



UGR Universidad
del Gran Rosario

TESINA

Presentada para acceder al título de grado de la carrera de

LICENCIATURA EN TERAPIA OCUPACIONAL

**Título: “Aportes de la Terapia Ocupacional para la prevención del Síndrome de
Burnout”**

Autor/res:

Pasquet, María Victoria. 40618196

Director/a:

Mg. Sanchez, Candela.

Lugar:

Rosario

Fecha de presentación

04/12/2023

Firma autor/es

PALABRAS CLAVE (según términos DeCS): Terapia Ocupacional. Estrés laboral. Prevención. *Burnout*. Salud mental.

RESUMEN

El propósito de esta investigación es analizar los posibles aportes de Terapia Ocupacional para la prevención del síndrome de *burnout*.

Según un estudio realizado por Bumeran, un portal líder de empleo de Latinoamérica, en Argentina debido a la situación política y económica actual, y al ritmo de vida cada vez más intenso y demandante, son cada año más las personas que experimentan altos niveles de estrés laboral produciéndose en ellos la aparición del síndrome de *burnout*. Éste se caracteriza por la presencia de desgaste, falta de energía, cansancio extremo, pudiendo llegar a causar altos niveles de desmotivación de cara a las actividades laborales y al resto de las áreas de la ocupación humana. Por este motivo será necesario que las personas que lo padecen reciban atención desde Terapia Ocupacional siendo ésta una disciplina fundamental para evaluar el ambiente de trabajo y a la persona dentro de éste, para así intervenir respondiendo a las necesidades particulares de cada trabajador.

Para alcanzar los objetivos se llevó a cabo una revisión bibliográfica a partir de la búsqueda de literatura en bases de datos y revistas científicas de Terapia Ocupacional, se analizaron estos datos y se llegó a un resultado, utilizando un diagrama de flujo y luego una matriz para poder organizar la información obtenida.

Los resultados de los diez artículos analizados evidenciaron las características de las intervenciones de Terapia Ocupacional implementadas en personas con estrés laboral, y la importancia del complemento con algunos métodos alternativos como el yoga, la meditación y otras técnicas de relajación.

En función a las conclusiones alcanzadas quedó demostrado que la Terapia Ocupacional es una disciplina fundamental en el tratamiento de trabajadores con altos niveles de estrés laboral y en trabajadores que desean aprender hábitos de vida saludable y organizar sus rutinas de vida, para evitar la aparición del síndrome de *burnout*.

Son nueve las intervenciones de Terapia Ocupacional detectadas, la mayoría de ellas están dirigidas a trabajadores que se desempeñan en el área de la salud y que presentan ciertos niveles de estrés laboral, siendo por esto calificadas como

intervenciones de prevención primaria y secundaria del síndrome de *burnout*, habiéndose encontrado solo una de prevención terciaria.

Contenido

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	OBJETIVOS	6
III.	MARCO TEÓRICO	7
IV.	JUSTIFICACIÓN	18
V.	METODOLOGÍA.....	19
VI.	RESULTADOS	21
VII.	CONCLUSIÓN.....	33
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
IX.	ANEXOS.....	41

I. INTRODUCCIÓN

Según el último Informe Anual de Accidentabilidad Laboral de Argentina, realizado en 2021, se notificaron 22.243 enfermedades profesionales. Si bien el estrés laboral o síndrome de *burnout* no está considerado dentro de las enfermedades laborales, éste es descrito como un factor de riesgo que puede influir en la aparición de una enfermedad laboral. A partir de esto se investigarán los posibles aportes de la Terapia Ocupacional para su prevención a través de una revisión bibliográfica.

En cuanto al término aporte, según Oxford *Languages*, éste se considera una cosa o conjunto de cosas que pueden contribuir al logro de un fin. En esta investigación se tomaron tanto los aportes prácticos como los teóricos, siendo los teóricos aquellos resultados que brinden conocimientos sobre el tema en cuestión y los prácticos aquellos que permitan modificar la realidad mediante acciones transformadoras contribuyendo a la solución de un problema. Dentro de los aportes se describieron las intervenciones de Terapia Ocupacional.

La Terapia Ocupacional es una disciplina socio-sanitaria dedicada a abordar las dificultades que afectan el desempeño ocupacional satisfactorio de las personas, con estrategias que garanticen una vida lo más autónoma posible, utilizando a la ocupación como un medio. Según Ares Senra (2012) dicha disciplina sostiene que comprometerse con las ocupaciones organiza la vida diaria y contribuye a la salud y el bienestar. Durante Molina (2003) sostiene que su principal objetivo es capacitar a las personas para alcanzar un equilibrio en las ocupaciones, a través del desarrollo de habilidades que les permitirán desempeñarse a un nivel satisfactorio para ellas mismas y para los demás.

Si bien las ocupaciones, desde el Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional (2020), se han definido como actividades cotidianas que las personas realizan como individuos, en familias y con las comunidades para ocupar el tiempo y dar significado y propósito a la vida, muchas veces sucede que ciertas áreas de la ocupación terminan por ser descuidadas, a causa de utilizar una mayor cantidad de tiempo en el desempeño del área ocupacional del trabajo.

Tal es así que se genera una problemática en relación al aumento de personas con estrés por exceso de trabajo, siendo ésta una de las causas más mencionadas en la aparición de enfermedades que se pueden desarrollar en los ámbitos laborales. Según Bongers, Winter, Kompier & Hildebrandt (1993) el estrés relacionado con el trabajo

aparece como el segundo trastorno más importante que afecta a la salud de los trabajadores, después de las enfermedades músculo esqueléticas que a su vez se presentan muy relacionadas con el estrés laboral.

Dichas cargas de trabajo excesivas derivan de deficiencias en el diseño, la organización y la gestión del trabajo, lo cual produce condiciones laborales que reflejan riesgos psicosociales. Según el Ministerio de Salud de Lima, Perú, estos riesgos son aquellas condiciones que están presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo, su contenido y la realización de la tarea, y que tienen la capacidad de afectar el desarrollo del trabajo y la salud de los trabajadores.

Si bien la definición de la salud por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que entró en vigencia en el año 1949, recibió críticas a lo largo de los años, en la actualidad es una de las definiciones más conocidas y aceptadas. Ésta la define como un “completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. (OMS, 1949).

En la población trabajadora, según Ruiz (2010), la salud es un estado que cambia continuamente y es susceptible de ser modificado positiva o negativamente, considerando aspectos tales como la administración de los servicios de salud, el diseño de las políticas públicas, el comportamiento humano, y las condiciones del medioambiente. (p. 14).

Dicho autor se refiere a la salud mental como un estado que está sujeto a fluctuaciones, y destaca el frágil equilibrio psicológico que caracteriza a los seres humanos. Poniendo de relieve que tanto un evento interno como externo puede tener consecuencias muy importantes en el desarrollo habitual de la situación emocional de un sujeto, como sucede con los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales.

Dentro de los factores de riesgo de padecer enfermedades laborales se encuentra el síndrome de *burnout*, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, la salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida de la persona que lo sufre.

En cuanto a la conceptualización del término original anglosajón “*burnout*”, según una investigación realizada por Gil-Monte (2003) se concluye que existen al menos diecinueve denominaciones diferentes en español para referirse al mismo fenómeno.

Entre ellas se conocen los términos síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo.

Según Paredes & Vilorio (2002) una de las definiciones más aceptadas es la de Maslach & Jackson quienes en 1981 lo describen como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal.

El estrés según Selye (1973) es una respuesta del organismo ante la percepción de una amenaza caracterizada por tres fases. La primera es la de alarma, en la cual el organismo se prepara para dar una respuesta. La segunda es la de resistencia donde aparecen cambios que permiten el enfrentamiento a la situación. La tercera es la de agotamiento que es cuando se produce un desgaste de energía utilizada para hacerle frente a la amenaza. Cuando ésta guarda relación con el trabajo, se habla de estrés laboral.

Según Comín, Albarrán & Gracia (2013) el estrés laboral es una respuesta fisiológica, psicológica y comportamental que experimenta el trabajador para adaptarse a las demandas laborales. (p. 4)

Las personas que lo padecen suelen presentar ausentismos, poco sentido de pertenencia, baja satisfacción, baja productividad y situaciones que muchas veces produzcan pérdidas económicas en el lugar donde éstas se desempeñen como trabajadoras, es por esto que se promueve su prevención.

La prevención es definida por la OMS (1998) como un conjunto de medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.

Existen tres niveles de prevención: primario, secundario y terciario. La prevención primaria según la OMS (1998) consiste en medidas que están dirigidas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores que la causan, buscando disminuir la incidencia de la enfermedad. La secundaria consiste en el diagnóstico precoz de la enfermedad para comenzar un tratamiento adecuado. La terciaria se refiere a acciones dirigidas a la recuperación de la enfermedad manifestada mediante rehabilitación y tratamiento. En base a esto resulta fundamental mencionar que la Terapia Ocupacional interviene en los tres niveles.

La Asociación Americana de Terapia Ocupacional (2012) define el proceso de Terapia Ocupacional como el modo en que los profesionales de Terapia Ocupacional ponen en práctica sus conocimientos para proporcionar servicios a las personas que lo necesiten. Este proceso incluye evaluación, intervención y seguimiento de los resultados.

Las intervenciones de Terapia Ocupacional se diferencian de las de otras disciplinas ya que utilizan la ocupación como un medio y como fin. Según el Marco de Trabajo de Terapia Ocupacional (2020) estas están dirigidas a facilitar la participación de una persona, grupo o población en sus ocupaciones, permitiendo que alcancen un estado de bienestar para identificar y lograr aspiraciones, y satisfacer necesidades.

El proceso de las intervenciones consiste en un plan de intervención, su implementación y revisión. Este cuenta con una serie de objetivos y está elaborado teniendo en cuenta el contexto y las demandas de la persona a quien se dirige.

Para que las ocupaciones contribuyan a mejorar la salud y el bienestar de las personas, éstas deben ser positivas, adecuadas para cada persona y deben activar mecanismos de adaptación, por otra parte la persona debe tener la posibilidad de equilibrar, de acuerdo a sus necesidades y capacidades, las distintas ocupaciones en las cuales se involucra. (Gómez Lillo, 2007).

Es importante tener en cuenta que la capacidad de adaptación que tiene cada persona va a depender de múltiples factores y puede variar.

Adaptación implica un ajuste al medio ambiente de cada persona, que se produce en forma continua a través del tiempo y que esa persona, en general y en forma inconsciente, trata que sea satisfactorio para ella y para los que la rodean. (Gómez Lillo, 2021)

Las personas deben estar continuamente adaptando su conducta para que las actividades en las que se involucran, resulten satisfactorias y acordes con el desempeño de sus roles.

Si bien idealmente las personas deben tratar de mantener equilibradas las ocupaciones, los mismos cambios en ellas, los factores de la personalidad y las condiciones de vida, hacen que se produzcan ciertos desequilibrios.

De esta manera según Gómez Lillo (2021) existe continuamente un inter juego entre equilibrio y desequilibrio con respecto al desempeño en las ocupaciones, por lo que

algún grado de desequilibrio resulta común. El conflicto inicia cuando este desequilibrio es mantenido en el tiempo pudiendo ser nocivo, como sucede especialmente en el área laboral cuando existe una sobrecarga y las demandas exceden las capacidades de la persona.

En el artículo n° 8 del capítulo 5 de la Ley Nacional de Salud Mental se menciona a la Terapia Ocupacional como una de las disciplinas que integran el equipo interdisciplinario que promueve la atención de la salud mental.

Según la Ley n°13220 de ejercicio profesional de la Terapia Ocupacional se considera área de incumbencia la actividad de asesorar con respecto a la salud laboral de los trabajadores para prevenir enfermedades profesionales y evitar accidentes laborales.

