

## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE BURNOUT Y TERAPIA OCUPACIONAL. ENTRE LA VULNERABILIDAD Y LA OPORTUNIDAD.

## BIBLIOGRAPHIC REVIEW ON BURNOUT AND OCCUPATIONAL THERAPY. VULNERABILITY FACING OPPORTUNITY.

**DeCS** Agotamiento profesional; Promoción de la Salud; Resiliencia Psicológica; Terapia Ocupacional.

**MeSH** Burnout, Professional; Health Promotion; Psychological Resilience; Occupational Therapy.



### Autores

#### Dña. Mª Isabel Vidal Sánchez

*Diplomada y graduada en Terapia Ocupacional. Socia fundadora y terapeuta ocupacional en 2.a vía Acompañamiento Terapéutico S. Coop. de Iniciativa Social. Profesora asociada de la Universidad de Zaragoza*  
e-mail de contacto: [vidal@unizar.es](mailto:vidal@unizar.es)

### Como citar este documento:

Vidal Sánchez MI. Revisión bibliográfica sobre burnout y terapia ocupacional. Entre la vulnerabilidad y la oportunidad. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2015 [fecha de la consulta]; 12(21): [28p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num21/pdfs/revision4.pdf>

**Texto recibido:** 26/03/2015

**Texto aceptado:** 29/04/2015

**Texto publicado:** 28/05/2015

## Introducción

La idea de revisar la bibliografía sobre burnout y Terapia Ocupacional surge para la realización de un trabajo académico en la adaptación al Grado en Terapia Ocupacional en la Universidad de Zaragoza.

El síndrome de burnout o síndrome de desgaste profesional empieza a estudiarse en Estados Unidos en los años 70<sup>(1, 2)</sup>. Burnout podría traducirse como estar "quemado" o "fundido" y procede de la jerga de los deportistas, donde se utilizaba para describir la situación en la que no se lograban los resultados esperados a pesar de que la persona hubiera entrenado duro para conseguirlos<sup>(2,3)</sup>. Freudenberg (1974) es el primero que le da ese nombre en el ámbito de los servicios humanos y lo concibe como un problema propio de las profesiones con alta carga asistencial<sup>(1,4)</sup>.

## RESUMEN

Burnout es una pérdida de motivación para involucrarse creativamente. En las profesiones sanitarias la atención prestada al burnout es creciente; pero en Terapia Ocupacional no ha sido muy estudiado.

**El objetivo** de este trabajo es revisar la bibliografía que trata sobre burnout y Terapia Ocupacional, atendiendo, por una parte, a si los y las profesionales de esta disciplina somos vulnerables a este fenómeno y cuáles son las estrategias que ponemos en juego para afrontarlo y prevenirlo y, por otra parte, a recoger las experiencias e ideas de intervenciones propias de la Terapia Ocupacional para tratar o prevenir el burnout.

**Metodología:** La búsqueda se realizó en noviembre y diciembre de 2014 en varias bases de datos y Webs de revistas especializadas y se consultó a una profesional experta en el tema. Se analizan 15 documentos, 14 de ellos artículos.

**Resultados:** Se demuestra que somos vulnerables al Burnout, y hay indicios de que podría haber mayor riesgo en salud mental y trabajo con padecimientos de larga duración. Se recogen estrategias y recomendaciones para prevenir y afrontar el síndrome. No se han encontrado intervenciones realizadas desde Terapia Ocupacional y en España ni siquiera hay estudios realizados por terapeutas.

**Conclusión:** Debemos seguir investigando en este campo, al que, en opinión de la autora, se puede aportar mucho desde la Terapia Ocupacional.

## SUMMARY

Burnout is a loss of motivation to engage creatively. The focus on burnout is increasing in health related professions, but in Occupational Therapy has not really been studied

**The objective** of this paper is to review the literature dealing with burnout and Occupational Therapy. On the one hand, to know whether the professionals of this discipline are vulnerable to face up this phenomenon and what strategies we use to cope with it and prevent it. On the other hand, this paper pretends to collect the experiences and ideas from Occupational Therapy to treat or to prevent the burnout.

**Methodology:** The searching was realized in different databases and Journal Websites during November and December of 2014. In addition, an expert professional in this field was consulted. 15 documents are analysed, 14 out of 15 are articles.

**Results:** The results demonstrate that we are vulnerable the Burnout, and there are evidences that, the hazard could be higher in mental health and jobs with long-term suffering. Strategies and recommendations to prevent and address the syndrome are considered. Interventions from Occupational Therapy in Spain haven't been found and there are not even studies made by therapists.

**Conclusions:** It is very important to continue the researching in this area and the Occupational Therapy may contribute for it.

Cristina Maslach fue la que dio a conocer este término en el Congreso de la A.P.A (Asociación Americana de Psicólogos) de 1977 y, junto a Susan Jackson, dio la primera definición ampliamente aceptada: "síndrome de fatiga emocional, despersonalización y sensación de reducido logro personal que aparece como respuesta a una tensión emocional crónica, originada por el deseo de lidiar exitosamente con otros seres humanos que tienen problemas" <sup>(5)</sup>. Maslach y Jackson desarrollaron el Maslach Burnout Inventory y siguen hoy día investigando este fenómeno y siendo referentes en la materia a nivel mundial <sup>(1,2,5,6)</sup>.

El concepto de burnout ha evolucionado a lo largo de la historia y actualmente no hay una definición que sea aceptada con unanimidad, con frecuencia es abordado como un proceso, que se desarrolla como mecanismo de afrontamiento del estrés laboral, con varias fases <sup>(1)</sup>:

1. Cansancio emocional: sentimiento de sobrecarga, de estar sobrepasado y agotado emocionalmente por el trabajo.

2. Despersonalización: respuesta impersonal y sin sentimiento hacia las personas atendidas y los compañeros.
3. Abandono de la realización personal: sentimiento de incompetencia, ineficacia y evaluación negativa de una/o misma/o (7).

