu.ec)



ANEXO N° 6

AUTORIZACIONES INSTITUCIONALES

TERAPIA FÍSICA

FCS  
FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD

FCS-TF-0679  
Ambato, 03 de junio de 2016

Psicóloga Cl.  
Daniela Arboleda  
Directora  
Centro de Salud Tipo B  
Totoras

De mi consideración:

Muy comedidamente solicito de usted se sirva autorizar a la señorita Belén Isabel Ramos Robalino con C.C. 0202143715, graduanda de la Carrera de Terapia Física de la Universidad Técnica de Ambato, el desarrollo de su trabajo de titulación modalidad Proyecto de Investigación bajo el tema "INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL DESEMPEÑO LABORAL DE LOS FISIOTERAPEUTAS QUE LABORAN EN LAS UNIDADES DE SALUD PÚBLICA DEL CANTÓN AMBATO", en su distinguida institución.

Cabe indicar que la información proporcionada así como los resultados obtenidos de la observación o recolección de datos, serán de uso exclusivo para el trabajo investigativo.

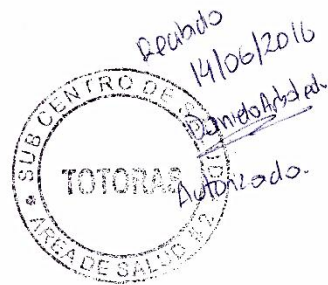
Atentamente,

Lcda. Mg. Andrea Peñafiel Luna  
Coordinadora Carrera Terapia Física



Anexo: solicitud y fotocopia de la Resolución CD-P-00124

Ana C.



### AUTORIZACIÓN INSTITUCIONAL

TERAPIA FÍSICA

FCS  
FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD

FCS-TF-0682

Ambato, 03 de junio de 2016

Doctor  
Galo Vinuesa  
Director Médico  
Hospital Provincial Docente Ambato  
Ciudad

HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO	
DIRECCIÓN MÉDICA	
Nº. TRAMITE	0451
FECHA	10-junio-2016
HORA	12h26
RESPONSABLE	Betty

De mi consideración:

Muy comedidamente solicito de usted se sirva autorizar a la señorita Belén Isabel Ramos Robalino con C.C. 0202143715, graduanda de la Carrera de Terapia Física de la Universidad Técnica de Ambato, el desarrollo de su trabajo de titulación modalidad Proyecto de Investigación bajo el tema "INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL DESEMPEÑO LABORAL DE LOS FISIOTERAPEUTAS QUE LABORAN EN LAS UNIDADES DE SALUD PÚBLICA DEL CANTÓN AMBATO", en su distinguida institución.

Cabe indicar que la información proporcionada así como los resultados obtenidos de la observación o recolección de datos, serán de uso exclusivo para el trabajo investigativo.

Atentamente,

  
Lcda. Mg. Andrea Peñafiel Luna  
Coordinadora Carrera Terapia Física



*Handwritten notes and signatures:*  
autodivido  
Betty  
10-junio-2016  
12h26

Anexo: solicitud y fotocopia de la Resolución CD-P-00124

Ana C.

**AUTORIZACIÓN INSTITUCIONAL**



Oficio Nro. IESS-HG-AM-DM-2016-0311-O

Ambato, 09 de junio de 2016

**Asunto:** LCDA. Mg. ANDREA PAÑAFIEL LUNA

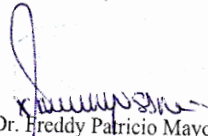
Atencion Universal  
Servicio Al Usuario  
IESS  
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta a oficio FCS-TF-0680, de fecha 03 de junio de 2016, una vez revisado el proyecto de investigación con el tema "Incidencia del síndrome de Burnout en el desempeño laboral de los Fisioterapeutas que laboran en las unidades de Salud Pública del Cantón Ambato", presentado por la Srta. Belén Isabel Ramos Robalino, me permito informar que se le da la autorización correspondiente para que realice la investigación de su tema de tesis en esta casa de salud, por lo que agradeceré que previo a la entrega del trabajo definitivo en su respectiva universidad el mismo sea entregado en el departamento de Docencia e Investigación para su análisis, revisión y autorización con el propósito de precautelar se emitan juicios de valor sobre el servicio en el cual fue realizado, así mismo se haga entrega al departamento de docencia de un ejemplar del trabajo final una vez defendido en la respectiva universidad.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