A partir de esto la pregunta que impulsó esta investigación es ¿Qué aportes puede brindar la Terapia Ocupacional en la prevención del síndrome de *burnout*?. Con ella se pretendió brindar información sólida sobre la temática, debido a que en Argentina es un campo poco explorado, y visibilizar acerca del posible accionar de los profesionales de dicha disciplina para evitar la aparición del síndrome de *burnout* y en los casos en que éste ya se encuentre presente ofrecer una recuperación mediante un tratamiento adecuado.

II. OBJETIVOS

Objetivo general

- Analizar los posibles aportes de Terapia Ocupacional para la prevención del síndrome de *burnout*.

Objetivos específicos

- Identificar las posibles intervenciones dirigidas a prevenir el síndrome de *burnout*.
- Describir y relacionar las posibles intervenciones de Terapia Ocupacional para la prevención del síndrome de *burnout* con las incumbencias de ejercicio profesional.

III. MARCO TEÓRICO

En las últimas décadas, los procesos de globalización, desregulación y complejización del mercado laboral han provocado cambios sustanciales en las condiciones de trabajo, caracterizadas por mayores exigencias de calidad y productividad, aumento de la presión temporal y la sobrecarga laboral, así como por nuevas formas de contratación y remuneración que colocan al trabajador en condiciones de indefensión ante muchos abusos (Schaufeli, Leiter & Maslach, 2009).

Con el tiempo, diferentes investigaciones revelaron que el *burnout* puede producirse en una gran variedad de profesiones y ocupaciones (Juárez-García, Idovro, Camacho Ávila & Placencia-Reyes, 2014), reconociéndose así su naturaleza transprofesional. (Grau, Flichtentrei, Suñer, Prats & Braga, 2009).

Para la Terapia Ocupacional, en el desarrollo del síndrome de *burnout*, es fundamental estudiar la relación existente entre el sujeto, su trabajo y su entorno, ya que es el trabajo la principal ocupación de la persona adulta. Una mala calidad de vida laboral interfiere en el desempeño ocupacional del adulto, y en consecuencia, disminuye su calidad de vida.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, a continuación se presentarán los conceptos de *burnout*, intervenciones de Terapia Ocupacional y la relación de ésta con el mundo laboral.

III.A Burnout

En los últimos años ha ido incrementando la conciencia social sobre la importancia de las condiciones laborales y la salud de los trabajadores.

Uno de los temas que más atención ha atraído es el estrés laboral, definido por Bernardo Moreno-Jiménez (2005) como un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos nocivos del contenido, organización o entorno del trabajo. Él menciona que es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y angustia, con una sensación de no poder hacer frente a la situación. Cuando éste se hace crónico comienza a denominarse síndrome de *burnout*.

Conceptualización del término *burnout*

Una de las primeras definiciones fue descrita en 1974 por Herbert Freudenberger, médico psiquiatra, quien observó cómo un grupo de trabajadores voluntarios de una clínica para toxicómanos en Nueva York, al cabo de entre uno a tres años de trabajo, comenzó a sufrir una pérdida progresiva de energía, desmotivación, falta de interés por el trabajo hasta llegar al agotamiento. Éstos contaban con jornadas de trabajo de altas cargas horarias, salarios escasos y contextos sociales muy exigentes. Y según Herbert se transformaban en personas menos sensibles, poco comprensivas y hasta agresivas. Éste patrón conductual era llamado *burnout*, término que también se utilizaba para referirse a los efectos del consumo crónico de sustancias tóxicas.

Dos años más tarde Cristina Maslach, psicóloga social, eligió el mismo término para describir el proceso de pérdida de responsabilidad y desinterés entre compañeros de trabajo que se dedicaban a profesiones que asistían a personas.

Este término comenzó a ser una expresión con una gran aceptación social, ya que no era estigmatizante tal como lo eran los diagnósticos psiquiátricos. Y así se hicieron populares algunas intervenciones para su prevención y para poder afrontarlo de manera adecuada.

“El término *burnout* perdió precisión conceptual” Mingote Adán (1998) citado por Carlin, M., & Garcés de los Fayos Ruiz, EJ (2010).

A partir de esto fue necesario crear una delimitación conceptual para poder diferenciar en él dos perspectivas, según Gil-Monte y Peiró (1997), la clínica y la psicosocial. La perspectiva clínica lo considera como un estado al que llega el sujeto como consecuencia del estrés laboral, la psicosocial lo considera como un proceso que se desarrolla por la interacción de las características del entorno laboral y personal. Según ellos el *burnout* como estado plantea un fenómeno estático o un resultado final, y como proceso se lo aborda como un mecanismo de afrontamiento al estrés laboral cuando fallan las estrategias para afrontarlo, implicando fases en su desarrollo.

Más tarde, en el año 2000, los mismos autores consideran al *burnout*, desde la perspectiva psicosocial, como un proceso en el que intervienen componentes cognitivos como la baja realización personal en el trabajo, emocionales como el agotamiento emocional, y actitudinales como la despersonalización.

Según Carlin & Garcés de los Fayos Ruiz (2010) la inadecuada adaptación de las personas al estrés laboral es un factor inherente al desarrollo del síndrome.

En Argentina se incrementa año a año la cantidad de trabajadores que sufren esta problemática. Según estudios realizados de manera anual, en 2020 el 88% de las personas afirman haber atravesado el síndrome, en 2021 el 80%, en 2022 el 86% y este último año ascendió al nivel más alto siendo el 94%.

Según Federico Barni (2023) en la cuarta edición del estudio, se puede observar que el síndrome de *burnout* aqueja cada vez a más personas trabajadoras en Argentina. Los datos muestran que este fenómeno sigue en expansión en el mercado laboral local y que el país lidera esta tendencia a nivel regional.

Variables que intervienen en el desarrollo del *burnout*

Según Guitart Alejandra Apiquian (2007) las variables o factores que predisponen a la aparición de *burnout* son características del puesto y el ambiente de trabajo, y factores personales.

Resulta importante mencionar que la organización del trabajo y el desarrollo del mismo dependen de la propia empresa, muchas veces sucede que cuando los trabajadores no pueden intervenir en determinadas decisiones, el ambiente de trabajo se torna tenso.

Dentro del puesto y el ambiente laboral algo que interviene en el desarrollo del *burnout* es el turno laboral y el horario de trabajo. Con respecto a los turnos laborales, según la autora previamente mencionada, el trabajo en turnos nocturnos facilita la presencia de *burnout*, esto tiene que ver con influencias biológicas y emocionales debido a alteraciones en los ritmos cardíacos, ciclo de sueño-vigilia y patrones de temperatura corporal.

La seguridad y estabilidad de la persona en su puesto laboral también es una variable que puede intervenir en su desarrollo. Actualmente la crisis de empleo afecta a un gran porcentaje de personas, especialmente a los grupos de personas con altos riesgos de desempleo como los jóvenes, las mujeres y las personas de más de 45 años.

Otra de las variables es el progreso, tanto escaso como excesivo. En algunos casos los cambios dentro de los puestos de trabajo producen tensión y terminan resultando estresantes, siempre dependiendo de la magnitud, el momento en que se presentan y el nivel de incongruencia con las expectativas de la persona.

Por otro lado la incorporación de nuevas tecnologías suele producir transformaciones en las tareas de cada puesto de trabajo, y con esto surge también la necesidad de

capacitación del personal, los miedos a ser desincorporados de las empresas y el incremento en el control del desempeño personal, haciendo que haya un cambio necesario en los roles de la organización del trabajo.

Otra de las variables tiene que ver con el clima organizacional. Cuanto más compleja, más centralizada y mayor sea la brecha entre los niveles jerárquicos de los espacios de trabajo para la toma de decisiones, mayores serán las posibilidades de desarrollar *burnout*.

Por otra parte, la retroalimentación de la tarea que desarrolla cada trabajador también es una variable, esto quiere decir que dicha realización debe permitir que la persona que la efectúa reciba información clara y precisa de su propio desempeño. Muchas investigaciones demostraron que aquellos puestos de trabajo en donde se presentan mayores niveles de satisfacción y motivación, los niveles de agotamiento emocional son más bajos.

Las relaciones interpersonales son otra variable que promueve el sentimiento de satisfacción, aunque no siempre resultan positivas, ya que en algunos casos éstas son relaciones basadas en desconfianza, poco cooperativas y destructivas, lo que produce altos niveles de tensión entre los miembros de un equipo de trabajo.

El salario es otro factor que puede llegar a provocar la aparición de *burnout* en los trabajadores. En muchos casos la reducción de estos tiene que ver con estrategias empresariales en las que se toma la decisión de reducir el personal, ampliando las funciones y responsabilidades de los trabajadores, sin invertir en ellos ni en materiales de trabajo, y hasta en ocasiones, limitando los tiempos de descanso.

Por otra parte, la autora Guitart Alejandra Apiquian (2007) menciona a los factores personales como variables que pueden producir la aparición de *burnout*, entre estos se encuentran el deseo de destacar y obtener buenos resultados, el alto grado de autoexigencia, la baja tolerancia al fracaso, el perfeccionismo extremo, la extrema ambición, la gran implicación en el trabajo, el alto grado de sensibilidad, pocos intereses personales por fuera del ambiente de trabajo y la dificultad para reconocer y expresar sus emociones.

Signos y síntomas del *burnout*

Apiquian Guitart, Alejandra (2007) menciona que las consecuencias del *burnout* son síntomas psicosomáticos, emocionales y conductuales.

Dentro de los síntomas psicósomáticos se encuentra la fatiga crónica, dolores de cabeza, dolores musculares, insomnio, pérdida de peso, úlceras y desórdenes gastrointestinales, dolores en el pecho, palpitaciones, hipertensión, crisis asmática, resfriados frecuentes y aparición de alergias.

Dentro de los síntomas emocionales se encuentra la irritabilidad, ansiedad generalizada y focalizada en el trabajo, depresión, frustración, aburrimiento, distanciamiento afectivo, impaciencia, desorientación, sentimientos de soledad y vacío, impotencia y sentimientos de omnipresencia.

Dentro de los síntomas conductuales se encuentra el cinismo, la ausencia de lenguaje verbal, apatía, hostilidad, suspicacia, sarcasmo, pesimismo, ausentismo laboral, relaciones interpersonales distantes y frías, tono de voz elevado con gritos frecuentes, llanto inespecífico, dificultad en la concentración, disminución de contacto con los clientes/pacientes, incrementos de conflictos con compañeros de trabajo, disminución en la calidad del servicio prestado, cambios bruscos de humor, aislamiento, enfado frecuente y agresividad.

Según Carrillo-Esper (2012) los síntomas del *burnout* son muy complejos, pero lo que puede observarse en cuanto a las manifestaciones clínicas consiste en manifestaciones psiquiátricas, somáticas y organizacionales.

Las psiquiátricas tienen que ver con un deterioro progresivo de la persona, como depresión y ansiedad crónica, trastornos del carácter, suicidio, disfunciones familiares graves como la violencia y adicciones. Dentro de las adicciones se encuentra también la adicción al trabajo.

Las somáticas son manifestaciones que se dan en un cuadro de estrés con distintas expresiones de tipo muscular, endocrino, nervioso, circulatorio y otros cuadros psicósomáticos.

Las organizacionales implican un deterioro en las relaciones laborales que provoca empobrecimiento del desarrollo profesional, rivalidad, individualismo, fallas operativas, desmotivación e inconformismo.

Por otro lado Lovo (2020) en su artículo "Síndrome de Burnout: Un problema moderno" realiza una breve descripción de las manifestaciones que la literatura mundial fue revelando a lo largo del tiempo. Él menciona que en líneas generales se han encontrado manifestaciones psiquiátricas, cognitivas y somáticas.