Mariela Nabergoi y Marcela Bottinelli destacan una definición del fenómeno, enunciada por Marshall en 1982, que resulta interesante para la Terapia Ocupacional: "El burnout puede ser definido como una pérdida de motivación para involucrarse creativamente. En esta definición está implícito que el Burnout no es un punto estático de no retorno, un estado terminal; más bien es una manera de sentir, pensar y actuar (comportarse) que las distintas personas manifiestan de diversas maneras" (2).

En las profesiones de Ciencias de la Salud la atención prestada al burnout ha ido aumentando en las últimas décadas; pero en Terapia Ocupacional no ha sido un tema muy estudiado (1,2,8). Los primeros estudios sobre burnout y Terapia Ocupacional fueron publicados en Australia y Estados Unidos tras la publicación del MBI en 1981 y la inclusión de un taller de prevención de burnout en la conferencia anual de la AOTA de 1982 (1,2). Los primeros textos sobre el tema encontrados en la búsqueda bibliográfica, recogidos en la tabla 1 del presente artículo, datan de los años 80; todos ellos investigan el burnout sufrido por los y las profesionales de la Terapia Ocupacional (9,10,11,12).

AÑO	TÍTULO	AUTORÍA	PUBLICACIÓN
1983	The prevalence of burnout in occupational therapist.	Sturgess, J. Poulsen, A.	Occupational Therapy in Mental Health; 3(4)
1985	Time allocation patterns of occupational therapist in Israel: implications for job satisfaction	Florian V. Sheffer Sachs D	MAmerican Journal of Occupational Therapy; 39(6)
1986	A pilot study of job burnout among hospital-based Occupational Therapist	Broillier C. Bender D. Cyranski J. Velletri C.	The Occupational Journal of Research; 6(5)
1988	Burnout in occupational therapist.	Rogers JC. Dodson SC.	American Journal of Occupational Therapy; 42(12)

Tabla 1: Primeras publicaciones sobre Terapia Ocupacional y Burnout

La Terapia Ocupacional se sustenta en la idea de que el compromiso con la ocupación puede apoyar, promover y restablecer la salud y la participación en la vida <sup>(2,13)</sup>. El trabajo es un área ocupacional importante y un derecho de las personas, la inserción laboral es esencial para nuestra salud mental. Para trabajar “es necesario desarrollar una perspectiva integradora de la realidad y crear vínculos transformadores con ella” <sup>(2,13)</sup>. A pesar de lo anteriormente expuesto, generalmente se habla de salud de los trabajadores para poner el acento en los efectos negativos que tienen las ocupaciones laborales en la salud de las personas. Nabergoi y Bottinelli <sup>(2)</sup> señalan que desde la perspectiva de la Terapia Ocupacional no debemos considerar al trabajo únicamente “como estresor, sino como uno de los planos de la ocupación humana en sus dimensiones sociales, políticas e ideológicas”.

El motivo de la elección del tema “burnout y Terapia Ocupacional” para la realización de una revisión bibliográfica es el convencimiento de que representa una oportunidad para la Terapia Ocupacional, ya que los y las profesionales de esta disciplina podemos ser respecto a este fenómeno, de nuevo según Nabergoi <sup>(2)</sup>:

- Profesionales cuyo desempeño ocupacional implica la implementación de estrategias para promover la salud y prevenir el burnout en los entornos laborales.
- Trabajadores/as cuya salud se ve afectada por el proceso productivo y los entornos laborales y que, como profesionales de las Ciencias de la salud, son vulnerables al desgaste profesional.

## **OBJETIVO**

Con esta revisión bibliográfica se pretende:

- Comprobar si los y las terapeutas ocupacionales son vulnerables al burnout y si lo son especialmente en algún ámbito de intervención.
- Recopilar las principales estrategias que pueden poner en juego para afrontarlo y prevenirlo.

- Recoger experiencias e ideas desde la terapia ocupacional en la investigación, prevención y tratamiento de este síndrome.

## **Metodología**

La búsqueda fue realizada en noviembre y diciembre de 2014. Primero se utilizó la Base de Datos Medline con las palabras clave "Burnout, Professional" y "Occupational Therapy"; la elección de estos términos de búsqueda se hizo en base al thesaurus Mesh de pubmed. Posteriormente se realizó la búsqueda en: Pubsych, Psycodoc, Dialnet, Scopus e ISOC.

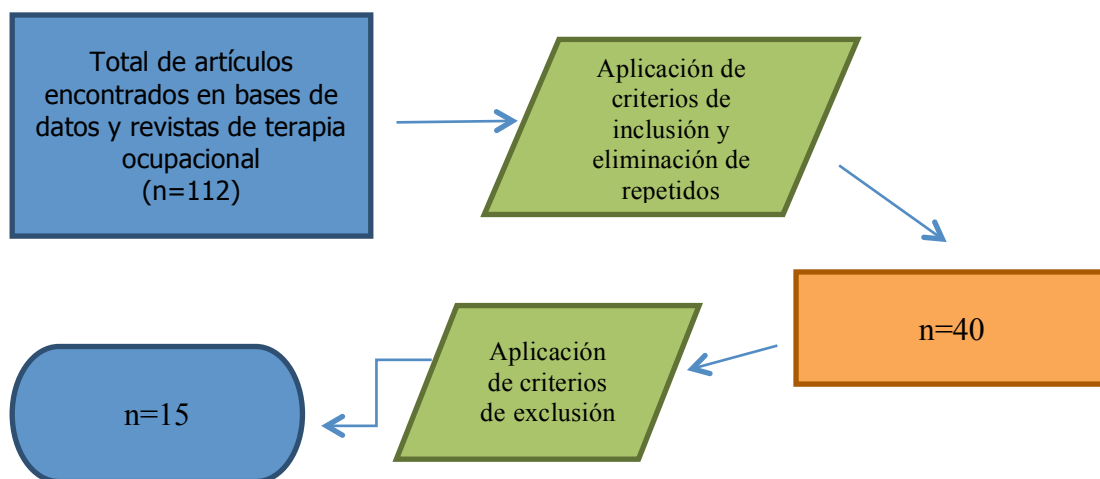
Después, con el objeto de conseguir más publicaciones que trataran sobre el fenómeno en España y Latinoamérica se consultaron también varias Revistas de Terapia Ocupacional en formato electrónico: Revista TOG, Revista Asturiana de Terapia Ocupacional, Revista APETO, Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de Sao Paulo, Revista Chilena de Terapia Ocupacional y Revista Ocupate (Argentina).