  
Dr. Freddy Patricio Mayorga Valle  
**DIRECTOR MÉDICO, HOSPITAL GENERAL - AMBATO**

Referencias:  
- IESS-HG-AM-DIN-2016-0313-M

ANEXO N° 9

AUTORIZACIÓN INSTITUCIONAL

TERAPIA FÍSICA

FCS  
FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD

FCS-TF-0681  
Ambato, 03 de junio de 2016

Doctor  
Diego Rodríguez  
Director Médico  
Hospital Municipal "Nuestra Señora de la Merced"  
Ciudad

*Jefatura Médica*  
*Autorizar*  
*Si procede*  
*9/6/16*  
*de RB*

De mi consideración:

Muy comedidamente solicito de usted se sirva autorizar a la señorita Belén Isabel Ramos Robalino con C.C. 0202143715, graduanda de la Carrera de Terapia Física de la Universidad Técnica de Ambato, el desarrollo de su trabajo de titulación modalidad Proyecto de Investigación bajo el tema "INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL DESEMPEÑO LABORAL DE LOS FISIOTERAPEUTAS QUE LABORAN EN LAS UNIDADES DE SALUD PÚBLICA DEL CANTÓN AMBATO", en su distinguida institución.

Cabe indicar que la información proporcionada así como los resultados obtenidos de la observación o recolección de datos, serán de uso exclusivo para el trabajo investigativo.

Atentamente,



*[Handwritten signature]*

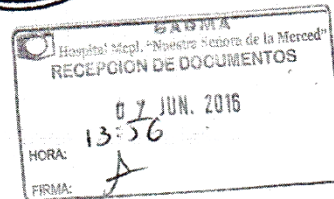
Lcd. Mg. Andrea Peñafiel Luna  
Coordinadora Carrera Terapia Física

Anexo: solicitud y fotocopia de la Resolución CD-P-00124

Ana C.



*Autorizado*  
*13/06/2016*  
*[Handwritten signature]*



## **PROGRAMA PARA REDUCIR EL BURNOUT EN LOS FISIOTERAPEUTAS**

### **TEMA**

Incidencia del Síndrome de Burnout en el desempeño laboral de los fisioterapeutas que laboran en las unidades de salud pública del Cantón Ambato.

### **OBJETIVOS GENERAL**

Implementación un plan de tratamiento integral para el síndrome de Burnout según los resultados obtenidos en la investigación.

### **DEFINICIÓN DEL PROBLEMA**

El síndrome de Burnout se define como una gran carga emocional y tensional que conduce al agotamiento físico y mental del individuo seguido de despersonalización y una baja realización personal además de presentar varios síntomas asociados con el estrés crónico. Los trabajos que más presencia de Burnout son las que brindan ayuda como es el caso del equipo de salud pública, ya que exige un esfuerzo adicional en su trabajo, manejando cargas personales, institucionales, y por parte de los familiares de los pacientes.

Los principales factores que desencadenan la aparición de estrés y que desencadenan en el burnout han sido descritos anteriormente, estos se han clasificándolos en tres bloques: factores personales, factores ambientales o sociales y factores organizacionales.

### **TRATAMIENTO INTEGRAL**

Se debe basar fundamentalmente en el control del estrés y en el autocontrol que la persona necesita, con un buen equipo multidisciplinario de trabajo el cual lo puede ayudar a afrontar de la mejor forma sus conflictos entre el equipo de profesionales que pueden ayudar en este caso son:

- Medico ocupacional
- Psicoterapeuta
- Fisioterapeuta (38).

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS 1**

Eliminar o disminuir los factores estresantes del entorno laboral que dan lugar al desarrollo del síndrome.