Las manifestaciones psiquiátricas incluyen agotamiento emocional, hostilidad, odio, irritabilidad, dificultad para expresarse y controlar las emociones, aburrimiento, impaciencia, ansiedad, desorientación y síntomas depresivos. Las cognitivas incluyen pérdida de significados y valores, desorientación cognitiva, desaparición de expectativas, pérdida de creatividad, distracción. Y las somáticas incluyen jaquecas, palpitaciones, hipertensión, diarrea, insomnio, asma, catarros frecuentes, alteraciones menstruales, fatiga crónica, lumbalgias y alergias.

Lo que queda claro es que las alteraciones que conlleva la presentación del síndrome de burnout afectan a todos los sistemas orgánicos, en detrimento de la calidad de vida de los pacientes y sus familias. (Lovo, 2020).

Fases o momentos del *burnout*

Edelwich y Brodsky (1980) proponen cuatro fases por las que pasan las personas que padecen *burnout*. La primera se ve traducida en alto grado de entusiasmo y energía, caracterizado por elevadas aspiraciones y ausencia de noción de peligro. La segunda fase es de estancamiento y frustración producto de no ver cumplidas las expectativas originales. En la tercera comienzan a surgir los problemas emocionales, físicos y conductuales. En la cuarta y última la característica principal es la apatía que sufre la persona como mecanismo de defensa ante la frustración.

Cherniss (1980) menciona que el *burnout* es un proceso transaccional de estrés y tensión en el trabajo en el que se producen tres momentos. El primero es de desequilibrio entre las demandas de trabajo y los recursos individuales propios de la persona. El segundo implica una respuesta emocional ante ese desequilibrio anteriormente mencionado, dicha respuesta se caracteriza por ansiedad, tensión, fatiga y agotamiento. Por último el tercer momento es de cambios en la conducta para afrontarlo.

III. B Terapia Ocupacional y el mundo laboral

Para Trujillo (2000) la vinculación al sector del trabajo es fundamental en el ejercicio de la Terapia Ocupacional porque constituye una expresión central del desempeño ocupacional. El trabajo es esencial para los propósitos de autonomía, productividad y realización humana.

Los terapeutas ocupacionales tienen una formación en ciencias de la salud y en ciencias sociales por lo cual abordan el trabajo desde este ámbito y realizan un enlace entre los sectores salud y educación, con el sector trabajo convirtiéndose en una pieza clave en las acciones de salud ocupacional y rehabilitación profesional. (Cabrejo, 1997)

Entre sus incumbencias pueden realizar evaluaciones del ambiente en el que se desenvuelve la persona y los efectos que causa sobre ésta, permitiendo que si estos efectos son nocivos se puedan buscar soluciones modificando o adaptando el ambiente. Evaluar el ambiente permite identificar factores o riesgos que se derivan del ambiente laboral y que ocasionan alteraciones tanto en el bienestar como en el desempeño del trabajador.

Además de esta evaluación y modificación del ambiente pueden realizar análisis de puesto de trabajo, evaluación de las capacidades, aptitudes y habilidades tanto físicas como mentales, siendo todo este conjunto necesario para la prevención de los riesgos psicosociales.

Los factores psicosociales según Gil-Monte (2009) son condiciones presentes en situaciones laborales relacionadas con la organización del trabajo, el tipo de puesto, la realización de la tarea, e incluso con el entorno, que afectan al desarrollo del trabajo y a la salud de las personas trabajadoras. Los términos organización del trabajo y factores organizativos son intercambiables en el contexto laboral con factores psicosociales para señalar las condiciones de trabajo que conducen al estrés.

Estos factores pueden favorecer o perjudicar la actividad laboral y la calidad de vida de las personas. En el primer caso según Gil-Monte (2009) fomentan el desarrollo personal de los individuos, mientras que cuando son desfavorables perjudican su salud y su bienestar.

En este caso se habla de riesgo psicosocial, siendo éste una fuente de estrés laboral que tiene el potencial de causar daño psicológico, físico, o social a los individuos.

Según este último autor los riesgos psicosociales con origen en la actividad laboral pueden estar ocasionados por un deterioro o disfunción en:

a) Las características de la tarea: cantidad de trabajo, desarrollo de aptitudes, carencia de complejidad, monotonía o repetitividad, automatización, ritmo de trabajo, precisión, responsabilidad, falta de autonomía, prestigio social de la tarea en la empresa, etc.

b) Las características de la organización: variables estructurales (tamaño y diferenciación de unidades, centralización, formalización), definición de competencias, estructura jerárquica, canales de comunicación e información, relaciones interpersonales, procesos de socialización y desarrollo de la carrera, estilo de liderazgo, tamaño, etc.

c) Las características del empleo: diseño del lugar de trabajo, salario, estabilidad en el empleo y condiciones físicas del trabajo.

d) La organización del tiempo de trabajo: duración y tipo de jornada, pausas de trabajo, trabajo en festivos, trabajo a turnos y nocturno, etc.

La exposición a este tipo de riesgos no necesariamente afecta la salud del trabajador, ya que si la persona logra utilizar alguna técnica de afrontamiento, podrá manejar la situación laboral, eliminar el riesgo, o modificar su comportamiento para adaptarse a la situación. Por esto es importante desarrollar y conocer intervenciones de Terapia Ocupacional para prevenir o eliminar las fuentes de riesgo.

Según Aguirre Martínez (2010) es importante tener en cuenta que el trabajo no es solo una fuente de ingresos económicos, sino que también da identidad social y es parte importante del desarrollo personal. Considerando que la mayoría de las personas dedican a la actividad laboral gran parte de su tiempo, las condiciones laborales y la relación hombre-máquina-entorno, influyen de manera significativa en la calidad de vida.

Tal es la influencia del trabajo en la vida de las personas que dentro de los factores que pueden causar un trastorno mental a corto o largo plazo se encuentran el desempleo y el estrés laboral. Es por esto que desde esta disciplina se tienen en cuenta estos factores predisponentes con el fin de realizar adaptaciones psicosociales en aquellas personas que puedan llegar a presentar sintomatología, ejecutando un plan de intervención y adquiriendo estrategias.

Según la declaración de posicionamiento de la WFOT (2017) sobre la práctica de la Terapia Ocupacional en el ámbito laboral, los servicios de Terapia Ocupacional en dicho ámbito dependen de las necesidades y las metas de las personas que reciben el servicio, del empleador y del ambiente en donde se llevan a cabo las actividades de trabajo. Los servicios relacionados al trabajo son:

- Evaluación del trabajador, del lugar de trabajo y de las tareas desarrolladas para permitir mejorar la productividad y reducir el riesgo de lesión o de presentar lesiones recurrentes
- Aconsejar a los empleadores y aseguradoras acerca de modificaciones al lugar de trabajo, accesibilidad y productos de apoyo para mejorar la productividad y reducir el riesgo de lesiones.
- Gestión de casos y orientación a las personas para establecer y lograr objetivos comunes de trabajo.
- Evaluación y entrenamiento basado en el lugar de trabajo para promover prácticas laborales más seguras para reducir riesgos de lesión.
- Programas de promoción de salud para fomentar una cultura de trabajo y lugares de trabajo saludables
- Programas de intervención focalizados tales como desarrollo de habilidades, entrenamiento vocacional, programa de reinserción laboral y modificaciones relevantes del lugar de trabajo para personas que no hayan trabajado previamente o que tienen algún impedimento que modifica sus necesidades de trabajo, y para aquellas personas que ingresan, re-ingresan o permanecen en su trabajo.

III. C Intervenciones de Terapia Ocupacional

Según Jiménez-Echenique (2018), la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT, 2012), describe a la Terapia Ocupacional como la profesión que se ocupa de la promoción de la salud y el bienestar a través de la ocupación. El principal objetivo de dicha disciplina es capacitar a las personas para participar en las actividades de la vida diaria, lo cual se logra mediante la habilitación de los individuos para realizar aquellas tareas que optimizarán su capacidad para participar, o mediante la modificación del entorno para que éste refuerce la participación.

El tipo de intervención de la Terapia Ocupacional está vinculado a la ocupación, tanto como para alcanzar el bienestar y la calidad de vida, como para alcanzar la salud y la participación.

Dicho proceso inicia con el establecimiento de los objetivos a corto, medio y largo plazo, los cuales deben ser elegidos en conjunto con la persona y tendrán como finalidad la recuperación de la competencia ocupacional para un desempeño independiente. Una vez establecidos los objetivos, el terapeuta ocupacional debe

definir cuáles serán las estrategias a utilizar para alcanzarlos y de esta manera poder elaborar y ejecutar el plan de intervención.

En el Marco de Trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional se desarrollan las fases del proceso de Terapia Ocupacional. La primera es la evaluación, en ésta el terapeuta evalúa lo que la persona quiere, puede y necesita realizar, aquello que ha realizado anteriormente, identificando factores que actúan como apoyo o como limitación de la salud y la participación. La segunda fase es la intervención, ésta consiste en facilitar la participación en la ocupación, buscando que la persona alcance un estado de bienestar.

Según Jiménez-Echenique J (2018) luego de la intervención se analizan los resultados y se realiza un seguimiento en búsqueda de la integración plena de la persona tanto a nivel social como laboral y educativo.

Las intervenciones desde Terapia Ocupacional convergen en la implementación de estrategias orientadas al logro de un equilibrio ocupacional en donde la persona entra en contacto con la ocupación y el ambiente para establecer mecanismos de resiliencia que a su vez se ajustan dependiendo de los hábitos, rutinas y roles que desempeña en los diferentes entornos de interacción laboral (Kielhofner, 2002; Law et al., 1996, citado por Medina Murillo, Guzmán Suárez, Moreno-Chaparro. 2020).

Es importante resaltar que solo tendrá éxito siempre que exista colaboración entre el usuario y el terapeuta para alcanzar los objetivos. Para finalizar el proceso se debe reevaluar el plan de intervención y revisar los resultados obtenidos para conocer si se han alcanzado los objetivos propuestos y así determinar la efectividad y la calidad del tratamiento, y en el caso de que los mismos no hayan sido alcanzados, confeccionar un nuevo plan (Polonio López, 2016, pp. 77-81).

Según Murillo, Guzmán Suárez, & Moreno-Chaparro (2020) los factores psicosociales son interacciones dinámicas entre diferentes dimensiones del ser humano, quehacer, ocupación, ambiente, entre otros. La alteración de esta dinámica produce riesgos que impactan en la salud y bienestar de los trabajadores, convirtiéndose en factores de riesgo.

Aquí la Terapia Ocupacional entra como disciplina relevante para intervenir ante los factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo. Buscando en primera medida cumplir con los diferentes acuerdos internacionales como el Convenio 161 de 1985 de la Organización Internacional del Trabajo que establece que los empleadores se encuentran en la responsabilidad de crear y conservar un medio ambiente de

trabajo seguro y sano que favorezca la salud e integridad física y mental de los trabajadores, partiendo desde la adaptación del trabajo a las capacidades de estos y teniendo en cuenta la ergonomía, la productividad y el bienestar.

IV. JUSTIFICACIÓN

El síndrome de *burnout* empezó a estudiarse en los años 70 en Estados Unidos, sin embargo estos estudios se desarrollaron desde la óptica de la Psicología.

Lo que se buscó a partir de esta investigación es poder estudiar en profundidad cuál es el aporte que la Terapia Ocupacional, como disciplina sociosanitaria, puede brindar para su prevención, ya que si bien sus primeros estudios sobre el síndrome fueron en 1981, sigue siendo un tema poco estudiado en la actualidad.