Cabe destacar, como fuente terciaria que ha sido muy importante para realizar esta revisión, el contacto con la terapeuta ocupacional argentina Mariela Nabergoi, establecido vía correo electrónico. Nabergoi proporcionó para este trabajo, además de información directa, varios textos cuya autoría corresponde a terapeutas ocupacionales latinoamericanas. El contacto con esta autora resulta importante por aportar al trabajo información sobre el fenómeno en Argentina y Brasil.

### **Criterios de inclusión y exclusión:**

Se incluyeron publicaciones sobre burnout y Terapia Ocupacional. Tanto las que tratan sobre este fenómeno en terapeutas ocupacionales, como las que hablan sobre el burnout desde la disciplina de Terapia Ocupacional. Se seleccionaron los documentos de los que se pudo obtener el texto completo en español, inglés y portugués.

Se excluyeron los textos que trataban sobre temas relacionados, pero no específicamente sobre burnout. Se excluyeron también las publicaciones que estudiaban el fenómeno en otros profesionales socio-sanitarios desde disciplinas distintas a la Terapia ocupacional. Se excluyeron dos textos que sólo fueron recuperados en alemán. También fueron excluidos para la realización de la revisión los documentos de más de 20 años de antigüedad, aunque fueron consultados para la revisión conceptual e histórica del tema a estudiar. En la **Figura 1** se muestra un esquema de los pasos seguidos.



**Figura 1: Diagrama de flujo de la Metodología**

## Resultados

Los documentos analizados en esta revisión han sido:

- 14 artículos de los cuales 3 son de revisión y 11 son estudios no aleatorizados
- 1 capítulo de libro

En la siguiente tabla figuran, ordenados cronológicamente, los documentos y algunas de sus principales características:

FECHA AUTORÍA	TÍTULO	TIPO	PUBLICACIÓN	ÁMBITO	LUGAR DEL T.O EN LA PUBLICACIÓN
2001 Bassett, H. Lloyd, C. (14)	Occupational therapy in mental health: Managing stress and burnout (Review)	Artículo de Revisión	British Journal of Occupational Therapy;64(8)	Salud Mental	Como profesional que sufre estrés y burnout Potencialmente capaz de implementar estrategias protectoras
2001 Lloyd, C. King, R. (15)	Work-related stress and occupational therapy	Artículo de revisión del estrés laboral en los/las terapeutas ocupacionale s de Australia,	Occupational Therapy International; 8 (4)	Sanitari o en general	Como profesional que sufre estrés y burnout, pero en menor medida que otros profesionales
2003 Painter, J. Akroyd, D. Elliot, S. Adams, R.D. (16)	Burnout among occupational therapists	Artículo Estudio Muestra: Tos de la AOTA n=479 92% mujeres 8% hombres	Occupation al Therapy in Health Care;17(1)	Comunidad Hospitales "Crónicos"	Como profesional que sufre estrés y burnout Potencialmente capaz de implementar estrategias protectoras

2003 González, JL. Moreno, R. Peñacoba, C. Alcocer, N. Alonso, L. Del Barco, P. García, M. (8)	Burnout en Terapia Ocupacional factores antecedente s específicos	Artículo Estudio Muestra: Tos de la Comunidad de Madrid n=110 89% mujeres	Encuentros en Psicología Social; 1 (3)	Varios	Como profesional que sufre burnout
2003 Nabergoi, M. (17)	Reflexiones sobre el Síndrome de Burnout en terapia ocupacional	Artículo de Revisión inicial para la primera etapa de una investigación sobre Burnout en tos de hospitales públicos en Argentina	Anuario de Investigaciones ; 10	Varios	Como profesional que sufre burnout Potencialmente capaz de implementar estrategias protectoras

FECHA AUTORÍA	TÍTULO	TIPO	PUBLICACIÓN	ÁMBITO	LUGAR DEL T.O EN LA PUBLICACIÓN
2003 González, JL. . Moreno, R. Peñacoba, C. . Alcocer, N. Alonso, L. Del Barco, P. Arday, J. (1)	Burnout en terapia ocupacional: un análisis localizado sobre el nivel de consecuencias individuales y organizaciones	Artículo Estudio Muestra: Tos de la Comunidad de Madrid n=110 89% mujeres 10% hombres Misma muestra del estudio anterior de los autores(8)	Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones; 19 (1)	Geriatría: 63,6% Rhb física y neurológica: 12,7% Psiquiatría: 9,1% Orientación e integración laboral: 8,2% Drogodependencia y marginación social: 1,8% Ortopedia y ayudas técnicas: 1,8%	<b>Como profesional que sufre burnout</b>
2004 Nabergoi, M. . Bottinelli, M. (2)	“Saúde do Terapeuta Ocupacional como trabajador. Síndrome de Burnout: Eixo para pensar das relações entre reflexividade, pesquisa e prática”	Capítulo de libro. Reflexión sobre burnout y TO según el entorno social y los contextos cultural y temporal (13)	Saude, Trabalho e Terapia Ocupacional. Lancman, Selma (org) Sao Paulo (Brasil) Editora Roca.	Varios ámbitos	<b>Como profesional que sufre burnout Como profesional capaz de desarrollar aspectos resilientes. Como</b>



