



Universidad Europea de Canarias

TRABAJO FIN DE MÁSTER

**SÍNDROME DEL BURNOUT EN TERAPEUTAS
OCUPACIONALES DE LA COMUNIDAD DE
MADRID**

Máster Universitario en Prevención de Riesgos Laborales

Alumno: CHING ARAUJO, GEMA LAI-SAN

TUTOR: BLANCO DIAZ, GERARDO DAVID

EN MADRID A 6 DE ENERO 2025

INDICE GENERAL

1	RESUMEN / ABSTRACT	4
2	ANTECEDENTES.....	5
3	OBJETIVOS DEL PROYECTO	7
4	PLANIFICACIÓN DEL PROYECTO.....	8
4.1	CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA.....	8
4.2	INSTRUMENTOS	9
5	DESARROLLO.....	9
5.1	RESULTADOS.....	9
5.2	PLANIFICACIÓN PREVENTIVA.....	23
6	CONCLUSIONES	25
7	FUTURAS LÍNEAS DE TRABAJO.....	31
8	BIBLIOGRAFÍA	32
9	ANEXOS	33

ÍNDICE FIGURAS

Figura 1: Género	9
Figura 2: Edad.....	10
Figura 3: Tipo de contrato	10
Figura 4: Aspecto evaluado el cansancio emocional.	11
Figura 5: Aspecto evaluado el cansancio emocional.	11
Figura 6: Aspecto evaluado el cansancio emocional.	12
Figura 7: Aspecto evaluado realización personal.	12
Figura 8: Aspecto evaluado despersonalización.	13
Figura 9: Aspecto evaluado el cansancio emocional.	13
Figura 10: Aspecto evaluado realización personal.....	14
Figura 11: Aspecto evaluado el cansancio emocional.....	14
Figura 12: Aspecto evaluado realización personal.....	15
Figura 13: Aspecto evaluado despersonalización.....	15
Figura 14: Aspecto evaluado despersonalización.....	16
Figura 15: Aspecto evaluado realización personal.....	16
Figura 16: Aspecto evaluado el cansancio emocional.....	17
Figura 17: Aspecto evaluado el cansancio emocional.....	17
Figura 18: Aspecto evaluado despersonalización.....	18
Figura 19: Aspecto evaluado el cansancio emocional.....	18
Figura 20: Aspecto evaluado realización personal.....	19
Figura 21: Aspecto evaluado realización personal.....	19
Figura 22: Aspecto evaluado realización personal.....	20
Figura 23: Aspecto evaluado el cansancio emocional.....	20
Figura 25: Aspecto evaluado despersonalización.....	21

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Cálculo de puntuaciones.....	22
Tabla 2. Valores de referencia.....	22
Tabla 3. Cronograma.....	24

1 RESUMEN / ABSTRACT

Objetivo

El objetivo de este trabajo investigador cuantitativo es conocer la prevalencia en Terapeutas Ocupacionales de la Comunidad de Madrid el Síndrome del Burnout en diferentes servicios y centros.

Métodos

El método que se utiliza es un Google Forms, el instrumento principal para medir es el cuestionario Maslach Burnout Inventory,(MBI) .Este cuestionario mide tres dimensiones relacionadas con el burnout: Agotamiento emocional, Despersonalización y Realización personal.

Resultados

En la encuesta el 76,9% han sido mujeres, y con edades comprendidas entre 21-30 años un 84,6% y con contrato indefinido un 62,5%. Los datos obtenidos en el cuestionario Maslach Burnout Inventory son 36 puntos en Agotamiento emocional (nivel alto), 9 puntos en Despersonalización (nivel moderado) y 43 puntos en Realización Personal (nivel bajo).

Conclusión

Los Terapeutas Ocupacionales de la Comunidad de Madrid tienen índice elevado de Burnout. El cansancio emocional se encuentra en nivel alto, en despersonalización en moderado y en realización personal bajo que es el único factor protector que se sigue manteniendo.

Palabras clave

Burnout, Terapeutas Ocupacionales, agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Abstract

The objective of this quantitative research work is to know the prevalence of Burnout Syndrome in Occupational Therapists in the Community of Madrid in different services and centers.

Methods

The method used is a Google Forms, the main instrument to measure is the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire. This questionnaire measures three dimensions related to burnout: Emotional exhaustion, Depersonalization and Personal fulfillment.

Results

In the survey, 76.9% were women, 84.6% were between 21-30 years old and 62.5% had a permanent contract. The data obtained in the Maslach Burnout Inventory questionnaire are 36 points in Emotional Exhaustion (high level), 9 points in Depersonalization (moderate level) and 43 points in Personal Achievement (low level).

Conclusion

Occupational Therapists in the Community of Madrid have a high burnout rate. Emotional exhaustion is at a high level, depersonalization is at a moderate level, and personal achievement is at a low level, which is the only protective factor that continues to be maintained.

Keywords

Burnout, Occupational Therapists, emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment.

2 ANTECEDENTES

Las profesiones sanitarias, entre las que se encuentra la Terapia Ocupacional, definen una peculiaridad específica en sí misma: la profesión no es algo externo al individuo, sino el propio yo, lo que decide la persona dedicarse en su vida. La actividad que desarrollamos los terapeutas ocupacionales, por su propia naturaleza, implica un compromiso personal, que siempre envuelve una interacción apasionada con las personas a las que estamos atendiendo. Como resultado, solemos trabajar con los aspectos más problemáticos del paciente, a nivel físico, psicológico y social. En un artículo se aborda el problema en el que “Todo esto, junto con pequeñas, medianas o grandes cantidades diarias de estrés, puede hacer que nuestro grupo esté más propenso a experimentar un grado de desgaste profesional, que puede llevar a la aparición de actitudes y sentimientos negativos, tanto para el profesional como para la persona a la que brinda su servicio. Estas actitudes pueden llevarnos hasta el llamado “Síndrome de Burnout”, o “síndrome del quemado por estrés laboral asistencial”.(Moreno, s. f.)

Problemas en el trabajo, más carga laboral en menos tiempo, la falta de recursos que encontramos en el trabajo, el tipo de turno, menos libertad, e insatisfacción con los salarios son todas las razones de agotamiento. En un artículo se comenta que “Otros, específicos del campo de la terapia ocupacional, son más graves: puede ser presión en la dirección de un enfoque generalista, no se reconoce el valor de la profesión, faltade respeto de otros profesionales u otro tipo de presión”.(Jiménez, s. f.)

El síndrome de burnout es una enfermedad que surge de la interacción del individuo con ciertas condiciones psicosociales perjudiciales en el entorno laboral. Cuando no se lleva a cabo la evaluación y prevención de riesgos psicosociales -especialmente en contextos de servicios humanos-, o no se brinda la suficiente protección al empleado ante esta repercusión o, en cualquier caso, no se ajusta el trabajo a la persona. (NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o «burnout» (I): definición y proceso de generación, s. f.)

El trabajador se va viendo afectado poco a poco en su salud, debido a la exposición a unas determinadas condiciones de trabajo que no le resultan controlables y a pesar de poner en juego todos sus recursos personales. La persona no es la responsable de que sufra daños en su salud, sino las condiciones laborales a las que se encuentra expuesta. En este contexto, no puede ser catalogado como un problema de adaptación, ya que resulta evidente la responsabilidad del empleador de ajustar el trabajo a la persona, tal como lo establece el texto de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. (NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o «burnout» (II): consecuencias, evaluación y prevención, s. f.)