Teniendo en cuenta que la disciplina se sustenta en la idea de que el acto de comprometerse con determinadas ocupaciones puede promover y restablecer la salud de las personas, permitiendo su participación en la vida, permite que se la pueda pensar como una disciplina clave en la implementación de estrategias que promuevan la salud y permitan prevenir el síndrome de *burnout*.

Además del aporte que esta investigación puede brindar a aquellas personas que padecen el síndrome y a los espacios de trabajo interesados en la prevención de éste para sus empleados, se pretendió contribuir con información relevante a los profesionales y estudiantes de Terapia Ocupacional, extendiendo el campo de acción dentro del área laboral.

V. METODOLOGÍA

Para el logro de los objetivos que plantea la presente investigación se llevó a cabo un estudio de tipo cualitativo descriptivo mediante una revisión bibliográfica.

La revisión bibliográfica fue definida según Galvez Toro (2001) como la operación documental de recuperar un conjunto de documentos o referencias bibliográficas que se publican en el mundo sobre un tema, un autor, una publicación o un trabajo específico. Es una actividad de carácter retrospectivo que nos aporta información acotada a un periodo determinado de tiempo.

Este tipo de estudio es una forma de investigación que recopila y proporciona un resumen sobre un tema específico que está orientado a responder a una pregunta de investigación, presentando la evidencia de forma descriptiva, es decir, sin análisis estadístico.

Para esto, en primer lugar se exploraron diversas fuentes bibliográficas que resultaron de utilidad para abordar el objeto de estudio. Los buscadores fueron: Google Académico, Scielo, Medline Plus, Biblioteca Virtual en Salud, Biblioteca Electrónica de Ciencia y Tecnología del MinCyT, página web del Ministerio de Salud de Argentina, página web del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de Argentina, revistas de Terapia Ocupacional nacionales e internacionales.

Con respecto a los criterios de inclusión, se utilizaron aquellos escritos en idioma español, francés, inglés y portugués, que contenían en sus títulos las palabras *burnout*, estrés laboral, Terapia Ocupacional y/o prevención. El período de publicación a consultar no se estableció como un límite a fines de ampliar la búsqueda. Los escritos utilizados fueron de acceso libre.

Se utilizaron combinaciones de palabras claves empleando el operador booleano "AND", quedando las combinaciones:

- Terapia Ocupacional AND síndrome de *burnout*
- Terapia Ocupacional AND estrés laboral
- Terapia Ocupacional AND prevención AND estrés laboral

A partir de la lectura e interpretación de la bibliografía encontrada se confeccionó un flujograma (Anexo I) para indicar de manera gráfica el proceso realizado para la selección de artículos. En el mismo se incluye la totalidad de los artículos encontrados, eliminando luego de la lectura de título y resumen aquellos que no cumplan con los

criterios de inclusión. Además se eliminaron aquellos documentos que se encontraban duplicados. Finalmente se realizó la lectura del texto completo de aquellos artículos obtenidos tras dicha selección.

El instrumento para la recolección de datos y la organización de la información fue una matriz para revisión bibliográfica (Anexo II), los datos que se recabaron fueron año de publicación, tipo de documento, país de publicación, conceptualización del síndrome de *burnout* o estrés laboral, acciones preventivas e incumbencias de Terapia Ocupacional.

La presentación de la información recolectada se presentó de manera cualitativa, se resumieron las fuentes consultadas, remarcando sus puntos de encuentro y respondiendo, en la medida de lo posible, a los objetivos planteados en la investigación.

VI. RESULTADOS

La búsqueda inicial en las bases de datos mencionadas anteriormente dio como resultado un total de 48 artículos, evidenciándose la ausencia de artículos en revistas de Terapia Ocupacional que respondan a las palabras claves utilizadas. Los artículos duplicados fueron eliminados (8 artículos) quedando 40 artículos. Luego aquellos artículos que, siguiendo los criterios de exclusión e inclusión, no corresponden con los fines de esta revisión, fueron eliminados (20 artículos) dando como resultado un total de 20 artículos. Posterior a la lectura de los textos completos, se excluyeron 10 artículos por describir intervenciones de otras disciplinas como Kinesiología y Psicología, por lo cual el total de artículos utilizados para esta revisión bibliográfica fue de 10 artículos.

Se realizó un análisis de los mismos partiendo de una lectura detallada para poder identificar y describir las posibles intervenciones de TO dirigidas a prevenir el síndrome de *burnout*, y luego relacionarlas con las incumbencias del profesional de TO avaladas por la Ley Nacional de Ejercicio Profesional n° 27051.

En base a la lectura de los artículos se fue realizando una diferenciación entre aquellos en donde se plantearon intervenciones de prevención primaria, secundaria o terciaria del síndrome de *burnout*, tomando al *burnout* como un síndrome que aparece en aquellos casos en donde el estrés laboral no fue detectado a tiempo, ni tratado de manera adecuada. Esta primera diferenciación es fundamental para entender las intervenciones de Terapia Ocupacional dentro de los distintos niveles de prevención.

En “*Abordaje del estrés laboral en terapeutas ocupacionales que trabajan en el ámbito de salud mental*” se plantea un programa hipotético dirigido a terapeutas ocupacionales que se desempeñan en el área de salud mental y presentan estrés laboral.

Dentro de éste, en primer lugar, se propuso poner en marcha un periodo de observación directa de cada persona en su puesto de trabajo para registrar cuales son sus tareas, su actitud y sus relaciones interpersonales. Para esto la herramienta a utilizar fue el análisis de la actividad teniendo en cuenta tanto componentes motores como sensoriales, cognitivos, psicosociales, características del entorno físico y social.

Luego el programa continúa con el desarrollo de un plan de trabajo ejecutado con el usuario planteando en él objetivos, teniendo en cuenta cuales son las tareas causantes de estrés laboral. Las actividades del plan de trabajo son individuales y grupales, entre las individuales se pueden mencionar:

- Recibir información sobre técnicas de ahorro de energía en las cuales se trabaja el posicionamiento del trabajador, sus movimientos y la respiración. Entre las recomendaciones se mencionó tomar descansos, priorizar actividades, contar con una planificación anticipada, establecer ritmos más lentos y constantes para las actividades pesadas, utilizar el espacio de manera más eficiente, adoptar posturas correctas, utilizar equipo adecuado.
- Recibir pautas sobre la relación terapéutica para evitar apego o distanciamiento.
- Recibir información sobre técnicas de relajación proponiendo ejercicios para alcanzar la relajación total de la persona y así aprender a autogestionarla y afrontar el estrés laboral.

Por otro lado entre las actividades grupales se pueden mencionar:

- Acciones para reforzar la interacción entre los trabajadores, esto permite que se apoyen unos con otros y se entrenen en técnicas para afrontar distintas consecuencias producidas por el estrés laboral. Algunas de ellas son role-playing (cambio de roles), brainstorming (tormenta de ideas), ejercicios grupales de autoconocimiento.
- Recibir charlas informativas sobre técnicas de ahorro de energía, simplificación de actividades y medidas higiénico-dietéticas.

El programa finaliza con la puesta en práctica de las sesiones en los espacios de trabajo y el retiro progresivo del terapeuta ocupacional, realizándose una reevaluación para comprobar si los trabajadores experimentaron mejoras en su calidad de vida en relación al estrés laboral. En caso de haberlo conseguido se da de alta en el programa, de lo contrario se volverá a realizar el proceso modificando aspectos necesarios según la necesidad de cada trabajador.

En *“Diseño y ejecución de un programa de Terapia Ocupacional enfocado al bienestar ocupacional para promover estilos de vida saludable y mitigar riesgos psicosociales en los funcionarios de la alta consejería para los derechos de las víctimas, la paz y la reconciliación”* también se plantea la ejecución de un programa de Terapia Ocupacional pero la diferencia es que éste está dirigido a trabajadores responsables de la atención a víctimas del conflicto armado.

En primer lugar se localizaron los factores de riesgo psicosocial detectándose entre ellos que los trabajadores no pueden manejar de manera autónoma su tiempo libre por el alto nivel de carga laboral que experimentan, lo cual altera la ejecución de sus roles

familiares y sociales. En base a esto se diseñó el programa compuesto por cinco actividades grupales de intervención directa, bajo la modalidad de taller con apoyo de capacitaciones, afiches, folletos habladores, grupos focales y cartillas. Entre ellas se encuentran:

- Actividad n° 1 “Trabajando en equipo”. Se creó una obra artística para reconocer dentro de ésta los valores necesarios para lograr un buen trabajo en equipo. Por medio de esta actividad lúdica-pedagógica los trabajadores lograron reconocerse como equipo de trabajo, identificando habilidades y cualidades propias, aliviando cargas laborales y personales al salir de sus rutinas.
- Actividad n° 2 “Mis emociones”: por medio de estimulación multisensorial se pretendió mejorar la calidad de vida contribuyendo a aumentar el bienestar emocional, la relajación y la comunicación. El espacio en donde se llevó a cabo es un cuarto oscuro, con luces led, carteles con distintos estados de ánimo, música instrumental relajante, aroma suave para que los trabajadores puedan comunicar el estado de ánimo con el que se sentían identificados en el momento. Permitió que se encuentren con la oportunidad de compartir abiertamente su estado emocional. En algunos centros fue necesaria la intervención y acompañamiento de los terapeutas para incentivarlos a realizar la actividad.
- Actividad n° 3 “Autocuidado en mi trabajo”: Por medio de un taller lúdico-pedagógico y la entrega de folletos se promovió la realización de pausas activas en el trabajo utilizando métodos alternativos de relajación como yoga, meditación y masaje taichi. Se dio a conocer la importancia de la organización en el puesto de trabajo y se brindaron recomendaciones de higiene postural.
- Actividad n° 4 “Mi tiempo libre”: Se realizó un taller lúdico en donde a través de la utilización de un listado de intereses los terapeutas contribuyeron a que cada trabajador identifique sus gustos e intereses en actividades de tiempo libre. La mayoría de ellos no dedicaba tiempo a actividades de tiempo libre y ocio. En base a esto se elaboró un horario para que evidencien sus espacios de tiempo libre y ubiquen en éstos las actividades que quisieran realizar. Se sugirió que las establezcan dentro de sus rutinas logrando así equilibrio en sus áreas de desempeño ocupacional.

- Actividad n° 5 “Hábitos de vida saludables”. Se desarrolló una entrega de folletos con conceptos acerca de temas como higiene postural, hábitos alimenticios, estilos de vida saludable, reconociendo posturas empleadas en sus actividades de la vida diaria como dormir, trabajar en computadora, cepillarse los dientes, conducir, recoger objetos pesados. En esta última actividad con el fin de promover estilos de vida saludable y al identificar que, las actividades de mayor interés son las recreativas y deportivas, se realizó una jornada de actividad física.

Se concluyó que el área laboral es un espacio donde los terapeutas ocupacionales tienen un gran campo de acción. Se evidenciaron resultados de impacto favorable para los funcionarios, abriendo espacios para establecer actividades de autocuidado, llevando a la necesidad de darle continuidad a dicho programa.

“Programa de Terapia Ocupacional para elevar la satisfacción laboral de los terapeutas del circuito de salud n° 5 Augusto Egas de Santa Domingo de los Tsáchilas” es otro de los textos en donde se planteó un programa dirigido a terapeutas ocupacionales que busca elevar su satisfacción laboral, disminuyendo los niveles de estrés laboral, previniendo la aparición de *burnout*.

En primer lugar se analizaron los niveles de estrés presentes en los trabajadores por medio del inventario *“Maslach Burnout Inventory”* mediante una encuesta. Se detectaron altos niveles de agotamiento emocional y de despersonalización. En base a esto se diseñó el programa que contó con una duración de seis meses, con intervalos de aplicación de una vez por semana y de evaluación mensual, siendo sus componentes la creación e implementación de prácticas y espacios saludables.