2004 Nabergoi,M. Bottinelli,M. (18)	Perfil ocupacional de los trabajadores de salud de hospitales públicos: sobre la utilización del tiempo y la valoración de las áreas ocupacionales	Trabajo académico. Estudio exploratorio descriptivo con diseño cuali-cuantitativo. Muestra intencional: profesionales de dos servicios de un hospital psiquiátrico de Buenos Aires. n=10	XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología- Universidad de Buenos Aires. Acta académica <a href="http://www.aacademica.com">www.aacademica.com</a> .	Salud Mental	<b>Como profesional que investiga el burnout y las condiciones de trabajo en general</b>
2009 Jahrami, H. (19)	A survey of burnout of the mental health occupational therapy staff in the Psychiatric Hospital, Bahrain	Artículo Estudio Muestra: Profesionales sanitarios del Hospital Psiquiátrico de Baréin n=153 De los cuales 13 eran terapeutas ocupacionales	British Journal of Occupational Therapy;72(10)	Salud Mental	<b>Como profesional que sufre burnout</b>
2009 Modesto Ruiz,L. Da Silva,NR (20)	Indicadores de burnout em docentes de terapia ocupacional: um estudo piloto	Artículo Estudio Muestra: n=46 terapeutas ocupacionales que son también docentes en Sao Paulo (Brasil)	Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de Sao Paulo;20(2)	Clínica y docencia simultáneamente	<b>Como profesional que sufre burnout Potencialment e capaz de implementar estrategias protectoras</b>

FECHA AUTORÍA	TÍTULO	TIPO	PUBLICACIÓN	ÁMBITO	LUGAR DEL T.O EN LA PUBLICACIÓN
2010 Edwards, H. Dirette,D. (21)	The relationship between professional identity and burnout among occupational therapists	Artículo Estudio Muestra: n=126 91,3% mujeres 8,7%hombres Terapeutas ocupacionales que ejercen en el Estado de Michigan	Occupational Therapy in Health Care;24(2)	Varios ámbitos	<b>Como profesional que sufre burnout Potencialmente capaz de implementar estrategias protectoras a través del refuerzo de su identidad profesional.</b>
2012 Gupta, S. Paterson,ML Lysaght,RM. Von Zweck,CM. (6)	Experiences of burnout and coping strategies utilized by occupational therapists.	Artículo Estudio Muestra: n=63 58 mujeres 5 hombres que ejercen como terapeutas ocupacionales en Ontario	Canadian Journal of Occupational Therapy;79(2)	Varios ámbitos	<b>Como profesional que sufre burnout Como profesional capaz de desarrollar aspectos resilientes.</b>

2013 Rodríguez Mansilla, J. Jiménez Palomares, M. (22)	El stress en los terapeutas ocupacionales como personal sanitario. Protocolo de actuación de fisioterapia	Artículo: Propuesta de intervención desde fisioterapia para que los terapeutas ocupacionales que trabajan con personas mayores aprendan a controlar el estrés y así prevenir el Burnout, entre otras posibles consecuencias.	Revista electrónica de Terapia Ocupacional de Galicia TOG (A Coruña); 10(17)	Geriatría	<b>Como profesional que sufre burnout</b>
2013 Scanlan, J.N. Meredith, P. Poulsen, A.A. (23)	Enhancing retention of occupational therapists working in mental health: Relationships between wellbeing at work and turnover	Artículo Estudio Muestra: TOs de Queensland cuya principal área de trabajo es la Salud Mental n=103 91,3% mujeres 6,8% hombres	Australian Occupational Therapy Journal; 60(6)	Salud Mental	<b>Como profesional que tiene un mayor o menor bienestar en su trabajo.</b>
2014 Flores, D. Vega, V. Del Río, C. Zavala, D. (24)	Ocuparse del bienestar de los profesionales de la salud: un desafío pendiente	Artículo. Estudio de caso. Muestra: profesionales sanitarios de unidad de cuidados paliativos del Instituto Nacional del Cáncer (Santiago de Chile) n= 12 6 médicos/as cirujanos/as 4 enfermeras 2 técnicas de	Revista Chilena de Terapia Ocupacional; 14(1)	Cuidados Paliativos Oncológicos	<b>Como profesional que analiza el Burnout en otros profesionales sanitarios y puede intervenir para disminuir su incidencia.</b>

Tabla 2: Documentos analizados (1,2,6,8,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24)

A continuación se describen algunas de las principales aportaciones de los documentos en base a los objetivos del Trabajo:

***Occupational therapy in mental health: Managing stress and burnout (Review):***

El texto identifica la salud mental como un campo en el que los terapeutas ocupacionales están más predispuestos a sufrir estrés.

Llega a la conclusión de que los terapeutas deberían utilizar sus cualidades y conocimientos como profesionales especialistas en estilos de vida para implementar estrategias que les ayuden a prevenir el estrés y el burnout y las consecuencias negativas que éstos tienen en el trabajo y en la vida. El artículo describe factores de riesgo y también varias estrategias identificadas en las publicaciones previas para prevenir el estrés y el burnout: desde la dirección de los servicios (entendiendo el burnout como un problema institucional/organizacional y no individual): supervisión y entrenamiento de los terapeutas ocupacionales y mejorar la formación de los y las estudiantes en estos campos <sup>(14)</sup>.

***Work-related stress and occupational therapy***

Se centra en el estrés como algo que, si se vuelve crónico, puede desembocar en burnout.

A través de esta revisión se considera comprobado que el estrés y el burnout son un problema para los y las terapeutas ocupacionales de los países en los que se sitúa el artículo. Destaca las investigaciones que han detectado que los niveles de burnout en los terapeutas ocupacionales son más bajos que en otros profesionales de la salud y que postulan que la mayor tolerancia al burnout puede ser mantenida mientras se conserve el sentimiento de realización personal. Recoge también las investigaciones que tratan de relacionar este sentimiento de realización personal de los terapeutas ocupacionales con la identidad profesional y las prácticas laborales <sup>(15)</sup>.