En un artículo se habla que se vinculan con el factor estrés, el exceso de compromiso laboral y emocional. También se consideraron otros factores como el desempeño de funciones inadecuadas, la falta de tiempo para atender al usuario, limitaciones para tomar decisiones y pocos recursos humanos, entre otros. (Alcalá Cerrillo, 2021)

En la historia se encuentra un momento clave en el año 1981 que Maslach y Jackson publicaron el Maslach Burnout Inventory que se dieron a conocer los criterios para evaluar tal síndrome, extendiéndose el uso en la evaluación de un instrumento de medida estandarizado al respecto. El MBI fue diseñado para medir el burnout en educadores y el personal del sector servicios, por ejemplo personal de enfermería, asistentes sociales, etc. En la escala se evaluaban tres dimensiones mediante tres subescalas. Debido a que el cuestionario podía realizarse de manera rápida y fácil, ha sido muy usado, lo que ha permitido que la definición de burnout en el MBI se volviera la más aceptada. (NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo «Burnout» (III): Instrumento de medición, s. f.)

De acuerdo a un estudio que leí sin embargo dado a varias profesiones dentro de las Ciencias de la Salud, el desgaste profesional en Terapia Ocupacional ha sido un tema que parece haber sido poco explorado tanto empírica como bibliográficamente. (Gutiérrez et al., s. f.)

Por lo tanto se realiza este trabajo para que haya estudios sobre el burnout y terapeutas

3 OBJETIVOS DEL PROYECTO

El objetivo que queremos conseguir con este estudio es conocer como prevalece el Síndrome del Burnout en Terapeutas Ocupacionales de la Comunidad de Madrid en relación con las variables de género, edad y tipo de contrato. Se utiliza también la escala MBI.

Objetivos específicos:

- Relación de género, edad y tipo de contrato que tienen los Terapeutas en los diferentes ámbitos en que ejercen la profesión.
- Evaluar el síndrome del burnout mediante la escala MBI.
- En la escala MBI cuál de los 3 factores los terapeutas.

4 PLANIFICACIÓN DEL PROYECTO

Este estudio investigador cuantitativo en que se recogen las variables medidas en un tiempo concreto desde el 1 de Agosto hasta el 1 de Diciembre. No realizamos un seguimiento de los individuos a lo largo del tiempo. El objetivo es cuantificar la prevalencia del Síndrome del Burnout.

Al llevar a cabo la recopilación de datos a través de encuestas en línea, siempre se presenta el desafío o el prejuicio de no controlar completamente la muestra analizada, pero es el método más adecuado para alcanzar a la mayor cantidad de terapeutas ocupacionales. (Juy, 2024)

4.1 CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA

El grupo de estudio incluye terapeutas ocupacionales que están en activo trabajando en Madrid. La muestra se recolecta utilizando una encuesta en línea, completamente anónima y llevada a cabo mediante Google Forms. Para la elección de la muestra se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión siguientes:

Inclusión.

- Ser Terapeuta Ocupacional de la Comunidad de Madrid en activo.
- Ser Terapeuta Ocupacional en cualquier ámbito sanitario público o privado.
- Ser Terapeuta Ocupacional en cualquier ámbito sociosanitario
- Ser Terapeuta Ocupacional en cualquier ámbito educativo.

Exclusión.

- Ser Terapeuta Ocupacional de otra Comunidad Autónoma
- No ser Terapeuta Ocupacional sino otra profesión sanitaria.
- Ser Terapeuta Ocupacional en paro en la actualidad.

4.2 INSTRUMENTOS

El Maslach Burnout Inventory (MBI) se compone de 22 ítems en forma de declaraciones, que tratan sobre las emociones y posturas del profesional en su labor y hacia los usuarios, y su objetivo es evaluar el desgaste profesional. Este examen busca cuantificar la frecuencia y la severidad con la que se experimenta el Burnout. Evalúa los tres elementos del síndrome de Burnout. En ella encontramos 3 Subescalas que son:

- La primera subescala es de cansancio emocional o agotamiento: Analiza la experiencia de sentirse agotado emocionalmente por las exigencias laborales. Se compone de 9 preguntas que son (20,16,14, 13,8,6,3,2 y 1) La puntuación más alta es de 54.
- La segunda subescala es de despersonalización: Analiza el nivel en que cada uno identifica actitudes de frialdad y separación. Se compone de 5 preguntas que son (22,15,11,10 y 5).La puntuación más alta es de 30.
- La tercera subescala es de realización personal: Analiza los sentimientos de autoeficacia y satisfacción personal en el empleo. Se compone por 8 preguntas que son (21,19,18,17,12,9,7 y 4). La puntuación más alta es de 48..

Elevadas calificaciones en las dos subescalas que encontramos y el la subescala tercera baja caracterizan el síndrome de Burnout. Es necesario examinar minuciosamente los diversos factores para establecer el Grado del Síndrome de Burnout, que puede variar en severidad según si los síntomas se manifiestan en uno, dos o tres áreas; así como la mayor o menor discrepancia de los resultados en relación con los valores de referencia que indican los síntomas del síndrome. Este examen de aspectos y elementos puede proporcionar información sobre las fortalezas y debilidades de cada uno.

5 DESARROLLO

Este estudio se realiza debido a la poca información que se encuentra sobre el Síndrome del Burnout en Terapeutas Ocupacionales.

En la Biblioteca Casa Salazar Universidad Europea de Canarias hacemos una búsqueda con las palabras síndrome de burnout en el que encontramos 3.090 desde 1991 sin embargo ponemos un filtro de en los últimos 5 años y encontramos 1.274 artículos. Si hacemos una búsqueda más exhaustiva y ponemos las palabras síndrome de burnout en personal de la salud

encontramos 494 artículos desde 1997 si ponemos el filtro de los últimos 5 años encontramos 242 artículos. Para este trabajo hemos tomado como referencia los resultados de síndrome del burnout en terapeutas ocupacionales en que encontramos 5 resultados desde 2003 y los últimos 5 años 3 resultados.

La encuesta se distribuye mediante un enlace que permite el acceso directo a la misma. Dicho enlace se comparte a través de diversos medios tecnológicos, sociales y de comunicación, incluyendo el envío de correos electrónicos a los distintos centros profesionales de Terapia Ocupacional, publicaciones en redes sociales, y su difusión en grupos de WhatsApp específicos para Terapeutas Ocupacionales, entre otros.

Se llevó a cabo un cuestionario utilizando Google Forms, en el que se recolectaron, en un lado, diversas variables como son el género, la edad y el tipo de contrato y, en otro, las variables características del cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory).

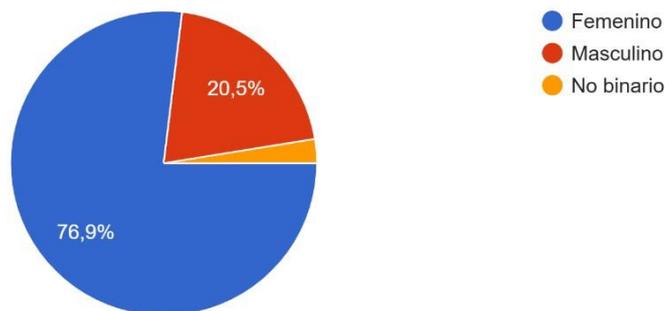
5.1 RESULTADOS

Los 40 profesionales Terapeutas Ocupacionales de la Comunidad de Madrid que han participado se puede observar que una persona no ha querido dar sus datos en género y edad en los que tenemos 39 respuestas, pero por lo demás ítems tenemos 40 respuestas.

En la primera parte de la encuesta se ha preguntado por género, edad y tipo de contrato.

Figura 1: Género

Género
39 respuestas



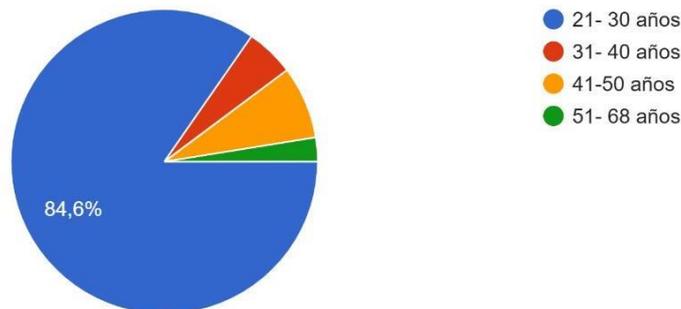
Nota: En la gráfica 1 de género podemos concluir que de las 39 respuestas un 76,9% son género femenino, un 20,5% son género masculino y un 2,6% es no binario. En perspectiva de género podemos decir que el femenino es la gran mayoría encuestada. Una persona ha preferido no contestar su género.