Dentro de las prácticas saludables se promovió la realización de pausas activas a través de cartelera, altavoces, campanas, parlantes en los pasillos ayudando éstas a recuperar energía, mejorar el desempeño y eficacia en el trabajo, prevenir enfermedades causadas por movimientos repetitivos y posturas prolongadas. Además se brindaron recomendaciones para activarse durante el tiempo de trabajo como bajarse antes del transporte para caminar, efectuar conversaciones telefónicas de pie o haciendo movimientos sencillos de estiramiento y utilizar escaleras estáticas en lugar de ascensores.

Dentro de los ambientes saludables se brindó información sobre lo que significan los ambientes saludables. Se promovió el reemplazo de comida chatarra por frutas. También se realizó la siembra de semillas entendiendo que éstas purifican el aire y

crean un espacio acogedor. El programa entregó una planta a cada oficina con el objetivo de que puedan cuidarla.

Para finalizar se ofreció a los trabajadores tratamiento terapéutico psicológico con el objetivo de compartir estrategias adecuadas de afrontamiento, recursos cognitivos y emocionales adaptativos para el cambio, y aumentar la autonomía y el crecimiento personal evitando la cronificación y disminuyendo la sintomatología en las áreas afectadas por el estrés.

El último texto que nombra la elaboración de un programa como intervención de Terapia Ocupacional para la prevención del *burnout* es *“Aplicación de pausas activas para disminuir el estrés laboral en el personal de enfermería que trabaja en el hospital psiquiátrico Julio Endara en el periodo abril 2019-septiembre 2019”*.

Este programa además de disminuir los niveles de estrés busca generar una cultura de conciencia sobre la prevención y el debido cuidado de la salud ocupacional. Su duración fue de seis meses y la estructuración de actividades para la aplicación de las pausas activas fue la siguiente:

- Realización de pausas activas de corrección y compensación física a través de ejercicios físicos mediante la técnica “movimientos del cuerpo” durante diez minutos. Son ejercicios de estiramiento, segmentando cada parte del cuerpo, comenzando desde cabeza, hombros, espalda, manos, dedos, cadera, cintura, piernas y pies, donde visualizaron las correctas posturas, la fuerza y forma de realizar el movimiento para poder corregirlo.
- Realización de pausas activas de corrección y compensación psíquica a través de ejercicios de meditación y relajación. Para esto se utilizó la técnica de Jacobson con el fin de implementar instantes de relajación en la jornada laboral, esta técnica engloba la meditación y el movimiento. La duración fue de diez minutos con un pre calentamiento de respiración diafragmática de tres minutos.
- Realización de pausas activas de corrección y compensación psíquica y social a través de actividades recreativas mediante dinámicas grupales y bailoterapia.

En la valoración final del programa se detectó que existió una notable mejoría en el 90% de los participantes disminuyendo su nivel de estrés laboral de crónico a agudo, de igual forma el 5% evidenció un cambio de estrés agudo a no presentar estrés y el 5% restante no mostró mejoría. Disminuyó los síntomas mayoritariamente en el ambiente social con un 70%, seguido del ambiente psicológico con un 60%, y el

ambiente físico con un 30% demostrando que la técnica fue muy útil ya que trabajar las actividades recreativas en el grupo unido facilitó la integración entre el personal, lo que permitió que los participantes realicen mejor el trabajo en equipo, se genere un entorno de confianza y exista mayor eficacia en la realización de sus tareas y su trato con los pacientes.

Siguiendo con la implementación de pausas activas, otro texto que las incluye como posible técnica para disminuir los niveles de estrés laboral y con esto prevenir la aparición de *burnout* es *“Análisis de implementación de pausas activas en empresas para disminuir el estrés laboral en personal administrativo”*.

En éste se evidenció que las pausas se implementan en las empresas con la finalidad de prevenir riesgos laborales como son lesiones musculares y estrés laboral, lo cual provoca que el personal disminuya su desempeño. Las pausas activas fueron de gran ayuda en el personal administrativo, mejorando su desempeño laboral y aliviando los dolores musculares, identificando en un 85% beneficios generales, fisiológicos y psicológicos, disminuyendo significativamente sus niveles de estrés y en un 15% no se pudieron identificar los beneficios de las pausas activas debido a que el personal administrativo no presentó ningún tipo de mejoría.

En el texto *“Beneficios de la técnica de acupuntura en pacientes que presentan estrés laboral para mejorar su desempeño ocupacional realizado en el centro de rehabilitación Biomag en el periodo marzo 2017 - agosto 2017”* se propone la técnica de acupuntura como un tratamiento alternativo que influye en pacientes con estrés laboral.

Dicha técnica consiste en un tratamiento alternativo antiguo en el que se utiliza calor, masajes y agujas acupunturales, las cuales se colocan en puntos específicos del cuerpo (piel) y están integradas por fuerzas vitales (o puntos Qi). Estas fuerzas a través de las agujas envían impulsos a la médula logrando activar el sistema del hipotálamo e hipofisario, cerebro medio, consiguiendo así disminuir los problemas causantes por el estrés laboral y producir alivio.

Se pudo detectar que la técnica de acupuntura fue beneficiosa en la población que presentó estrés laboral, ya que se dio una mejoría en el desempeño en su ámbito laboral aumentando el bienestar personal y disminuyendo los niveles de estrés en pacientes entre 25 y 60 años. También se mencionó que aplicada en distintos puntos acupunturales y combinada con terapias convencionales como los masajes corporales

relajantes, aumenta el desempeño ocupacional y el bienestar en pacientes con estrés laboral.

En el texto *“El estrés laboral y su relación con la disminución del desempeño ocupacional en personal sanitario”* se plantearon técnicas, entre ellas la de la relajación progresiva de Jacobson, que además de prevenir, manejar y regular episodios de estrés, permiten trabajar con cada uno de los componentes ocupacionales, usando la técnica como medio y fin terapéutico, teniendo en cuenta que dentro de la Terapia Ocupacional el desempeño ocupacional se manifiesta por el cumplimiento de los componentes de las áreas de la ocupación, y que estos se relacionan con la parte fisiológica, psicológica y social del individuo permitiendo verlo de manera integral.

Las técnicas planteadas suelen estar guiadas por un profesional o en algunos casos son autoaplicables. Éstas son:

- Relajación progresiva de Jacobson: como un método utilizado para disminuir efectos del estrés específicamente los fisiológicos, permitiendo disminuir el tono corporal excesivo. Se realiza post episodio o durante, combinando tensión y relajación de todos los grupos musculares, revisión mental de la primera fase y relajación mental. Duración entre quince o veinte minutos, en la mañana y en la noche.
- Control de la respiración: entre sus métodos se encuentran varios tipos (respiración 4-7-8 segundos, respiración cajón, respiración kundalini, método win hof). Todos tienen en común el llenado completo de los pulmones con intervención del diafragma, el mantenimiento del aire por veinte segundos y la exhalación progresiva, ayudando en la oxigenación de la sangre y del cerebro, permitiendo aumentar las capacidades cognitivas como atención, concentración y memoria.
- Meditación: como método que permite observar los pensamientos. Estudios realizados demostraron que la práctica por diez minutos aumenta la satisfacción de las relaciones sociales, por la disminución de las reacciones inapropiadas originadas de emociones y pensamientos desagradables.

En *“Reducción del estrés laboral mediante la aplicación de la técnica de relajación progresiva de Jacobson en trabajadores de la empresa Creaciones Patricio en el sector de San Carlos, cantón Quito, período Noviembre 2017 - Abril 2018”* también se

planteó la aplicación de dicha técnica a aquellos trabajadores con estrés laboral presente.

Las fases son las siguientes:

- Primera fase: es de tensión-relajación. Se tensionaron y luego relajaron los diferentes grupos musculares en todo el cuerpo, con la finalidad de aprender a reconocer la diferencia entre el estado de tensión muscular y relajación muscular. La tensión fue de varios minutos y luego se relajó progresivamente.
- Segunda fase: se revisaron mentalmente los grupos de músculos comprobando que se hayan relajado al máximo.
- Tercera fase: fase de relajación mental. En ella se debe pensar en algo agradable y positivo o mantener la mente en blanco tratando de relajarla a la vez que continúa relajado todo el cuerpo.

Se pudo detectar que además de reducir los niveles de estrés laboral y con esto evitar la aparición de *burnout*, aumentaron las relaciones laborales y sociales de los empleados de la empresa.

En “*Estrategias de intervención de los factores de riesgo psicosocial de origen laboral: una visión desde Terapia Ocupacional*” se realizó una encuesta a terapeutas ocupacionales sobre sus experiencias específicas en intervención del riesgo psicosocial.

Los factores psicosociales son concebidos como interacciones de la relación dinámica del trabajo, producción, ambiente, percepciones y capacidades del trabajador (Kalimo et al, 1987). Y la intervención de los factores de riesgo de origen psicosocial relacionados con el trabajo toma relevancia al involucrar diferentes disciplinas, entre ellas la Terapia Ocupacional.

La Terapia Ocupacional Psicosocial según Paganizzi (2007) contempla epistemológica y conceptualmente que la intervención trasciende los modelos biomédicos para centrarse en perspectivas biopsicosociales permitiendo así una intervención integral que tenga como valor el significado de la ocupación y el bienestar en el quehacer laboral.

Se identificó que las intervenciones desde dicha disciplina convergen en la implementación de estrategias orientadas al logro de un equilibrio ocupacional en donde la persona entra en contacto con la ocupación y el ambiente para establecer

mecanismos de resiliencia que a su vez se ajustan dependiendo de los hábitos, rutinas y roles que desempeña en los diferentes entornos de interacción laboral. (Kielhofner, 2002).

En este texto se realizó un listado de estrategias, teniendo en cuenta que los profesionales encuestados al mencionar la mitigación del riesgo de ansiedad y estrés laboral, refirieron que las intervenciones que deben realizarse son actividades de relajación, actividades psicoeducativas y orientación ocupacional. Para la prevención del estrés laboral como factor psicosocial, evitando con esto la aparición de *burnout*, se plantearon las siguientes estrategias:

- “Análisis de puesto de trabajo”. Diseñar y fortalecer el plan de formación de los trabajadores, construir el ajuste persona-trabajo, rotar los puestos de trabajo y clarificar el rol del trabajador mediante la descripción del puesto de trabajo con sus funciones, responsabilidades, experiencias, habilidades, y el análisis de las tareas con sus demandas físicas, cognitivas y psicológicas.
- “Regulación emocional”. Desarrollar estrategias de afrontamiento mediante la evaluación de antecedentes sociales, ocupacionales, habilidades emocionales, y la intervención sobre el manejo de las emociones y la inteligencia emocional
- “Fomento de intereses”. Fomentar actividades psicoeducativas, deportivas, recreativas y culturales, aprovechar las habilidades y destrezas individuales, enriquecer los puestos de trabajo mediante un listado de intereses y programas para educar a las personas sobre el ocio, los recursos personales y comunitarios.
- “Equilibrio ocupacional”. Conciliar entornos intra y extralaborales mediante la evaluación de cuestionario ocupacional y programas dirigidos a la identificación de problemas y soluciones para tener equilibrio ocupacional.
- “Hábitos y rutinas”. Fomentar estilos de vida saludable, gestionar las cargas y pausas en el trabajo mediante un cuestionario ocupacional y actividades que favorezcan generar nuevos hábitos y rutinas.
- “Sueño y descanso” Fomentar estilos de vida saludable, gestionar el trabajo por turnos mediante evaluación escala de somnolencia de Epworth, programas de bienestar ocupacional dirigidos a hábitos y conductas que influyen sobre el sueño, esquema del sueño en el ciclo vital y manejo de descansos en horario laboral.