### ***Burnout among occupational therapists***

Se basa en el modelo conceptual de Maslach y Jackson y las tres etapas del burnout. Divide los ámbitos de trabajo en tres grupos: Comunidad, Hospitales y Crónicos.

Los resultados demuestran que los terapeutas ocupacionales tienen, con respecto a los valores normalizados del MBI, niveles más altos de cansancio emocional y significativamente más bajos en despersonalización. Del mismo modo, mantienen alto el sentimiento de realización personal. Comparando este estudio con otros realizados en otras profesiones sanitarias (enfermeras y radiólogos) se siguen observando niveles más altos de cansancio emocional y más bajos de despersonalización. Los más altos niveles en las tres fases del burnout se dan en las y los profesionales que trabajan en lo que el estudio denomina Crónicos y comprende: Psiquiatría, rehabilitación de larga duración,...

El estudio concluye que las organizaciones e instituciones de salud deben hacerse cargo de este problema y trabajar para ayudar a las y los profesionales de la salud a gestionar el estrés y el burnout. Propone que los terapeutas ocupacionales se esfuercen para utilizar sus herramientas para crear entornos de trabajo promotores de la salud y que prevengan el burnout <sup>(16)</sup>.

### ***Burnout en Terapia Ocupacional: factores antecedentes específicos***

Se utiliza una escala diseñada para este estudio: "escala de estresores específicos de la profesión de Terapia Ocupacional" y el Cuestionario de Desgaste Profesional de Enfermería. Se desarrolla con los datos obtenidos un análisis de regresión múltiple.

En línea con los estudios de otros países, se identifican como fuentes de estrés: problemas de interacción con el equipo, sobrecarga de trabajo, desequilibrio entre recursos y demandas y problemas extralaborales. La relación con el equipo cuando faltan los apoyos en éste, se revela como un importante predictor de la falta de realización y del agotamiento profesional. Como algo propio de la TO el estudio señala la falta de medios humanos y

materiales para hacer frente a la demanda. En el artículo se incide en la necesidad de tratar los problemas extralaborales como algo bidireccional porque pueden ser fuente o efecto del desgaste profesional.

Los autores recomiendan: trabajo con grupos reducidos de pacientes, trabajo en equipo, apoyo del supervisor/a y las y los compañeros, disponibilidad de recursos humanos y materiales, autonomía en el trabajo, flexibilidad horaria para atender problemas y asuntos personales <sup>(8)</sup>.

### ***Reflexiones sobre el Síndrome de Burnout en Terapia Ocupacional.***

El texto contextualiza históricamente, primero la investigación en Terapia Ocupacional en Argentina y después la investigación sobre Terapia Ocupacional y burnout en ese mismo país. La autora fundamenta el diseño de la investigación en el Modelo de Ocupación Humana y sitúa los síntomas de los diferentes grados de burnout en los subsistemas definidos por este modelo:

- Burnout leve y moderado: los síntomas se concentrarían en el subsistema de desempeño.
- Burnout grave: los síntomas se situarían en el subsistema de habituación.
- Burnout extremo: los síntomas tendrían relación con el subsistema volitivo y también con la tercera fase del Burnout descrita por Maslach y Jackson (falta de realización personal) que la autora identifica con "la pérdida de la causalidad personal".

La autora señala que las investigaciones que utilizan el MBI recogen valores menores de burnout para los terapeutas ocupacionales que los establecidos en la norma por Maslach y Jackson. Refiere que otros autores explican que esto podría deberse a que estas normas se han construido sin incluir a las y los terapeutas ocupacionales y podrían subestimar su sufrimiento; indica que el estudio de Rogers y Dodson (1988) <sup>(12)</sup> revela resultados inferiores en Despersonalización y Cansancio Emocional y superiores en falta de realización personal.

La autora también recapitula los resultados de otras investigaciones que avalan que el ambiente, en especial el social, influye en gran medida en el estrés laboral de los trabajadores de la salud en Latinoamérica <sup>(17)</sup>.

***Burnout en terapia ocupacional: un análisis localizado sobre el nivel de consecuencias individuales y organizacionales.***

Este estudio se centra en el burnout como proceso transaccional entre las características del entorno laboral y las personales.

Las fuentes de estrés para los y las terapeutas se agrupan en dos grandes bloques que coinciden con los resultados encontrados en otras profesiones sanitarias como la enfermería:

1. Relación y contacto directo con los pacientes
2. Relación con el entorno organizacional como sistema laboral y personal"

Se constata la importancia de aspectos organizacionales y laborales propios de la T.O. como causa de desgaste que puede provocar, a su vez, serias consecuencias <sup>(1)</sup>.

***"Saude do Terapeuta Ocupacional como trabajador. Síndrome de Burnout: Eixo para pensar das relações entre reflexividade, pesquisa e prática".***

El texto apunta a la necesidad de abordar la precariedad en el trabajo al estudiar el proceso de burnout. Incluyen, además de los factores que se valoran en la bibliografía sobre burnout, otros factores recogidos por Graciela Zaldúa <sup>(2)</sup> que llevan años dándose en Latinoamérica: caída del valor social de las profesiones sanitarias, escasez de recursos, sobrecarga laboral, sobreempleo, crisis salarial, amenaza por juicios de mala praxis, dilemas éticos frente a las nuevas tecnologías u otros, contratación inestable, disminución de honorarios, exigencia creciente de productividad, reducción del tiempo en los procesos de tratamiento,... Propone incluir las dimensiones políticas, sociales, económicas e históricas como variables asociadas al Burnout.