Fuente: Elaboración propia.

Figura 2: Edad

Edad

39 respuestas



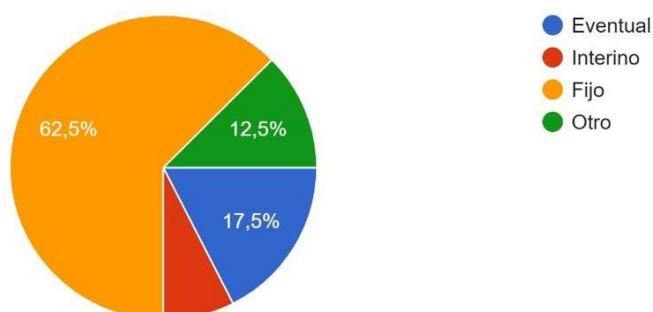
Nota: En la gráfica de edad podemos concluir que de las 39 respuestas un 84,6% tienen de 21-30 años, un 5,1% de 31- 40 años, un 7,7% de 41-50 años y un 2,6 % de 51-68 años. Debido a que el formulario se ha enviado mediante un link se puede apreciar que hay más contestaciones de personas de 21-30 años.

Fuente: Elaboración propia.

Figura 3: Tipo de contrato

Tipo de contrato

40 respuestas



Nota: En la gráfica de tipo de contrato podemos concluir que las 40 personas encuestadas un 62,5% son fijos, un 17,5% son eventuales, un 7,5% son interinos y un 12,5% otro que pueden ser autónomos, fijos discontinuos u otros tipos de contratos.

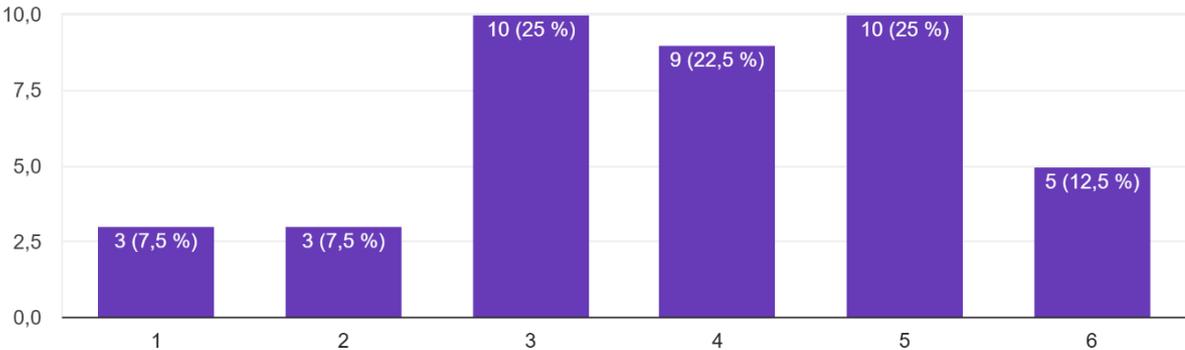
Fuente: Elaboración propia.

En la segunda parte de la encuesta se ha preguntado sobre el test de Maslach Burnout Inventory (MBI) en la que las 40 personas han participado. El test cuenta con 22 preguntas en las que se mide la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Figura 4: Aspecto evaluado el cansancio emocional.

1.Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.

40 respuestas



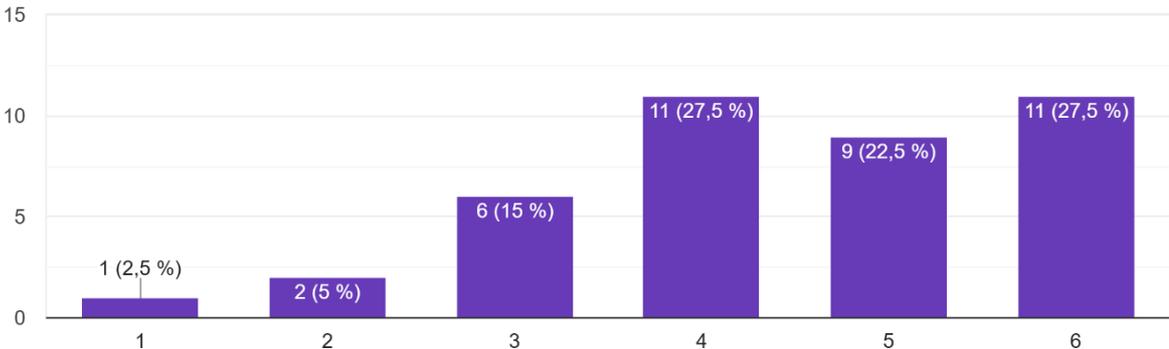
Nota: Se ha tomado como valor de referencia el 25% se sienten emocionalmente agotados por el trabajo unas pocas veces a la semana (5).

Fuente: Elaboración propia.

Figura 5: Aspecto evaluado el cansancio emocional.

2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.

40 respuestas



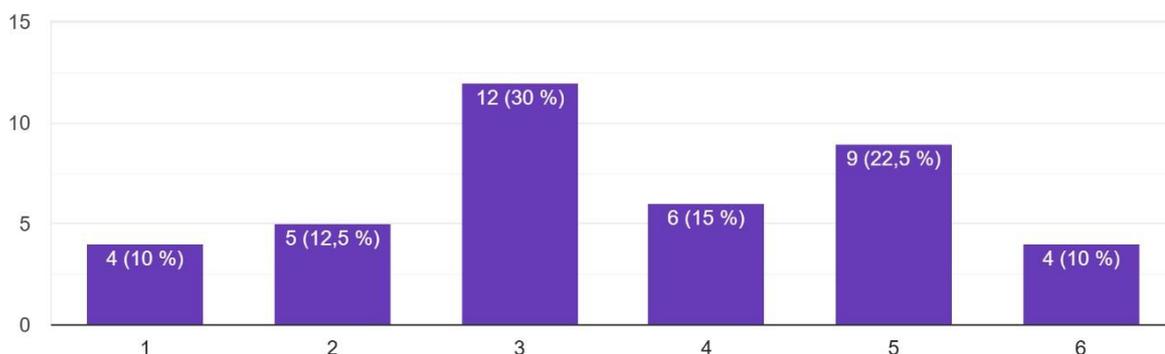
Nota: Se ha tomado como valor de referencia el 27,5% se sienten cansados al final de la jornada de trabajo todos los días (6).

Fuente: Elaboración propia.

Figura 6: Aspecto evaluado el cansancio emocional.

3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.

40 respuestas



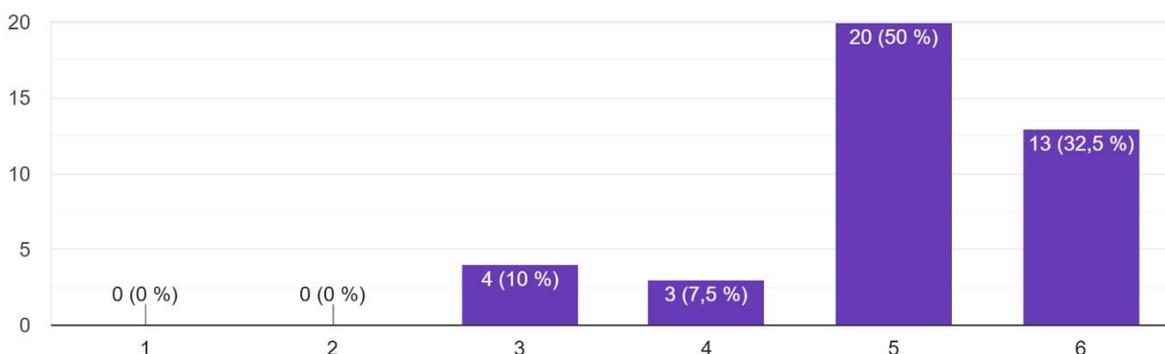
Nota: Se ha tomado como valor de referencia el 30% cuando se levantan por la mañana y se enfrentan a otra jornada de trabajo fatigados unas pocas veces al mes (3).