El último texto utilizado para esta investigación es “*Manejo del síndrome de burnout a partir del método Feldenkrais para disminuir los niveles de estrés en el personal de*

salud". En este se buscó identificar la eficacia de la educación somática para manejar el estrés con el método feldenkrais.

La carga de cansancio laboral se puede mermar con alternativas terapéuticas como es la educación somática en la cual se pretende desarrollar autoconciencia con la intervención educativa a través del método feldenkrais para disminuir factores psíquicos y físicos en el personal de salud, brindando generar movimientos con una propia organización corporal.

La educación somática según Niego Palatchi (2014), instructora del método feldenkrais, es el enfoque mente-cuerpo para maximizar la función del cuerpo humano e instaurar en su práctica la conciencia y el movimiento. Tiene como meta, en conjunto con el cuerpo y la mente, mejorar el equilibrio y la postura, facilitar y enriquecer el movimiento y disminuir el dolor.

Dicha educación permite tratar diferentes afecciones a través de diversos métodos o técnicas, entre los cuales se encuentra el feldenkrais, el cual ofrece agrandar el panorama de las posibilidades de participación a través de la experiencia y en conjunto con el movimiento. Es por esto que brinda a la persona movimientos diversos y específicos para maximizar el movimiento realizado con el propio cuerpo y mejorar o prevenir enfermedades del conjunto musculoesquelético, implicando esto que tener conciencia del propio cuerpo permite experimentar las vivencias desde el interior.

Se sostuvo que los factores como la sobrecarga laboral, el sedentarismo y la mala ergonomía, pueden desencadenar enfermedades laborales, y según este texto entre ellas se encuentra el *burnout*, problemas de visión, trastornos musculoesqueléticos.

El síndrome de *burnout* presenta síntomas somáticos y en muchos casos los trabajadores que los manifiestan no son conscientes de ello, olvidando el reconocimiento de las sensaciones corporales, lo que lleva a una distorsión de la conciencia corporal, presentando tensiones y fatiga, es por esto que se sostiene que utilizando una técnica de educación somática se reactiva la conciencia corporal, combatiendo así el estado de *burnout*.

En este texto la medida preventiva más mencionada es la educación somática mediante la expresión corporal, ya que se sostiene que combinar el cuerpo y la mente ayuda a maximizar el equilibrio, mejorar posturas, posibilitar y acrecentar el movimiento y con esto aliviar los posibles dolores. En base a diversos movimientos los trabajadores pueden relacionarse con el entorno y dar respuesta a estímulos negativos

como el estrés, al proporcionar esta conciencia a los profesionales se puede evitar el cansancio muscular innecesario, las molestias articulares y aliviar al sistema nervioso que es el principal sistema afectado por el estrés.

En este último texto las intervenciones de Terapia Ocupacional se plantearon en etapas en donde el síndrome de *burnout* ya estaba presente en los trabajadores, por lo que en este caso se está ante un nivel terciario de prevención.

Se pudo notar que la mayoría de los artículos provienen de estudios realizados en Ecuador (7), otros en Colombia (2) y el último en España. En Argentina no se encontró ninguno.

En dos textos se menciona la relajación progresiva de Jacobson como reguladora de episodios de estrés laboral. Y en seis se repite la importancia de la educación acerca de las pausas activas y sus beneficios. Cuatro de diez textos desarrollan sus intervenciones a través de programas de Terapia Ocupacional.

Se detectó que en la mayoría de los textos las intervenciones de Terapia Ocupacional se plantearon en casos en donde los trabajadores ya experimentaban ciertos niveles de estrés laboral, sin llegar a alcanzar un estado de *burnout*. Esto indica que en gran medida éstas se corresponden con el nivel de prevención secundario de estrés laboral ya que buscan la detección precoz de éste para su tratamiento adecuado, y nivel de prevención primario de *burnout* ya que buscan evitar su aparición.

La población a la que están dirigidas las intervenciones se encuentra entre los 18 y 60 años, ya que son quienes se encuentran desempeñándose activamente en el área ocupacional del trabajo. Según lo leído quienes más altos niveles de estrés laboral presentan son aquellas personas que se desempeñan en trabajos relacionados a la atención de la salud, por lo que además gran cantidad de las intervenciones halladas están orientadas al personal de salud, teniendo en cuenta que la atención que brindan a sus pacientes suele verse directamente afectada.

A partir de los resultados se logró tener un panorama más claro sobre las intervenciones de Terapia Ocupacional tanto en personas que ya presentan síntomas de estrés laboral, como en aquellas que se desempeñan en sus puestos sin aún experimentar niveles de estrés presentes, buscando justamente evitar que éste aparezca.

Todas las intervenciones encontradas están respaldadas por la Ley Nacional de Ejercicio Profesional n° 27051 en la cual se pudieron identificar siete incumbencias

que avalan cada una de las intervenciones identificadas. Esto implica que todos los abordajes pueden ser llevados a cabo por parte de los profesionales de Terapia Ocupacional.

Finalmente se pudo llegar a la última etapa en la cual se relacionan las intervenciones descritas con las incumbencias del profesional de Terapia Ocupacional, avaladas por la Ley Nacional de Ejercicio Profesional 27.051. Las intervenciones pertinentes a Terapia Ocupacional para la prevención del síndrome de *burnout* están respaldadas por siete incumbencias:

- a) Realizar acciones de promoción, prevención, atención, recuperación y rehabilitación de la salud de las personas y comunidades a través del estudio e instrumentación de las actividades y ocupaciones de cuidado de sí mismo, básicas instrumentales, educativas, productivas y de tiempo libre.
- b) Realizar entrenamiento con técnicas específicas de las destrezas necesarias propias de las actividades y ocupaciones de cuidado de sí mismo básicas, instrumentales, educativas, productivas y de tiempo libre.
- c) Participar en la elaboración, implementación y evaluación de planes, programas y proyectos de desarrollo comunitario que impliquen la instrumentación de actividades y ocupaciones como recursos de integración personal, educacional, social y laboral.
- d) Diseñar, evaluar y aplicar métodos y técnicas para la recuperación y mantenimiento de las capacidades funcionales biopsicosociales de las personas.
- f) Evaluar la capacidad funcional biopsicosocial de las personas con riesgo ambiental, y efectuar promoción y prevención de disfunciones ocupacionales.
- g) Evaluar la capacidad funcional biopsicosocial de las personas, y efectuar tratamiento de las disfunciones ocupacionales como medio de integración personal, laboral, educativa y social.
- h) Participar en el diseño, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos destinados a evaluar, prevenir y tratar enfermedades de la población.

VII. CONCLUSIÓN

En virtud de los resultados obtenidos tras la identificación, descripción y análisis de los documentos científicos sobre las posibles intervenciones de Terapia Ocupacional para prevenir el síndrome de *burnout*, se puede concluir en primer instancia, que los profesionales dedicados a esta disciplina pueden intervenir desde un primer momento en temas relacionados al estrés laboral y al síndrome de *burnout*.

Además resulta pertinente destacar que el objetivo general de esta investigación, el cual era analizar los posibles aportes de Terapia Ocupacional para la prevención del síndrome de *burnout*, se concretó, habiendo podido identificar numerosas intervenciones para implementar desde la disciplina. Sin embargo la escasez de artículos originados en Argentina fue notable.

Se detectó también la falta de artículos que mencionen el rol de la Terapia Ocupacional en personas que ya estén atravesando el síndrome, es decir, intervenciones de prevención terciaria, siendo que la mayoría de ellas son de prevención primaria y secundaria.

Los terapeutas son competentes para formar parte de las evaluaciones de riesgo psicosocial intralaboral y extralaboral, ya que desde la formación profesional cuentan con el conocimiento para abordar y analizar al ser humano desde las tres áreas de desempeño ocupacional y su relación con los entornos en los que se desenvuelve, teniendo como base fundamental la ocupación de cada ser humano.

Entre las intervenciones detectadas se encuentran las siguientes:

- Evaluación del puesto de trabajo y de la persona dentro de éste, a través de la observación y aplicación de evaluaciones propias de TO laboral para diseñar un plan de intervención acorde a las necesidades y objetivos del trabajador.
- Promoción de técnicas de ahorro de energía, higiene postural para el posicionamiento y técnicas de respiración a través de talleres lúdico-pedagógicos
- Promoción de estilos de vida saludable trabajando en creación de ambientes saludables a través de talleres lúdico-pedagógicos
- Diseño y ejecución de talleres con actividades de estimulación multisensorial trabajando el reconocimiento de las emociones, abriendo espacios para la reflexión

- Promoción de pausas activas de corrección y compensación física, psíquica y social en los espacios de trabajo a través de ejercicios físicos, meditación, técnicas de relajación, dinámicas grupales y bailoterapia.
- Diseño y ejecución de talleres lúdicos para el reconocimiento y fomento de los intereses en actividades de tiempo libre y ocio.
- Promoción y aplicación de técnica de acupuntura acompañada de masajes corporales relajantes.
- Promoción de técnica de relajación progresiva de Jacobson
- Implementación del método Feldenkrais

Estas intervenciones de Terapia Ocupacional son aquellas que fueron desarrolladas en los textos utilizados para la realización de esta investigación, planteadas para llevar a cabo en trabajadores que experimentan niveles de estrés laboral, en menor o mayor medida. Resulta relevante mencionar que si bien las intervenciones nombradas buscan disminuir dichos niveles, al mismo tiempo previenen la aparición del síndrome de *burnout*. La única intervención desarrollada que se planteó para el tratamiento de personas que experimentan síndrome de *burnout* es la educación somática a través del método feldenkrais, siendo esta una intervención desde el nivel de prevención terciario de dicho síndrome.

Si bien todas pueden ser aplicadas por profesionales de Terapia Ocupacional, en muchos casos se insiste en la importancia que adquiere el acompañamiento de otras disciplinas y sus saberes, como es el caso de tratamientos psicológicos guiados por psicólogos o psiquiatras, para complementar los planes de intervención desarrollados y aplicados con personas con estrés laboral y síndrome de *burnout*.

Muchas de ellas además de disminuir los niveles de estrés y aumentar la satisfacción de los trabajadores, sea cual sea su profesión, buscan generar cultura de conciencia sobre la prevención y el debido cuidado de la salud ocupacional.

Para finalizar se plantean como posibles nuevos interrogantes los siguientes temas:

- ¿Cómo impacta el estrés laboral en el área ocupacional ocio y tiempo libre?
- ¿Cómo impacta el estrés laboral en el área ocupacional descanso y sueño?
- ¿Cómo perciben la calidad de vida las personas que se desempeñan en empresas de producción masiva y que atraviesan estrés laboral? Posibles intervenciones desde Terapia Ocupacional.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aceves, GA, López, M. Á. C., Moreno, S., Jiménez, F y Campos, J (2006). Síndrome de burnout. *Archivos de Neurociencias*.
- Aguilera Eguía, R. (2014). ¿Revisión sistemática, revisión narrativa o metaanálisis?. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*.
- Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA) (2020). Marco de trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional. Dominio y Proceso. Cuarta Edición. Traducción no oficial para uso con fines académicos.
- Ares Senra, L. (2012). Una evaluación ocupacional: Marco de trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional de la asociación americana de Terapia Ocupacional: dominio y proceso. Tog (A Coruña).
- Baez Peña, J. Herrera Perez, J. (2013). Diseño y ejecución de un programa de Terapia Ocupacional enfocado al bienestar ocupacional para promover estilos de vida saludables y mitigar riesgos psicosociales en los funcionarios de la Alta Consejería para los Derechos de las Víctimas, la Paz y la Reconciliación Bogotá – 2013.
- Bongers, P. M., De Winter, C. R., Kompier, M., and Hildebrandt, V. H. (1994). Psychosocial factors at works and musculoskeletal disease. [Factores psicosociales en el trabajo y enfermedad musculoesquelética]. *Scandinavian Journal Work Environment Health*, 19, 297-312.
- Bernardo Moreno-Jiménez, Alfredo Rodríguez Muñoz, Eva Garrosa Hernández y Maria E. Morante Benadero (2005). “Breve historia del Burnout a través de sus instrumentos de evaluación”. Ed. Zaragoza.