## **ACTIVIDADES A REALIZAR A NIVEL MULTIDISCIPLINARIO**

Dentro de las estrategias que se pueden realizar de forma integral pueden ser ocasionalmente:

- Implementar actividades grupales con todos los miembros del servicio de trabajo.
- Mejorar y fortificar las relaciones intrapersonales, sociales y familiares.
- Realizar actividades lúdicas, que fomenten la comunicación con los compañeros de trabajo.
- Fortalecimiento de la creatividad y la autonomía en el puesto de trabajo.
- Análisis de los niveles de estrés y carga mental de las tareas, así como de distribución de responsabilidad entre puestos de trabajo.
- Fortalecer el espíritu de equipo, de cooperación y de valores que lleven a un mejor ambiente de trabajo.
- En el lugar de trabajo se podría implementar un profesional especializado en PNL y Coaching (40).

## **TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO A NIVEL FÍSICO**

### **ACTIVIDADES DEL PROGRAMA:**

1. Ejercicios de relajación.
2. Ejercicios respiratorios.
3. Ejercicios físicos: bicicleta estática, bailoterapia, caminatas.
4. Ejercicios de estiramiento.

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 2:**

- Controlar la tensión muscular en procesos estresantes mediante técnicas de relajación y terapias alternativas de tratamiento.

### **ACTIVIDADES A REALIZAR**

- 1. Técnicas de relajación física:** La relajación intenta aprovechar la conexión directa entre el cuerpo y la mente y a través de ella la persona puede reducir sus niveles de tensión física.

**Relajación progresiva de Jacobson:** se puede realizar de cinco a diez sesiones de 15 minutos de duración.

Primera Fase: Tensión-relajación: Se trata de tensionar y luego de relajar diferentes grupos de músculos en todo su cuerpo, con el fin de que aprenda a reconocer la diferencia que existe entre un estado de tensión muscular y otro de relajación muscular.

#### **Relajación de cara, cuello y hombros:**

- Frente: Arruga unos segundos y relaja lentamente.
- Ojos: Abrir ampliamente y cerrar lentamente.
- Nariz: Arrugar unos segundos y relaja lentamente.
- Boca: Sonreír ampliamente, relaja lentamente.
- Lengua: Presionar la lengua contra el paladar, relaja lentamente.
- Mandíbula: Presionar los dientes notando la tensión en los músculos laterales de la cara y en las sienes, relaja lentamente.

- Labios: Arrugar como para dar un beso y relaja lentamente.
- Cuello y nuca: Flexiona hacia atrás, vuelve a la posición inicial. Flexiona hacia adelante, vuelve a la posición inicial lentamente.
- Hombros y cuello: Elevar los hombros presionando contra el cuello, vuelve a la posición inicial lentamente.

#### **Relajación de brazos y manos.**

- Contraer, sin mover, primero un brazo y luego el otro con el puño apretado, notando la tensión en brazos, antebrazos y manos. Relaja lentamente.

#### **Relajación de piernas:**

- Estirar primero una pierna y después la otra levantando el pie hacia arriba y notando la tensión en piernas: trasero, muslo, rodilla, pantorrilla y pie. Relaja lentamente.

#### **Relajación de tórax, abdomen y región lumbar (sentado sobre una silla):**

- Espalda: Brazos en cruz y llevar codos hacia atrás.
- Tórax: Inspirar y retener el aire durante unos segundos en los pulmones. Espirar lentamente.
- Estómago: Tensar estómago, relajar lentamente.
- Cintura: Tensar nalgas y muslos. El trasero se eleva de la silla.

#### **Segunda Fase: repaso.**

- Repasa mentalmente cada una de las partes que hemos tensionado y relajado para comprobar que cada parte sigue relajada, relaja aún más cada una de ellas.

#### **Tercera Fase: relajación mental.**

- Finalmente piensa en algo agradable, algo que te guste, que sea relajante, una música, un paisaje, etc., o bien deja la mente en blanco.