Fuente: Elaboración propia.

Figura 7: Aspecto evaluado realización personal.

4. Tengo facilidad para comprender como se sienten mis usuarios/pacientes/residentes

40 respuestas



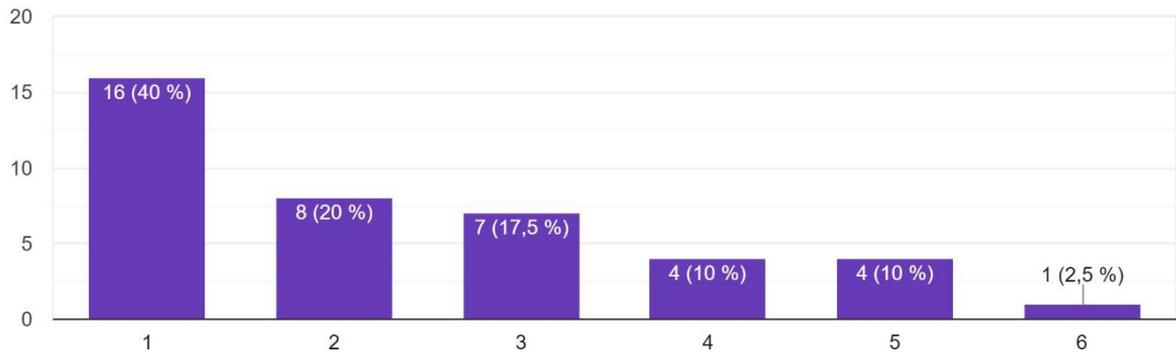
Nota: Se ha tomado como valor de referencia el 50% tienen facilidad para comprender como se sienten usuarios/pacientes/residentes unas pocas veces a la semana (5).

Fuente: Elaboración propia.

Figura 8: Aspecto evaluado despersonalización.

5. Creo que estoy tratando a algunos usuarios/pacientes/residentes como si fueran objetos impersonales.

40 respuestas



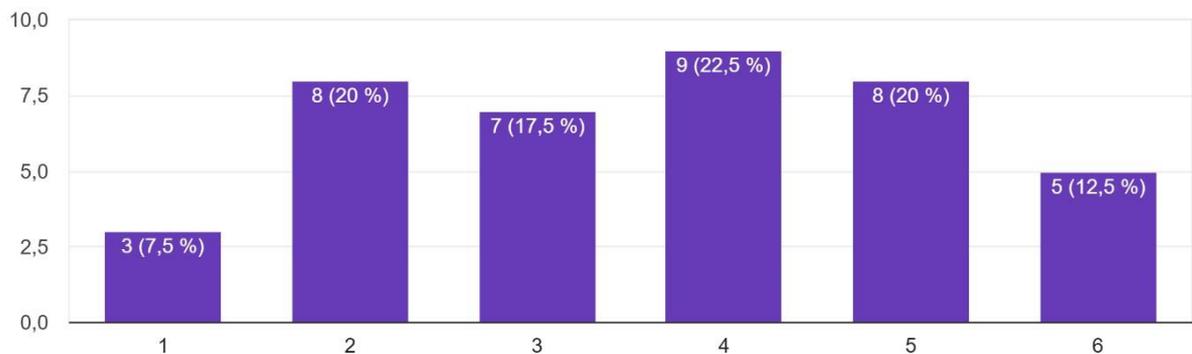
Nota: Se ha tomado como valor de referencia el 40% creen que tratan a usuarios/pacientes/ residentes como objetos impersonales nunca (0).

Fuente: Elaboración propia.

Figura 9: Aspecto evaluado el cansancio emocional.

6. Siento que trabajar todo el día con usuarios/pacientes/residentes supone un gran esfuerzo y me cansa.

40 respuestas

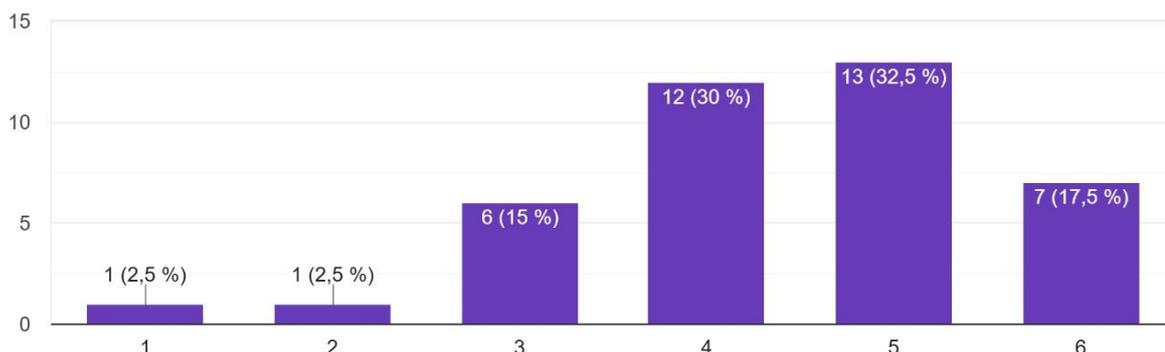


Nota: Se ha tomado como valor de referencia el 22,5% sienten que trabajar todo el día con usuarios/pacientes/residentes supone un gran esfuerzo y cansa una vez a la semana (4).

Fuente: Elaboración propia.

Figura 10: Aspecto evaluado realización personal.

7. Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis usuarios/pacientes/residentes
40 respuestas

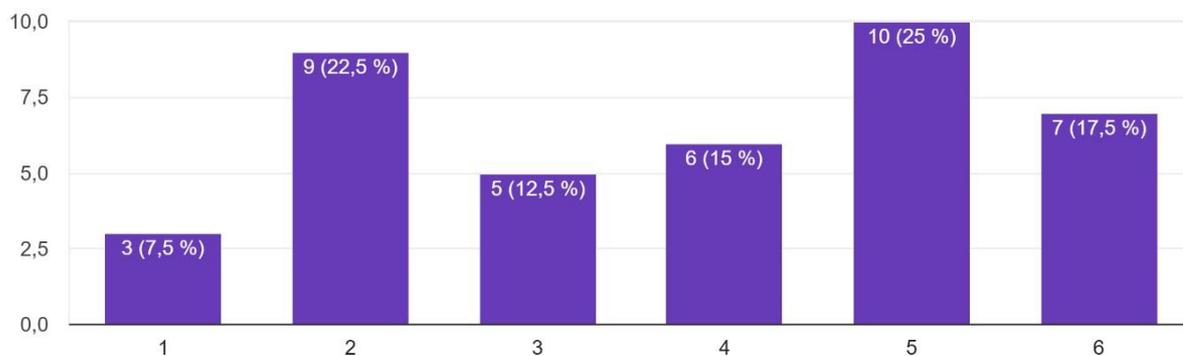


Nota: Se ha tomado como valor de referencia el 32,5% sienten que tratan con mucha eficacia los problemas de usuarios/pacientes/residentes unas pocas veces a la semana (5).

Fuente: Elaboración propia.

Figura 11: Aspecto evaluado el cansancio emocional.

8. Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.
40 respuestas



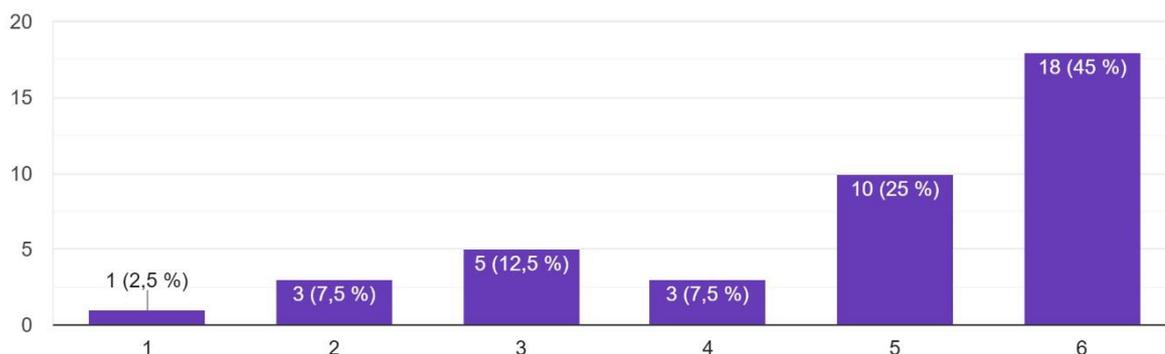
Nota: Se ha tomado como valor de referencia el 25% sienten que su trabajo le esta desgastando y quemados por el trabajo unas pocas veces a la semana (5).

Fuente: Elaboración propia.

Figura 12: Aspecto evaluado realización personal.

9. Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis usuarios/pacientes/residentes

40 respuestas



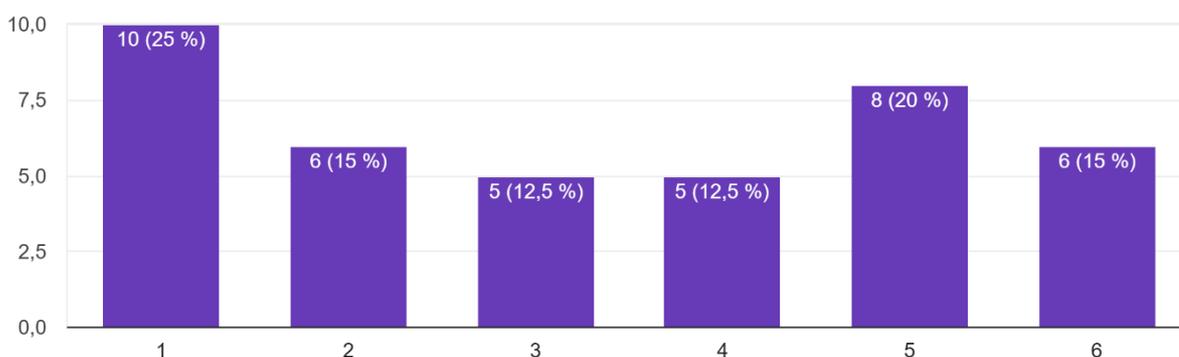
Nota: Se ha tomado como valor de referencia el 45% sienten que con su trabajo influyen positivamente en la vida de usuarios/pacientes/residentes todos los días (6).

Fuente: Elaboración propia.

Figura 13: Aspecto evaluado despersonalización.

10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión

40 respuestas



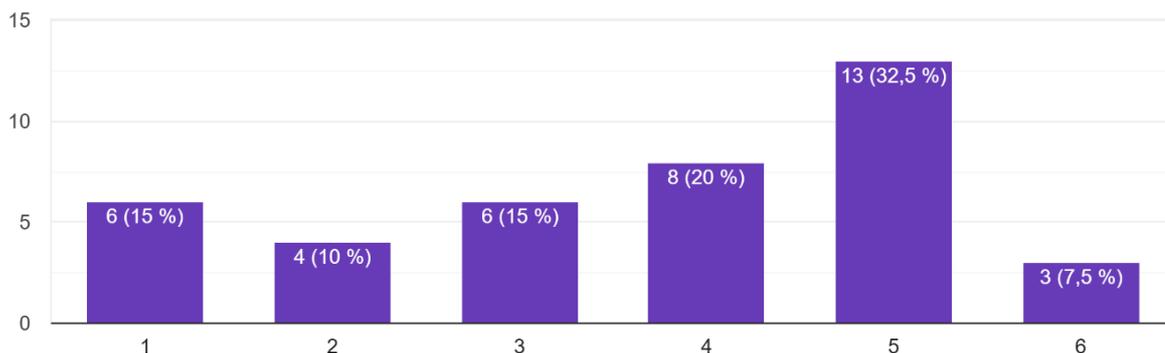
Nota: Se ha tomado como valor de referencia el 25% se han vuelto mas insensibles desde que ejercen la profesión, nunca (0).

Fuente: Elaboración propia.

Figura 14: Aspecto evaluado despersonalización.

11. Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.

40 respuestas



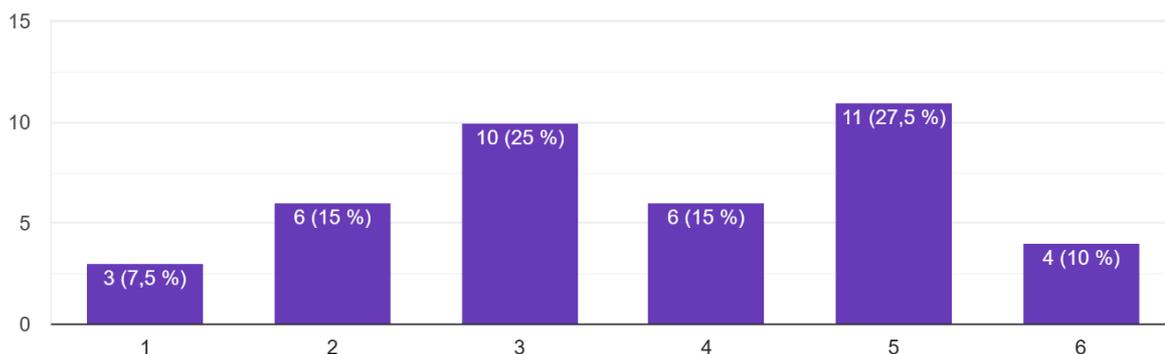
Nota: Se ha tomado como valor de referencia el 32,5% piensan que el trabajo les está endureciendo emocionalmente unas pocas veces a la semana (5).

Fuente: Elaboración propia.

Figura 15: Aspecto evaluado realización personal.

12. Me siento con mucha energía en mi trabajo.

40 respuestas



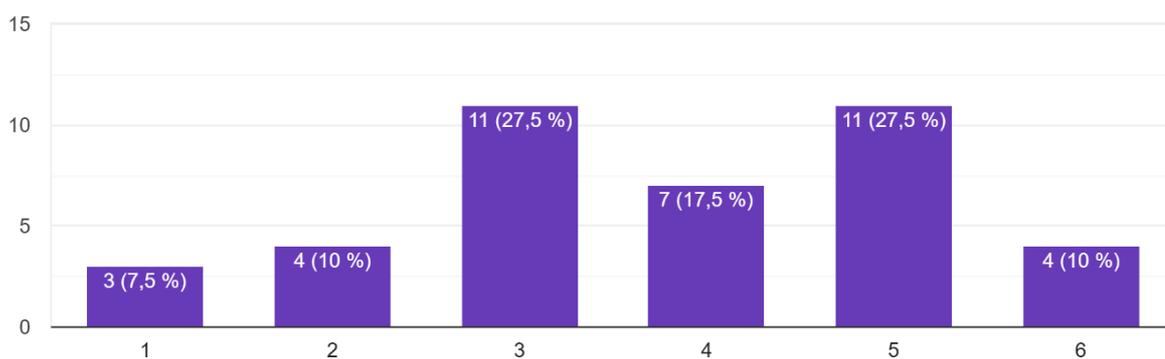
Nota: Se ha tomado como valor de referencia el 27,5% se sienten con mucha energía en el trabajo unas pocas veces a la semana (5).