Para implementar estrategias de afrontamiento se sugiere, no sólo minimizar el sufrimiento y coste de energía para el mecanismo psíquico, sino trabajar desde aspectos que favorezcan salir fortalecida/o de la adversidad (aspectos resilientes): resistencia frente a la destrucción, capacidad para construir respuesta positiva frente a situaciones de dificultad. Como medida de prevención del estrés son también importantes los sistemas de apoyo.

Las autoras proponen la terapia ocupacional como disciplina con un lugar central en algunas estrategias de promoción de la salud y prevención del burnout:

- Establecimiento de rutinas de descompresión laboral
- Fomentar espacios de reflexión y transformación
- Mantener contacto con otros profesionales
- Organizar los entornos laborales de manera positiva
- Trabajar en equipo con objetivos comunes

Las autoras ponen el acento en las diferencias encontradas entre los resultados de estudios efectuados en EEUU y Australia y los realizados en Brasil y Argentina. Llegando a la conclusión de que debemos realizar una reflexión epistemológica para pensar en el burnout en lugares diferentes a los que se originó el término, tomando en consideración el “marco histórico político y económico como determinante estructural de la configuración del síndrome”<sup>(2)</sup>

Los terapeutas ocupacionales tienen como tarea esencial pensar las relaciones entre salud y ocupación. La investigación sobre los procesos específicos de los terapeutas nos permite reconocer nuestros problemas y también nuestras posibilidades<sup>(2)</sup>.

### ***Perfil ocupacional de los trabajadores de salud de hospitales públicos: sobre la utilización del tiempo y la valoración de las áreas ocupacionales.***

Este trabajo muestra un resumen de los resultados de la investigación “Caracterización del perfil ocupacional de los trabajadores de salud de los Hospitales públicos” que forma parte del proyecto marco UBACyT P65(2002-

2003) "Estudio sobre las condiciones de los actos de salud en hospitales públicos."

El proyecto pretende explorar el perfil ocupacional de los trabajadores de salud del sector público e identificar comportamientos que pudieran prevenir el burnout o aumentar la resiliencia frente a su aparición.

Se utilizó como marco de referencia el Modelo de Ocupación Humana y fuentes primarias (trabajadores y trabajadoras) y secundarias (estudio documental).

Los instrumentos aplicados fueron: Cuestionario Breve de burnout (CBB); Cuestionario Ocupacional (OQ); Escala de impacto ambiental para el trabajo (WEIS) y observación de procesos de trabajo y de ambiente y desempeño.

En el trabajo las autoras presentan un recorte de un amplio proceso de investigación, que incluye los resultados con respecto a cinco aspectos del desempeño ocupacional extra-laboral que han revelado, en estudios anteriores, su influencia en los niveles de estrés laboral:

- Género: las principales diferencias entre hombres y mujeres residen en las horas dedicadas a tareas domésticas y actividades relacionadas con el cuidado fuera del trabajo. Otro dato interesante que destacan las autoras es que la desprotección social de los pacientes es percibida como causa de malestar para el 100% de las trabajadoras participantes en este estudio frente al 50% de los trabajadores. En otras investigaciones del equipo UBACyT se observaba una gran diferencia en este aspecto, pero menos pronunciada 75% en mujeres y 50% en hombres.
- Tiempo de descanso: Se recogen aquí tiempos de sueño.
- Tiempo dedicado al transporte entre el domicilio y el trabajo: Suele ser considerada como Actividad de la Vida Diaria y no como parte del área ocupacional de Trabajo/productividad. En estudios previos se identificaba como un estresor para los trabajadores y trabajadoras, pero en este estudio no se observa apenas relación entre este ítem y los niveles de burnout.



- Tiempo dedicado a actividades de formación y capacitación: En línea con estudios anteriores, se constata que profesionales con muchos años de experiencia dedican muchas horas a estas actividades. Esto se ha asociado con las exigencias de capacitación continua e incluso con el miedo a perder el puesto de trabajo, dada la situación socio-económica en Argentina; pero en la investigación cualitativa se revela que los profesionales sanitarios buscan en estas actividades herramientas para hacer frente a problemas que exceden su campo (desprotección social, educación, falta de recursos materiales y presupuestos de salud...) pero interfieren en su desempeño ocupacional laboral y también espacios de intercambio con compañeros que sean agradables.
- Actividades de ocio/tiempo libre: Todas las personas incluidas en el estudio afirman realizar estas actividades, lo que constituye un factor protector frente al burnout. Se observan diferencias entre trabajadores y trabajadoras con hijos y sin hijos:
  1. los que tienen hijos incluyen como ocio/tiempo libre las actividades que implican compartir tiempo con otras personas, especialmente familiares. Los hombres valoran positivamente estas actividades con respecto a intereses y valores, pero negativamente respecto a causalidad personal; lo que quiere decir que consideran estas actividades muy importantes pero creen que su desempeño en las mismas no es bueno.
  2. los trabajadores sin hijos nombran en esta área actividades solitarias.

Las autoras concluyen que hay que ahondar en la utilización en investigación de instrumentos propios de la Terapia Ocupacional y que el análisis del material cualitativo aporta gran riqueza de datos sobre el tema <sup>(18)</sup>.

---

***A survey of burnout of the mental health occupational therapy staff in the Psychiatric Hospital, Bahrain.***

Este estudio vuelve a utilizar el MBI como instrumento. Los resultados revelan que todos los profesionales del Hospital Psiquiátrico de Baréin tienen altos niveles de cansancio emocional, valores medios en el área de despersonalización y un alto grado de realización personal; estos datos son similares a otros obtenidos en el área de la salud mental. En cuanto a los terapeutas ocupacionales, este estudio encuentra niveles de despersonalización más altos que los hallados en estudios anteriores y, al igual que en estudios más actuales, se dan niveles bajos de realización personal <sup>(19)</sup>.

***Indicadores de burnout em docentes de terapia ocupacional: um estudo piloto.***

Este estudio contempla la duplicidad de factores de riesgo de padecer Burnout en los profesionales de terapia ocupacional que trabajan también en la docencia.