2. **Técnicas de control de respiración:** facilita, la respiración durante situaciones estresantes puede permite una adecuada oxigenación del organismo produciendo un mejor funcionamiento de los órganos corporales y un menor gasto energético.
- **Respiración Abdominal:** Sentado o tumbado, con el cuerpo relajado coloca tu mano derecha en el plexo solar. Comienza el ejercicio con una inspiración seguido de una expiración, continúa tomando y expulsando aire de manera natural. Durante la respiración no debe existir movimiento torácico de expansión o contracción. Aproximadamente 10 minutos de respiración abdominal.
  - **Respiración Completa:** Tomar aire hinchando el abdomen, continúa tomando aire expandiendo la caja torácica. Sigue inspirando mientras elevas ligeramente los hombros. Mantén la respiración durante unos pocos segundos y expulsa el aire afloja los hombros, el pecho y el abdomen en ese orden. Se realiza durante 10 minutos.
  - **Suspiro:** Suspira profundamente emitiendo un sonido de alivio en la medida en que expulsas el aire. No pienses en inspirar, deja que el aire salga de manera natural. Toma conciencia del estado de relajación que te induce. Aproximadamente 10 minutos.
3. **Técnicas de masaje:** el masaje es muy efectivo en situaciones de estrés ya que mejora el bienestar físico y emocional del cuerpo así como también mejora la calidad de vida y este no va ayudar a contribuir con la rehabilitación de los profesionales que padecen síndrome de Burnout.
- **Masaje relajante:** Realizar masoterapia superficial con el fin de dar al cuerpo una sensación de relax y tranquilidad, con maniobras suaves para conseguir un efecto sedativo de manera de controlar los síntomas asociados con el síndrome de Burnout. Promedio aproximado de 15 a 30 minutos depende de la persona que a quien se le vaya a realizar la sesión de masaje.

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 3:**

- Proponer un conjunto de ejercicios fisioterapéuticos para disminuir el estrés laboral en el personal de Fisioterapia de las unidades de salud pública del cantón Ambato.

### **ACTIVIDADES A REALIZAR**

#### **Condicionamiento físico**

La condición física se entiende como la capacidad del ser humano para desempeñar las tareas diarias, con salud, vigor, alerta mental, y energía de reserva para afrontar emergencias y disfrutar de actividades recreativas en el tiempo libre.

- Aumenta la velocidad de reacción y la coordinación de los movimientos.
- Favorece la eliminación de la tensión nerviosa y el estrés, producido por las intensas y extenuantes cargas, así como la monotonía que en muchos casos implica las largas sesiones de trabajo especiales y de la propia competencia.
- Se fortalece las cualidades volitivas, el autocontrol y la confianza en sí mismo que surgen ante la necesidad de enfrentarse a complejos y prolongados estímulos.

- 1. Resistencia cardiovascular:** con el ejercicio aeróbico dentro del medio laboral contribuye a la disminución del ritmo cardíaco, aumento del flujo sanguíneo, aumento de la capacidad de trabajo, enriquecimiento del movimiento articular, activación y regulación del metabolismo, disminución del estrés, mejoramiento de la autoestima, integración con otros trabajadores.

**Caminatas:** por 20 minutos al día es recomendable, se lo puede realizar de forma cotidiana ya sea ir caminando al trabajo o de lo contrario implementando intervalos en el tiempo de descanso para realizar caminatas cortas con los miembros del equipo de trabajo, este trabajo aeróbico aumenta la capacidad respiratoria y produce endorfinas que generan una sensación de bienestar y placer al cuerpo.

**Rutina en la bicicleta estática:** La mayoría de instituciones cuentan con este instrumento, este puede ayudar a mejorar la resistencia cardiovascular, disminuyendo así posibles riesgos cardiovasculares producidos por el síndrome de Burnout, sesiones de 15 minutos al día puede beneficiar notablemente a los profesionales de fisioterapia.

**Bailoterapia:** Durante 30 minutos, con el equipo de trabajo una vez a la semana puede ayudar a controlar estrés y las relaciones complicadas con los miembros de trabajo. Realizando una rutina al menos una vez a la semana de Bailoterapia se verán beneficiados no solo los fisioterapeutas si no al igual los usuarios que necesitan su intervención ya que los profesionales se sentirán con mayor energía en su trabajo y mejorara la interacción medico paciente.