Fuente: Elaboración propia.

Figura 16: Aspecto evaluado el cansancio emocional.

13. Me siento frustrado/a en mi trabajo.

40 respuestas



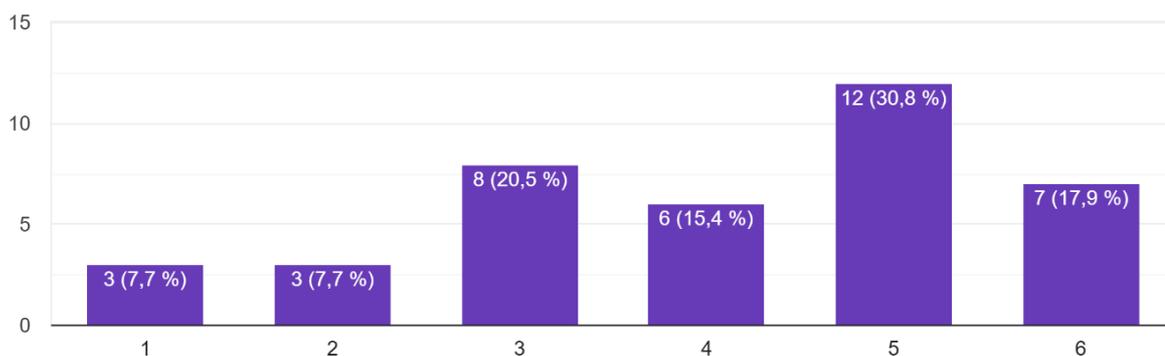
Nota: Se ha tomado como valor de referencia el 27,5% se sienten frustrados en el trabajo unas pocas veces a la semana (5).

Fuente: Elaboración propia.

Figura 17: Aspecto evaluado el cansancio emocional.

14. Creo que trabajo demasiado

39 respuestas

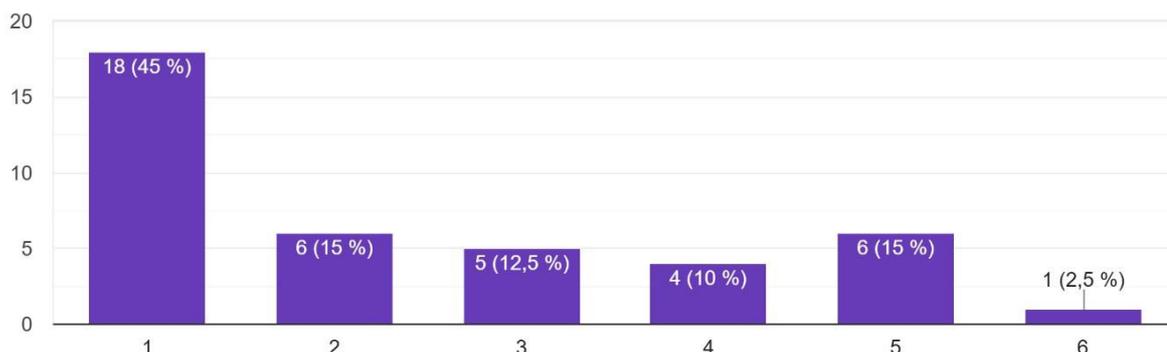


Nota: Se ha tomado como valor de referencia el 30,8% creen que trabajan demasiado unas pocas veces a la semana (5).

Fuente: Elaboración propia.

Figura 18: Aspecto evaluado despersonalización.

15. No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis usuarios/pacientes/residentes
40 respuestas

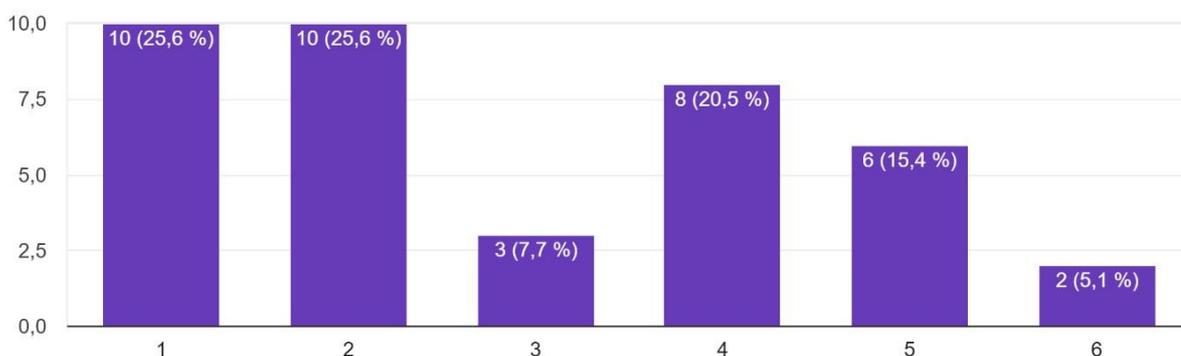


Nota: Se ha tomado como valor de referencia el 45% no les preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de los usuarios/pacientes/residentes, nunca (0).

Fuente: Elaboración propia.

Figura 19: Aspecto evaluado el cansancio emocional.

16. Trabajar directamente con usuarios/pacientes/residentes me produce estrés.
39 respuestas



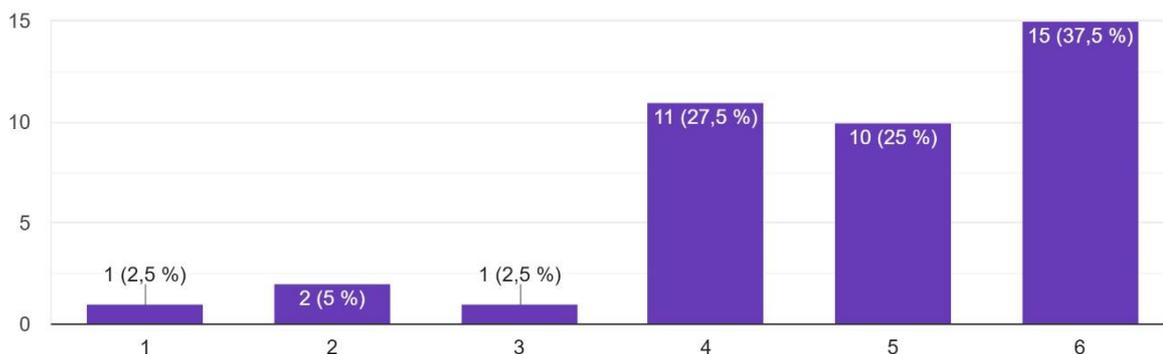
Nota: Se ha tomado como valor de referencia el 25,6% trabajar directamente con usuarios/pacientes/residentes les produce estrés, nunca (0).

Fuente: Elaboración propia.

Figura 20: Aspecto evaluado realización personal.