- Cabrejo Camberos, L. (1997). Perfil laboral del terapeuta ocupacional que se desempeña en el campo de salud ocupacional en la ciudad de Bogotá a la luz de la legislación. Bogotá: Tecnar
- Carlin, M., & Garcés de los Fayos Ruiz, EJ (2010). El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de Psicología* , 26 (1), 169-180.
- Carod-Artal, F., & Vázquez-Cabrera, C. (2013). Burnout syndrome in an international set-ting. En S. Bahrer-Kohler (Ed.), *Burnout for experts: Prevention in the context of living and working* (pp. 15-35).
- Carrillo-Esper, R., Gómez, K. y Espinoza de los Monteros Estrada, I. (2012). Síndrome de burnout en la práctica médica. *Medicina interna de México*, 28(6), 579-584.
- Comín, E., Albarrán, I. d., & Gracia, A. (2013). *El estrés y el riesgo para la salud*.
- De Rivas Hermosilla, S. Rodriguez Carvajal, R. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Medicina y seguridad del trabajo*.
- Durante Molina, P. Noya Arnaiz, B. Polonio López, B. (2003). *Conceptos fundamentales de Terapia Ocupacional*. España: Médica Panamericana.
- Edelwich, J. y Brodsky, A. (1980). *Burnout: Stages of disillusionment in the helping professions*. Nueva York: Human Sciences Press.
- Federico Barni (2023). Burnout. Portal de empleos *Bumeran*.
- Gaimón, B. C. (2016). Grado en Terapia Ocupacional (Doctoral dissertation, Universidad de Zaragoza).

- Gálvez Toro, A. (2001). *Enfermería Basada en la Evidencia. Cómo incorporar la investigación a la práctica de los cuidados*. Granada: Fundación Index.
- Gómez Lillo, S. (febrero, 2007). *Relación Salud – Ocupación desde la Terapia Ocupacional*. Trabajo presentado en la VII edición del Congreso Virtual de Psiquiatría Interpsiquis.
- Gil-Monte, P. R. y Peiró, J. M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: El síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis
- Gil-Monte, P. R. (2003). Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás?. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 19(2), 181-197.
- Gil-Monte, PR. (2009). Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Revista Española Salud Pública*.
- Gil-Monte, P. R. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Revista peruana de Medicina Experimental y Salud pública*, 29(2), 237-241.
- Guañuna Catota, C. (2015). Programa de Terapia Ocupacional para elevar la satisfacción laboral de los trabajadores del circuito de salud n° 5 “Augusto Egas” de Santo Domingo de los Tsáchilas.
- Grau, A., Flichtentrei, D., Suñer, R., Prats, M., & Braga, F. (2009). Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español (2007). *Revista Española de Salud Pública*, 83, 215—230
- Gómez Lillo, S. (2021). Equilibrio y Organización de la Rutina Diaria. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*. Volumen 20. 169 – 176.

- Jiménez-Echenique, J. (2018). La Terapia Ocupacional, fundamentos de la disciplina. *Cuadernos Hospital de Clínicas*, 59(Especial), 82-87.
- Juárez-García, A., Idrovo, A., Camacho-Ávila, A., & Placencia-Reyes, O. (2014). Síndrome de Burnout en población mexicana. Una revisión sistemática.
- Kalimo, R., El-Batawi, M., & Cooper, C. (1987). Psychosocial factors at work. Geneva: Publicações.
- Kielhofner, G. (2002) Terapia ocupacional. Modelo de Ocupación Humana. Teoría y aplicación.
- Lastra, M. (2020). Estrés y depresión en la vida laboral. Definición, relación con riesgos emergentes del trabajo y costos económicos.
- La Valle, R. (2017). Sobre la definición de salud. *Archivos de Medicina Familiar y General*, 14(2).
- Lachiner Saborío Morales, Luis Fernando Hidalgo Murillo (2015). Síndrome de Burnout. Scielo.
- Ley Nacional de ejercicio de la profesión de Terapia Ocupacional n° 27051 (2015). Boletín Nacional del 09 de enero de 2015.
- Ley Provincial de Terapia Ocupacional n° 13220 (2011). Boletín Oficial del viernes 23 de diciembre de 2011.
- Llvisaca Desiderio, Jefferson Alejandro (2020). Análisis de implementación de pausas activas en empresas para disminuir el estrés laboral en personal administrativo.
- Lovo, J. (2020). Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Entorno*, (70), 110–120.
- Martínez, R. A. (2010). Evaluación ergonómica de carga mental y factores de riesgo psicosocial del trabajo, en profesionales, técnicos y administrativos de un

centro de rehabilitación de salud mental privado. Revista chilena de Terapia Ocupacional.

Montero, T., Jennifer, C. (2019). Aplicación de pausas activas para disminuir el estrés laboral en el personal de enfermería que trabaja en el hospital psiquiátrico “Julio Endara” en el periodo abril 2019-septiembre 2019”.

Murillo, K. D. M., Guzmán Suárez, O. B., & Moreno-Chaparro, J. (2020). Estrategias de intervención de los factores de riesgo psicosocial de origen laboral: una visión desde Terapia Ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(2), 436-451.

Niego Palatchi, E. (2014). Educación somática, la conciencia del cuerpo en movimiento. Feldenkrais Barcelona.

Paganizzi, L. (2007). Terapia Ocupacional psicosocial: escenarios clínicos y comunitarios. Buenos Aires: Polemos.

Paredes Santiago, M., Viloría Marín, H. (2002). Estudio del síndrome de Burnout o desgaste profesional en los profesores de la Universidad de Los Andes. *Educere: La revista venezolana de Educación*. 6. 29-36.

Pozo Quinapaxi, A. (2021). Manejo del síndrome de burnout a partir del método Feldenkrais para disminuir los niveles de estrés laboral en el personal de la salud.

Rodríguez Gimenez, M. J (2018). Evolución de las lesiones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en la República Argentina. Período 1997-2015. Proyecto Final Máster Oficial. UPC, Escola politècnica Superior d'Edificació de Barcelona.

Rodríguez Zambrano, N. (2020). El estrés laboral y su relación con la disminución del desempeño ocupacional en personal sanitario. Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Licenciado en Terapia Ocupacional. Carrera de Terapia Ocupacional. Quito: UCE. 61 p.

Ruiz Rodriguez, F. (2010). Accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y su rehabilitación emocional. La intervención de salud mental en el área de la rehabilitación laboral. Bogotá, Colombia. Universidad del Rosario.

Santamaría J. (2017). Beneficios de la Técnica de Acupuntura en pacientes que presentan estrés laboral para mejorar su desempeño ocupacional realizado en el centro de rehabilitación "Biomag" en el periodo Marzo 2017 – Agosto 2017.

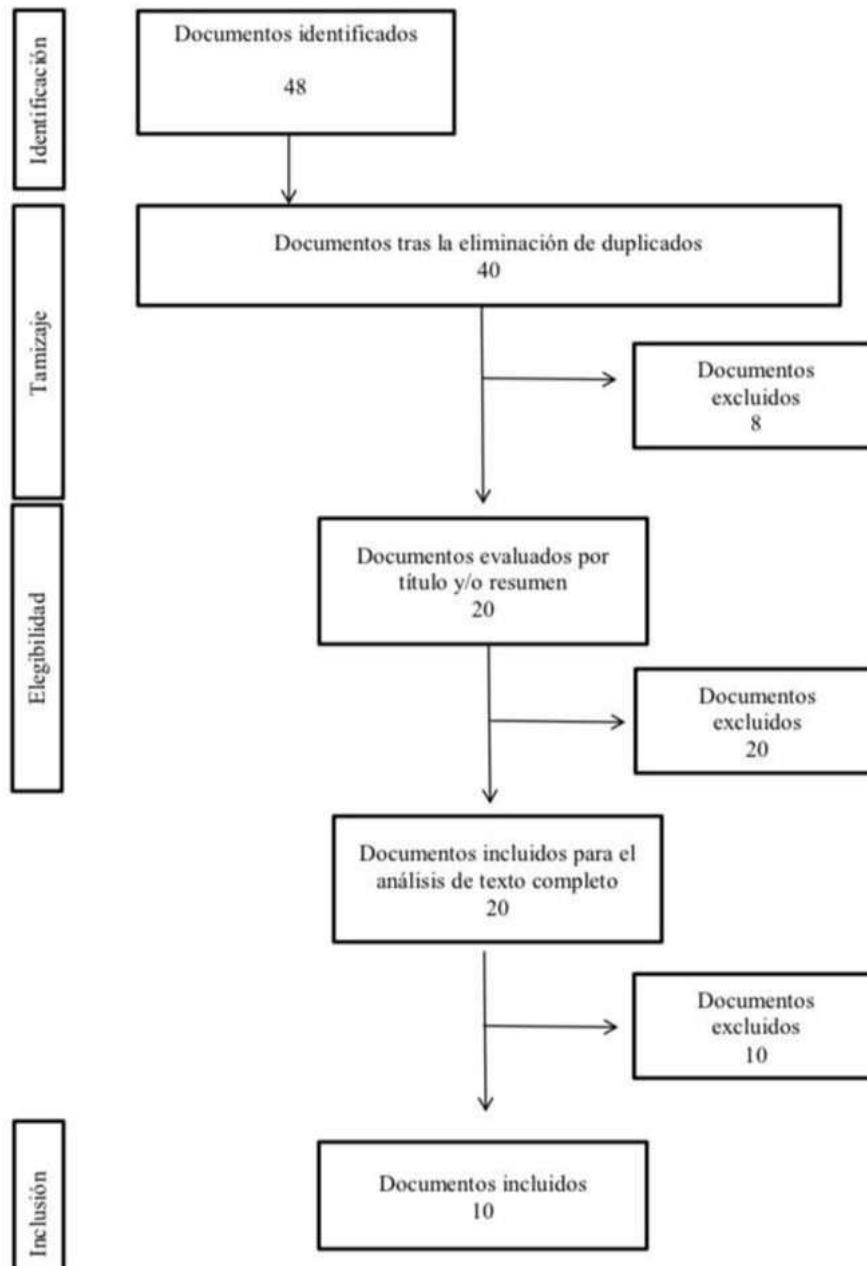
Trujillo Rojas, A. (2000). Terapia Ocupacional conocimiento práctica en Colombia. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., & Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Archivos de Medicina interna, 33(1), 7-11.