Se utiliza también el MBI. Y los resultados más significativos fueron los de cansancio emocional, las dimensiones de despersonalización y disminución de la realización personal fueron bastante más bajas. Los datos están en concordancia con los obtenidos en un estudio brasileño de 2003 sobre burnout en profesores universitarios.

Concluye que es necesario actuar, ya que el cansancio emocional es predictor de las otras dimensiones de Burnout.

Los autores afirman que debemos conocer e investigar este fenómeno psicosocial, y así podremos prevenir, minimizar o eliminar su desarrollo <sup>(20)</sup>.

***The relationship between professional identity and burnout among occupational therapists.***

Se utilizan el MBI y el Professional Identity Questionnaire.

La conclusión a la que llega este estudio es que la falta de identidad profesional tiene un importante papel en la experiencia de burnout <sup>(15)</sup>.

Este estudio se muestra en desacuerdo con los estudios anteriores que encontraron que los terapeutas ocupacionales estaban protegidos frente a la despersonalización.

Edwards y Dirette afirman que la adquisición de los valores profesionales debería hacerse mientras se estudia, pero señalan que Depoy & Merrill descubrieron que este proceso de adquisición de valores no terminaba con la formación. Hacen suya la afirmación de Yerxa de que los valores profesionales que definen y diferencian una profesión de otras son vitales para la supervivencia de una profesión y proponen el Marco de Trabajo de la AOTA como un instrumento que sirve para consolidar esos valores identitarios<sup>(21)</sup>.

### ***Experiences of burnout and coping strategies utilized by occupational therapists.***

Utiliza el MBI-General Survey (MBI-GS), el Areas Of Worklife Survey (AWS) y entrevistas inspiradas en la tradición hermenéutica.

Los resultados en los niveles de cansancio emocional son ligeramente inferiores a los obtenidos en un estudio con terapeutas ocupacionales que trabajaban en salud mental en Australia y Canadá. Se observa que hay una relación directa entre gratificación y niveles más altos de eficacia profesional. En la evaluación cualitativa se revelan las estrategias de afrontamiento más utilizadas:

- Pasar tiempo "con los míos"
- Mantener el equilibrio entre lo personal y lo ocupacional
- Mantener el sentimiento de control sobre las responsabilidades laborales
- Mantener el sentido del humor
- Mantener el autocontrol
- Revisar las estrategias de manejo del tiempo
- Establecer objetivos para las tareas
- Autoestimularse tomándose descansos
- Mejorar el autocuidado físico: hacer programas de ejercicios, reducir

cafeína, practicar relajación.

Se recomienda a clínicos, educadores, administradores y políticos tomar nota para crear entornos de cuidado de la salud que promuevan la permanencia en el trabajo y la resiliencia <sup>(6)</sup>.

***El stress en los terapeutas ocupacionales como personal sanitario. Protocolo de actuación de fisioterapia.***

En el artículo se señalan varios factores propios de la asistencia a personas mayores que pueden originar estrés en los terapeutas ocupacionales y otros profesionales: falta de implicación de los usuarios/as, incomprensión y poca aceptación de la enfermedad por parte de la familia. Se afirma que la propia situación económica, familiar y social del terapeuta puede ser una fuente de estrés.

La propuesta de los autores es aprender a manejar el estrés con sencillas técnicas de estiramiento, automasaje y relajación, y con organización del tiempo, resolución de problemas, reconocimiento de los logros, etc. <sup>(22)</sup>.

***Enhancing retention of occupational therapists working in mental health: Relationships between wellbeing at work and turnover intention.***

Scanlan et al. señalan que en los servicios de salud el principal y más valioso recurso son las y los profesionales; es importante que mantengan su salud y bienestar. Además, su abandono supone grandes costes para la organización: económicos, en términos de cuidados a las personas atendidas, pérdida de conocimiento organizacional, pérdida de compromiso con la continuidad de cuidados y, posiblemente, la interrupción en la implementación de prácticas basadas en la evidencia.

El estudio revela relaciones importantes entre varios elementos del bienestar en el trabajo y la baja intención de abandonarlo. La satisfacción en el trabajo es el aspecto que más se asocia a la intención de permanecer en él y esta satisfacción se relaciona con la recompensa (entendida como reconocimiento

y prestigio), con el equilibrio entre vida laboral y vida personal, y con la satisfacción personal por el esfuerzo.

Se recomienda como medidas para que éstos continúen en los servicios de salud mental aumentar el reconocimiento de la profesión de terapia ocupacional y de cada terapeuta de manera individual; mantener un equilibrio satisfactorio entre trabajo y vida privada y asegurarse de que los terapeutas acceden a trabajos desafiantes y enriquecedores para ellos mismos; <sup>(23)</sup>.

### ***Ocuparse del bienestar de los profesionales de la salud: un desafío pendiente.***

Las autoras y el autor de este estudio de caso utilizan el cuestionario MBI para medir el burnout de 12 profesionales de la Unidad de Cuidados Paliativos. También realizan un análisis específico desde la ergonomía a través de la versión breve del instrumento ISTAS 21 (Cuestionario de Evaluación de Riesgos psicosociales en el Trabajo) y del instrumento NASA-TLX que mide "la carga de trabajo mental subjetiva percibida por una persona al realizar diferentes tareas en su trabajo" <sup>(24)</sup>.

Los resultados obtenidos muestran que el 100% del personal de esta unidad tiene riesgo de padecer o ya padecen síndrome de burnout, siendo la dimensión más preocupante la de despersonalización. Los factores de riesgo psicosociales a los que están más expuestas/os son: las exigencias psicológicas y la doble presencia, destacando la subdimensión de carga de tareas domésticas que es justificada por las autoras del artículo en base a la mayoría de mujeres que trabajan en esta unidad. En cuanto a la carga mental: el 25% tiene una carga mental global alta y el 75% una carga mental global media.