17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis usuarios/pacientes/residentes

40 respuestas



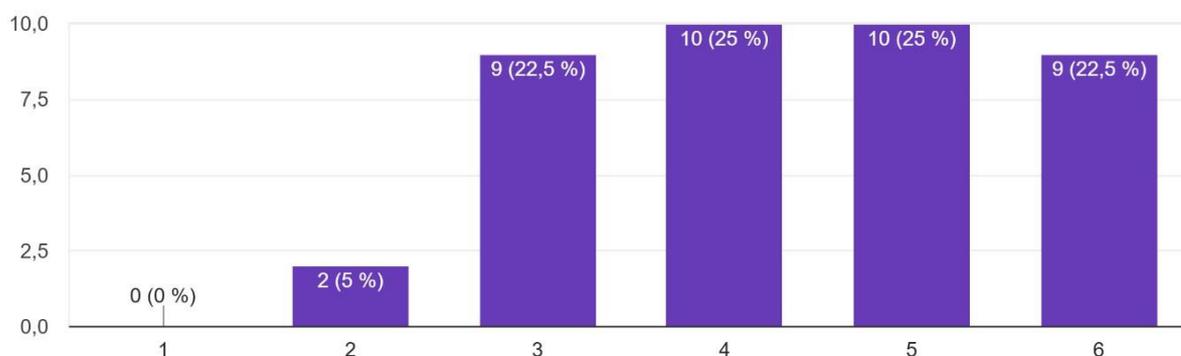
Nota: Se ha tomado como valor de referencia el 37,5% se sienten que pueden crear un clima agradable con sus usuarios/pacientes/residentes todos los días (6).

Fuente: Elaboración propia.

Figura 21: Aspecto evaluado realización personal.

18. Me siento motivado después de trabajar en contacto con mis usuarios/pacientes/residentes

40 respuestas



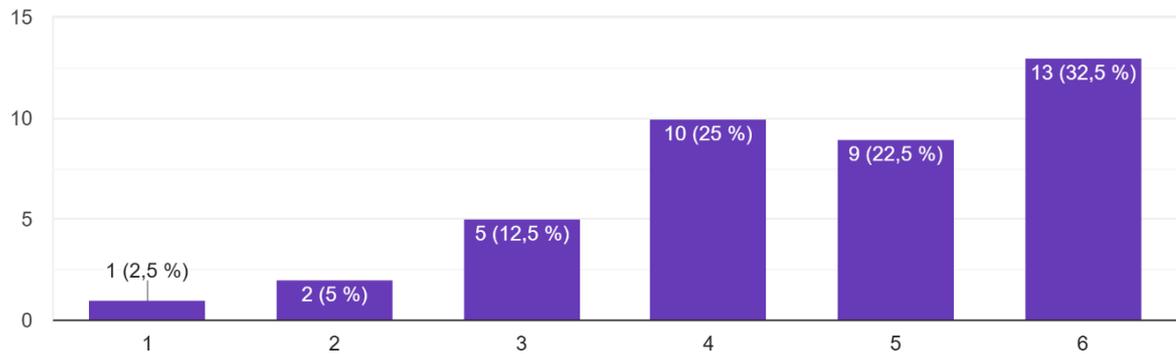
Nota: Se ha tomado como valor de referencia el 25% se sienten motivados después de trabajar en contacto con sus usuarios/pacientes/residentes unas pocas veces a la semana (5).

Fuente: Elaboración propia.

Figura 22: Aspecto evaluado realización personal.

19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.

40 respuestas



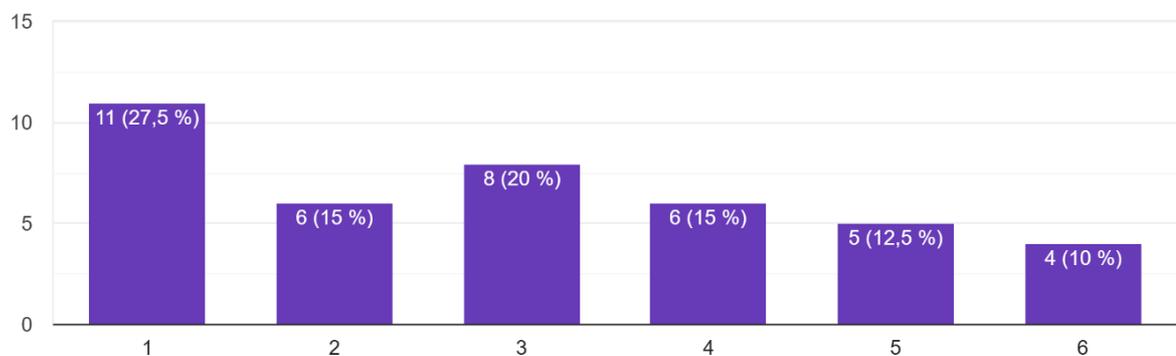
Nota: Se ha tomado como valor de referencia el 32,5% creen que consiguen muchas cosas valiosas en el trabajo todos los días (6)

Fuente: Elaboración propia.

Figura 23: Aspecto evaluado el cansancio emocional.

20. Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades

40 respuestas



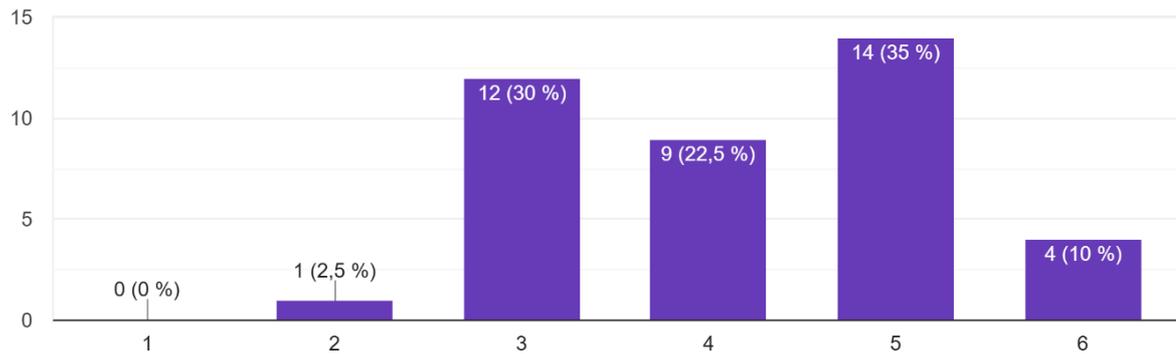
Nota: Se ha tomado como valor de referencia el 27,5% se sienten acabados en el trabajo al límite de sus posibilidades, nunca (0).

Fuente: Elaboración propia.

Figura 24: Aspecto evaluado realización personal.

21. En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma

40 respuestas



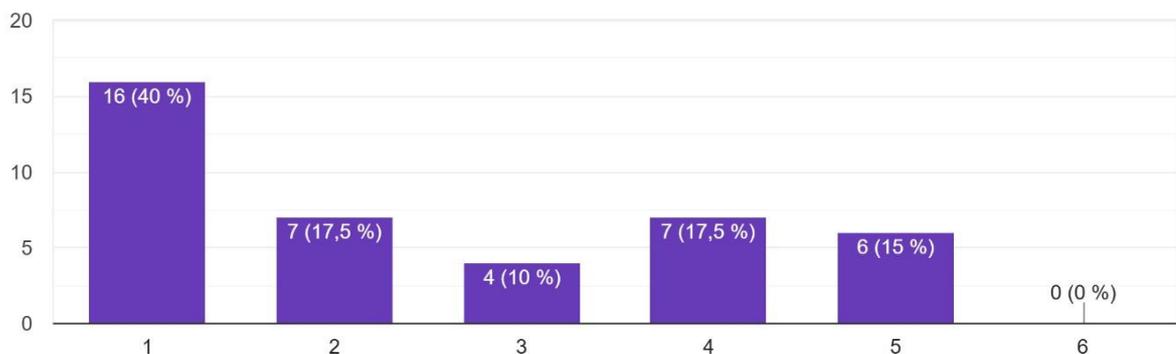
Nota: Se ha tomado como valor de referencia el 35% que en el trabajo tratan los problemas emocionalmente con mucha calma, unas pocas veces a la semana (5).

Fuente: Elaboración propia.

Figura 25: Aspecto evaluado despersonalización.

22. Creo que los usuarios/pacientes/residentes me culpan de algunos de sus problemas

40 respuestas



Nota: Se ha tomado como valor de referencia el 40% cree que los usuarios/pacientes/residentes les culpan de algunos de sus problemas, nunca (0).

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 1. Cálculo de puntuaciones.