2. **Ejercicios de estiramientos:** La elasticidad es una de las propiedades del tejido muscular. El estiramiento ayuda a mantener esta elasticidad. La elasticidad no sólo permite a los músculos funcionar mejor, sino que les proporciona asimismo una cierta protección contra las lesiones.



Enroscarse como una pelota (Grafico N° 23)

Tiéndase plano de costado. Lleve las rodillas hacia arriba. Recójalas con las manos y tire suavemente de ellas hacia su cara. Sosteniendo todavía las rodillas, elimine la acción de tirar de ellas. Repita la acción de estirar las rodillas unas pocas veces. Rotaciones corporales.



Giro del cuerpo (Grafico N° 24)

Gráfico N° 24 Siéntese con los pies planos sobre el suelo. Agarre el palo de la escoba con las manos manteniéndolas separadas entre sí 90 cm y levante los brazos de forma que el palo pase justo rozando la cabeza, los codos están

flexionados. Gire la parte superior de su cuerpo hacia la izquierda. Esto hace mover el palo a unos 90 grados. Hay que llegar sólo hasta donde hace falta para conseguir efectuar un estiramiento cómodo. No debe estirarse excesivamente ni botar. Vuelva después a la posición de partida. Repita en la otra dirección.



Presión de la cabeza hacia atrás (Grafico N°25)

Gráfico N° 25 Entrelace las manos detrás de la cabeza y, presionándola contra ellas, arquéela hacia atrás. Procure no inclinarse demasiado hacia atrás si está usted en una silla ligera. Vuelva el cuerpo a la posición vertical.



Flexión lateral de tronco (Grafico N° 26)

Gráfico N° 26 De pie con los pies separados y las manos a los costados. Flexione el cuerpo hacia un lado aplicando un buen estiramiento. Vuelva a la posición erguida y repítalo hacia un lado.



Flexión lateral de tronco y de un brazo (Grafico N° 27)

Gráfico N° 27 Este ejercicio se parece al anterior con la salvedad de que la flexión lateral se ejecuta con una mano por encima de la cabeza dirección. Mantenga un fácil estiramiento.

## **PREVENCIÓN DEL SINDROME DE BURNOUT EN FISIOTERAPEUTAS**

- Tener en cuenta el diseño ergonómico del puesto de trabajo, hay que favorecer la comodidad en las posturas de trabajo y evitar los sobreesfuerzos durante la ejecución de las tareas.
- Disponer de camillas regulables para facilitar el tratamiento de los pacientes que necesitan estar acostados, la altura puede estar entre los 50 y 95 centímetros
- Controlar la carga de trabajo, Tanto en exceso como la poca actividad ya que pueden convertirse en una fuente de estrés. Se debe realizar intercambio y rotación de tareas entre los trabajadores para evitar el riesgo de sobrecarga física y emocional, así como las tareas monótonas y repetitivas.
- Hay que planificar pausas y descansos teniendo en cuenta los imprevistos (pacientes con más dedicación de la planificada, errores de programación).
- Brindar autonomía al fisioterapeuta para modificar la manera de realizar su trabajo.
- Disponer de áreas de descanso que faciliten la realización de pausas durante el trabajo y que estén acondicionadas para que el personal pueda tomar algún alimento.
- Informar de los riesgos específicos asociados a cada una de las actividades que realiza el fisioterapeuta.
- Incorporar programas de ejercicios físicos específicos para la prevención de lesiones musculoesqueléticas. Dedicar un tiempo de la jornada laboral para realizar ejercicios de estiramientos y calentamiento muscular, con el fin de mantener un estado físico saludable y reducir el riesgo de contracturas u otro tipo de lesiones musculoesqueléticas.
- Minimizar la exposición a los campos electromagnéticos generados por los equipos de tratamiento.
- Evitar que los fisioterapeutas permanezcan junto a los pacientes mientras funcionan las máquinas de onda corta y microondas y respetar la distancia de seguridad (dos metros) (41).