Yunda Ibarra, A. (2018). Reducción del estrés laboral mediante la aplicación de la Técnica de Relajación Progresiva de Jacobson en trabajadores de la empresa "Creaciones Patricio", en el sector de San Carlos, cantón Quito, periodo Noviembre 2017 - Abril 2018

IX. ANEXOS

Anexo I - Flujograma



Anexo II - Matriz para revisión bibliográfica

Nombre de bibliografía	Año de publicación	Tipo de documento	País de publicación	Conceptualización de síndrome de burnout / estrés laboral	Acciones preventivas	Incumbencias de TO
<p>Abordaje del estrés laboral en terapeutas ocupacionales en el ámbito de salud mental</p>	<p>2016</p>	<p>Trabajo de fin de grado</p>	<p>España</p>	<p>Burnout: Respuesta al estrés laboral crónico que produce actitudes o sentimientos negativos hacia su propia persona y su entorno tanto físico como social, además de sentirse emocionalmente agotado.</p>	<p>Desarrollo de un programa de Terapia Ocupacional:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Utilización de técnicas de ahorro de energía (posicionamiento, movimiento, respiración) -Utilización de técnicas de relajación para aprender a autogestionar la relajación -Aprendizaje de pautas sobre las relaciones sociales -Realización de dinámicas grupales para entrenarse en técnicas para afrontar 	<p>a)Realizar acciones de promoción, prevención, atención, recuperación y rehabilitación de la salud de personas y comunidades a través del estudio e instrumentación de actividades y ocupaciones productivas</p> <p>c)Participar en la elaboración, implementación y evaluación de planes, programas y proyectos de desarrollo comunitario que impliquen la instrumentación de actividades y ocupaciones como recursos de integración personal, educacional, social y laboral.</p> <p>d)Diseñar, evaluar y aplicar métodos y técnicas para la recuperación y</p>

					situaciones de estrés. -Participación de charlas informativas sobre técnicas de ahorro de energía, simplificación de actividades y medidas higiénico-dietéticas	mantenimiento de capacidades funcionales y biopsicosociales de las personas f)Evaluar la capacidad funcional biopsicosocial de las personas con riesgo ambiental y efectuar promoción y prevención de disfunciones ocupacionales
Análisis de implementación de pausas activas en empresas para disminuir el estrés laboral en personal administrativo	2020	Trabajo de fin de grado	Ecuador	Estrés laboral: reacción que puede tener el individuo ante presiones y exigencias laborales que no están acorde a sus capacidades y conocimientos, poniendo a prueba su capacidad para afrontar las diversas situaciones	-Aplicación de pausas activas	d)Diseñar, evaluar y aplicar métodos y técnicas para la recuperación y mantenimiento de las capacidades funcionales biopsicosociales de las personas. f)Evaluar la capacidad funcional biopsicosocial de las personas con riesgo ambiental, y efectuar promoción y prevención de disfunciones ocupacionales
Beneficios de la técnica de	2017	Trabajo de fin de grado	Ecuador	Burnout: estrés laboral producido en	-Aplicación de técnicas de acupuntura	a)Realizar acciones de promoción, prevención, atención, recuperación y

<p>acupuntura en pacientes que presentan estrés laboral para mejorar su desempeño ocupacional</p>				<p>profesionales que se desarrollan de una forma directa, constante o de gran intensidad con otras personas. El síndrome de estar agotado es una respuesta emocional debido a factores estresores.</p>		<p>rehabilitación de la salud de las personas y comunidades a través del estudio e instrumentación de las actividades y ocupaciones de cuidado de sí mismo, básicas instrumentales, educativas, productivas y de tiempo libre</p> <p>d)Diseñar, evaluar y aplicar métodos y técnicas para la recuperación y mantenimiento de las capacidades funcionales biopsicosociales de las personas</p> <p>f)Evaluar la capacidad funcional biopsicosocial de las personas con riesgo ambiental, y efectuar promoción y prevención de disfunciones ocupacionales;</p> <p>g)Evaluar la capacidad funcional biopsicosocial de las personas, y efectuar tratamiento de las disfunciones ocupacionales como medio de integración personal, laboral, educativa y social</p>
--	--	--	--	--	--	--

<p>Diseño y ejecución de un programa de Terapia Ocupacional enfocado al bienestar ocupacional para promover estilos de vida saludable y mitigar riesgos psicosociales en los funcionarios de la alta consejería para los derechos de las víctimas, la paz y la reconciliación Bogotá, 2013.</p>	<p>2013</p>	<p>Trabajo de fin de grado</p>	<p>Colombia</p>	<p>Estrés laboral: Respuesta de un trabajador tanto a nivel fisiológico, psicológico como conductual, en su intento de adaptarse a las demandas resultantes de la interacción de sus condiciones individuales, intralaborales y extralaborales.</p>	<p>-Aplicación de la evaluación de factores de riesgo psicosocial intralaboral y extralaboral</p> <p>-Elaboración del programa enfocado al bienestar ocupacional para promover estilos de vida saludables y mitigar riesgos psicosociales</p> <p>-Ejecución del programa a través de cinco actividades grupales de intervención directa bajo la modalidad de taller con apoyo de capacitaciones, afiches, folletos habladores, grupos focales y cartillas</p>	<p>c) Participar en la elaboración, implementación y evaluación de planes, programas y proyectos de desarrollo comunitario que impliquen la instrumentación de actividades y ocupaciones como recursos de integración personal, educacional, social y laboral.</p> <p>f) Evaluar la capacidad funcional biopsicosocial de las personas con riesgo ambiental, y efectuar promoción y prevención de disfunciones ocupacionales.</p> <p>g) Evaluar la capacidad funcional biopsicosocial de las personas, y efectuar tratamiento de las disfunciones ocupacionales como medio de integración personal, laboral, educativa y social.</p>
--	-------------	--------------------------------	-----------------	---	---	--

<p>El estrés laboral y su relación con la disminución del desempeño ocupacional en personal sanitario.</p>	<p>2020</p>	<p>Trabajo de fin de grado</p>	<p>Ecuador</p>	<p>Burnout: Nivel más alto de estrés que puede experimentar una persona en el área laboral y se encuentra presente en profesionales cuyo objetivo de trabajo es satisfacer necesidades básicas, siendo los más afectados los profesionales sanitarios y de asistencia como son el terapeuta, médico, enfermeras, auxiliares de enfermería</p>	<p>-Aplicación de técnica de relajación progresiva -Aplicación de técnica de control de la respiración -Aplicación de técnica de meditación</p>	<p>d)Diseñar, evaluar y aplicar métodos y técnicas para la recuperación y mantenimiento de las capacidades funcionales biopsicosociales de las personas</p>
<p>Estrategias de intervención de</p>	<p>2020</p>	<p>Artículo de revista</p>	<p>Colombia</p>	<p>No se encontró.</p>	<p>-Análisis del puesto de trabajo para construir el ajuste</p>	<p>a)Realizar acciones de promoción, prevención, atención, recuperación y</p>

<p>los factores de riesgo psicosocial de origen laboral: una visión desde Terapia Ocupacional</p>					<p>persona - trabajo</p> <p>-Fomento de intereses para el aprovechamiento integral de habilidades y destrezas individuales y el enriquecimiento de puestos de trabajo. Utilizando evaluación: Listado de Intereses.</p> <p>-Programas para educar a las personas sobre el ocio, los recursos personales y comunitarios.</p> <p>-Fomento de estilos de vida saludables mediante gestión de hábitos y rutinas, gestión del trabajo por turnos</p>	<p>rehabilitación de la salud de las personas y comunidades a través del estudio e instrumentación de las actividades y ocupaciones de cuidado de sí mismo, básicas instrumentales, educativas, productivas y de tiempo libre</p> <p>f)Evaluar la capacidad funcional biopsicosocial de las personas con riesgo ambiental, y efectuar promoción y prevención de disfunciones ocupacionales</p>
<p>Manejo del síndrome de burnout a partir</p>	<p>2021</p>	<p>Trabajo de fin de grado</p>	<p>Ecuador</p>	<p>Burnout: Cansancio emocional que lleva a una pérdida de</p>	<p>-Utilización de técnica de educación somática “Método feldenkrais”</p>	<p>b)Realizar entrenamiento con técnicas específicas de las destrezas necesarias propias de las actividades y ocupaciones de</p>

<p>del método Feldenkrais para disminuir los niveles de estrés en el personal de salud.</p>				<p>motivación que suele progresar hacia sentimientos de inadecuación y fracaso.</p>		<p>cuidado de sí mismo básicas, instrumentales, educativas, productivas y de tiempo libre</p> <p>d)Diseñar, evaluar y aplicar métodos y técnicas para la recuperación y mantenimiento de las capacidades funcionales biopsicosociales de las personas</p> <p>f)Evaluar la capacidad funcional biopsicosocial de las personas con riesgo ambiental, y efectuar promoción y prevención de disfunciones ocupacionales</p>
<p>Programa de Terapia Ocupacional para elevar la satisfacción laboral de los terapeutas del circuito de salud n° 5 “Augusto Egas” de Santa</p>	<p>2015</p>	<p>Trabajo de fin de grado</p>	<p>Ecuador</p>	<p>Estrés laboral: relación que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación,</p>	<p>Aplicación de programa de Terapia Ocupacional “Agita tu mundo”. Componentes: pausas activas, ambientes saludables y terapia grupal.</p>	<p>c)Participar en la elaboración, implementación y evaluación de planes, programas y proyectos de desarrollo comunitario que impliquen la instrumentación de actividades y ocupaciones como recursos de integración personal, educacional, social y laboral.</p> <p>f)Evaluar la capacidad funcional biopsicosocial de las personas con riesgo ambiental, y efectuar promoción y prevención</p>

Domingo de los Tsáchilas				<p>aunque el estrés puede producirse en situaciones laborables muy diversas a menudo se agrava cuando el empleado siente que no recibe suficiente apoyo de sus superiores y colegas, cuando tiene un control limitado sobre su trabajo o forma en que puede hacer frente a las exigencias y presiones laborables.</p>		<p>de disfunciones ocupacionales.</p> <p>g)Evaluar la capacidad funcional biopsicosocial de las personas, y efectuar tratamiento de las disfunciones ocupacionales como medio de integración personal, laboral, educativa y social;</p>
Reducción del estrés laboral mediante la	2018	Trabajo de fin de grado	Ecuador	Estrés laboral: conjunto de fenómenos que se	-Aplicación de técnica de relajación progresiva de	d)Diseñar, evaluar y aplicar métodos y técnicas para la recuperación y mantenimiento de las capacidades

<p>aplicación de la técnica de relajación progresiva de Jacobson en trabajadores de la empresa “Creaciones Patricio” en el sector de San Carlos, cantón Quito, período Noviembre 2017 - Abril 2018</p>				<p>producen en la entidad del trabajador, con la implicación de los agentes estresores para que este se produzca, derivados directamente del trabajo, ocasionando serios problemas en la salud.</p>	<p>Jacobson</p>	<p>funcionales biopsicosociales de las personas.</p>
<p>Aplicación de pausas activas para disminuir el estrés laboral en el personal de enfermería que trabaja en el hospital</p>	<p>2019</p>	<p>Trabajo de fin de grado</p>	<p>Ecuador</p>	<p>Estrés laboral: vivencia de ansiedad, temor e insatisfacción relacionada con las exigencias de los factores implícitos debidos a la</p>	<p>-Aplicación de un programa de pausas activas a través de actividades con ejercicios de estiramiento, meditación, relajación, bailoterapia y dinámicas grupales.</p>	<p>b)Realizar entrenamiento con técnicas específicas de las destrezas necesarias propias de las actividades y ocupaciones de cuidado de sí mismo básicas, instrumentales, educativas, productivas y de tiempo libre</p> <p>g)Evaluar la capacidad funcional biopsicosocial de las personas, y efectuar</p>

<p>psiquiátrico “Julio Endara” en el periodo abril 2019- septiembre 2019”</p>			<p>naturaleza de la ocupación misma, como son los estilos de liderazgo, la carga de trabajo, la ambigüedad del rol, las fechas límite</p>	<p>tratamiento de las disfunciones ocupacionales como medio de integración personal, laboral, educativa y social.</p> <p>h)Participar en el diseño, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos destinados a evaluar, prevenir y tratar enfermedades de la población.</p>
--	--	--	---	---