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan. Los ítems con porcentajes iguales se han tomado en cuenta las respuestas de mayor puntuación.

ASPECTO EVALUADO	PREGUNTAS PARA EVALUAR	VALOR TOTAL OBTENIDO	INDICIOS DE BURNOUT
CANSANCIO EMOCIONAL	1-2-3-6-8-13-14-16-20	36	MÁS DE 26
DESPERSONALIZACIÓN	5-10-11-15-22	9	MÁS DE 9
REALIZACIÓN PERSONAL	4-7-9-12-17-18-19-21	43	MENOS DE 34

Nota: Aspectos evaluados, preguntas, valor total e indicios de burnout.

Tabla 2. Valores de referencia.

	BAJO	MEDIO	ALTO
CANSANCIO EMOCIONAL	0-18	19-26	27- 54
DESPERSONALIZACIÓN	0-5	6-9	10-30
REALIZACIÓN PERSONAL	0-33	34-39	40-56

Nota: Valores de referencia bajo, medio y alto.

Las calificaciones de cada dimensión deben mantenerse independientes y no fusionarse en una única calificación, ya que no se conoce el peso concreto de cada una en la evaluación del síndrome. Así pues, a pesar de que no existen calificaciones de nivel clínico que puedan determinar la presencia o ausencia de síndrome de Burnout, las calificaciones elevadas en las dos primeras escalas y bajas en la tercera determinan el nivel o grado de este.

5.2 PLANIFICACIÓN PREVENTIVA

Objetivos:

- Promover la salud mental y emocional de los Terapeutas Ocupacionales
- Disminuir los niveles de agotamiento emocional
- Disminuir los niveles de despersonalización
- Incrementar la realización personal en el ámbito laboral

Acciones preventivas:

A nivel organizativo

- Dotar de material adecuado y recursos para obtener los objetivos de la empresa.
- Dar oportunidad de formación y desarrollo.
- Aumentar el grado de autonomía y control del trabajo.
- Regular y adecuar la carga de trabajo.

A nivel social.

- Fortalecer vínculos.
- Evitar aislamiento de los trabajadores y fomentar trabajo en equipo.
- Liderar de forma saludable
- Establecer sistemas participativos.

A nivel personal.

- Diversificación y rotación de tareas.
- Orientación profesional al inicio de trabajo.
- Trabajar la comunicación, negociación y feedback con los demás.
- Realizar actividades físicas y recreativas fuera del trabajo para desconectar.

Tabla 3. Cronograma.

Actividad	Responsable	Plazo	Recursos
Evaluación inicial del riesgo	Departamento de PRL	Primer trimestre	Cuestionarios MBI, análisis de riesgos con toma de datos
Talleres de autocuidado	Departamento de formación	Semestral	Psicólogos
Implementación de descansos	Dirección	Inmediato	Ajustes organizativos
Revisar carga de trabajo	Supervisores	Trimestral	Reasignación de tareas

Indicadores

- Reducción del 20% en los niveles de agotamiento emocional en un año.
- Reducción del 20% en despersonalización en el trabajo.
- Incremento de 15% en la percepción de realización personal en el trabajo.
- Reducción de 10% de bajas por ansiedad y depresión
- Incremento de 5% en la producción.

6 CONCLUSIONES

Este estudio ha examinado la influencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de Terapia Ocupacional en España en diversos ambientes de trabajo. Los especialistas en Terapia Ocupacional presentan un índice elevado del Síndrome de Burnout, debido a las situaciones sociales y laborales a las que se enfrentan cada día. Para alcanzar este resultado, se ha realizado una encuesta en línea donde se han recolectado datos sociodemográficos con el Google Forms, además de los valores del Cuestionario de MBI.

La alta calificación en agotamiento emocional sugiere que los Terapeutas Ocupacionales de la Comunidad de Madrid se encuentra en una situación de estrés considerable. A pesar de que la despersonalización no resulta preocupante, su presencia en un grado moderado indica que podría empeorar si no se implementan acciones. El elevado grado de satisfacción personal contribuye a atenuar los impactos del agotamiento laboral, dado que el individuo todavía halla significado y gratificación en su labor.

Recomendaciones como Técnico de Prevención de Riesgos Laborales:

En caso de agotamiento emocional:

- Aplicar tácticas de autocuidado, tales como descansos activos, métodos de relajación (mindfulness, yoga) y actividades fuera del entorno de trabajo.
- Examinar la carga laboral y buscar respaldo social.

Para la deshumanización:

- Promover vínculos personales y laborales, además de espacios de conversación para elevar el nivel de las relaciones en el trabajo.

Preservar la satisfacción personal:

- Identificar y apreciar los éxitos de manera constante.
- Involucrarse en tareas que fortalezcan el objetivo y el significado del trabajo.

7 FUTURAS LÍNEAS DE TRABAJO

Hay escasas investigaciones relacionadas con el Síndrome de Burnout en los Terapeutas Ocupacionales, y hemos observado que los factores de protección contra este síndrome han sido poco abordados en los estudios científicos. Por esta razón, el propósito de este estudio fue calcular la prevalencia del Síndrome de Burnout, describir los factores psicosociales relacionados y examinar su vínculo con la salud en un grupo de población como es la de la Comunidad de Madrid.

Es muy raro en el ámbito científico investigar a los Terapeutas Ocupacionales con el síndrome del burnout que hemos descrito anteriormente, a pesar de que se está relacionando en la actualidad. Creemos esencial continuar explorando en profundidad este campo. Además, en nuestra labor hemos incorporado algunos indicadores y elementos vinculados con el síndrome de burnout, tales como factores de género, edad y tipo de contrato.

En un futuro debería de participar más Terapeutas Ocupacionales en las investigaciones para que deje de ser invisible el colectivo y se nos de visibilidad.

8 BIBLIOGRAFÍA

- Alcalá Cerrillo, M. (2021). Calidad de vida laboral de los terapeutas ocupacionales durante la pandemia Covid-19. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 1(2), 101-112. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2020.n2.v1.1959>
- Gutiérrez, J. L. G., Rodríguez, R. M., Puente, C. P., Costa, N. A., Recio, L. A., & Cuadros, J. A. (s. f.). *Burnout en terapia ocupacional: Un análisis focalizado sobre el nivel de consecuencias individuales y organizacionales.*
- Jiménez, R. A. (s. f.). *PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN TERAPEUTAS OCUPACIONALES EN ESPAÑA: ESTUDIO DESCRIPTIVO TRANSVERSAL.*
- Juy, R. (2024). El burnout en terapeutas ocupacionales. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 27(2), 205-207. <https://doi.org/10.12961/aprl.2024.27.02.08>
- Moreno, M. F. (s. f.). *Original SÍNDROME DE BURNOUT EN TERAPIA OCUPACIONAL.*
- NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o «burnout» (I): Definición y proceso de generación.* (s. f.).
- NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o «burnout» (II): Consecuencias, evaluación y prevención.* (s. f.).
- NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo «Burnout» (III): Instrumento de medición.* (s. f.).

9 ANEXOS

CUESTIONARIO BURNOUT

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= NUNCA.

1= POCAS VECES AL AÑO.

2= UNA VEZ AL MES O MENOS.

3= UNAS POCAS VECES AL MES.

4= UNA VEZ A LA SEMANA.

5= UNAS POCAS VECES A LA SEMANA.

6= TODOS LOS DÍAS.

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis alumnos/as.	
5	Creo que estoy tratando a algunos alumnos/as como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día con alumnos/as supone un gran esfuerzo y me cansa.	
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis alumnos/as.	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis alumnos/as.	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión docente.	
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
14	Creo que trabajo demasiado.	
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis alumnos/as.	
16	Trabajar directamente con alumnos/as me produce estrés.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis alumnos/as.	
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con alumnos/as.	

19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	
22	Creo que los alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas.	