Tras comparar estos resultados con los de estudios previos; en esta publicación se proponen estrategias para la disminución de síndrome de burnout:

- *A nivel individual:* adquirir y mejorar estrategias de afrontamiento, ejercitarse en la solución de problemas, en asertividad y en manejo del

---

tiempo, establecer objetivos claros y posibles, hacer pausas, llevar a cabo técnicas de autocontrol

- *A nivel grupal:* favorecer el apoyo social y emocional y la retroalimentación.
- *A nivel de organización:* mejorar la autonomía del trabajador, crear recursos de apoyo, fomentar la participación en la toma de decisiones y que los objetivos y metas sean comunes.

Para disminuir el riesgo psicosocial y las fuentes de carga mental las recomendaciones dadas por las autoras son: adecuar la carga de trabajo al tiempo; planificar tareas; realizar modificaciones en el puesto de trabajo que disminuyan la carga mental; facilitar la conciliación entre la vida laboral y familiar, adaptando la jornada a necesidades individuales; favorecer la red de apoyo y el apoyo social entre compañeras y compañeros y crear espacios de ocio que permitan liberar la carga laboral.

El estudio concluye que podemos ver que el desempeño ocupacional en cuidados paliativos oncológicos está afectado por la carga mental, el riesgo de padecer síndrome de burnout y la exposición a riesgos psicosociales. Las condiciones laborales a las que están expuestos estos profesionales pueden impactar negativamente en su salud y, en consecuencia, en la atención que prestan a los pacientes en sus últimos días de vida.

Según las autoras, este estudio evidencia la necesidad de intervenir en los equipos de profesionales de cuidados paliativos desde Terapia Ocupacional <sup>(24)</sup>.

## Discusión

Con respecto al primer objetivo de este trabajo: *"Comprobar si los y las terapeutas ocupacionales somos vulnerables al burnout y si lo somos especialmente en algún ámbito de intervención"* en esta revisión queda demostrado que el burnout es un problema al que están expuestos los terapeutas ocupacionales como profesionales sanitarios y que no ha sido lo suficientemente estudiado, sobre todo en nuestro país, como corrobora la escasez de publicaciones encontradas.

Del mismo modo, hay bastante acuerdo en que prevenir este fenómeno y crear entornos de trabajo saludables es responsabilidad de muchos agentes: políticos, organizaciones, instituciones, supervisores y los propios profesionales. El instrumento que ha sido utilizado en la mayoría de los estudios que se recogen es el MBI (Human Services o General Survey), diseñado en un contexto histórico y social determinado y que incluso podría haber subestimado el sufrimiento de los y las terapeutas ocupacionales <sup>(2)</sup>, es por eso que instrumentos como la "escala de estresores específicos de la Terapia Ocupacional" utilizado por González et al. <sup>(8)</sup> deberían ser desarrollados y validados. También sería interesante, como afirman Nabergoi y Bottinelli, repensar el estudio del tema, teniendo en cuenta factores políticos, económicos y sociales que inciden en el medio ambiente laboral como son la precariedad, la falta de reconocimiento social, etc.

Uno de los principales ámbitos en los que se centran los textos revisados es la Salud Mental que es identificado como uno de los campos que pueden provocar mayor estrés y donde los terapeutas ocupacionales están más expuestos al burnout <sup>(14,19,20)</sup> en el estudio de Gupta et al. se observan niveles inferiores de cansancio emocional que los registrados en otros estudios realizados con una muestra de terapeutas ocupacionales que ejercen su labor en salud mental y es precisamente este ámbito de trabajo lo que es señalado como una posible causa de esta variación. En línea con estos resultados se encuentran los del

estudio de Painter et al. que obtuvieron los niveles más altos en las tres fases de burnout en los terapeutas ocupacionales que trabajaban en lo que denominan "Crónicos" y que incluye la psiquiatría <sup>(16)</sup>. Sin embargo, de las 3 publicaciones españolas analizadas una se centra exclusivamente en el ámbito de la geriatría <sup>(22)</sup> y otras dos tienen un elevado número de participantes que trabajan en este campo: el 63.6 % <sup>(1,8)</sup>. También se han señalado grupos con duplicidad de factores de riesgo como son las personas que son a la vez docentes y terapeutas ocupacionales.

Se observa que con el tiempo los estudios ya no revelan una protección de los terapeutas ocupacionales frente a la despersonalización y deberíamos seguir investigando en los motivos y consecuencias de esta evolución.

En cuanto al segundo objetivo la investigación que combina métodos cuali-cuantitativos, como recomiendan Nabergoi y Bottinelli <sup>(2)</sup>, nos da cuenta de las principales estrategias de afrontamiento utilizadas por los terapeutas y otros documentos incluyen recomendaciones, para promover la salud y evitar el burnout en terapeutas ocupacionales y otros profesionales de la salud.

Se puede ver en esta revisión que algunas de las acciones recomendadas para prevenir el burnout son:

- Mantener el equilibrio entre lo personal y lo profesional <sup>(1,6,8,23, 18, 24)</sup>
- Mejorar la autonomía y sentimiento de control en el trabajo <sup>(1,6,8,24)</sup>
- Trabajar con grupos pequeños <sup>(1,8)</sup>
- Tener apoyo del equipo y de los supervisores <sup>(1,2,8, 24)</sup>
- Mejorar la identidad profesional <sup>(15,21)</sup>
- Aumentar el reconocimiento <sup>(21,23)</sup>
- Tener capacidad de Autocontrol y estrategias de afrontamiento <sup>(6,22,24)</sup>
- Establecer rutinas de descompresión laboral <sup>(2,6)</sup>
- Mejorar el autocuidado físico con ejercicio, relajación, buenos hábitos, etc. <sup>(6,22)</sup>
- Desarrollar estrategias de manejo del tiempo <sup>(6,22,24)</sup>
- Mejorar la asertividad <sup>(24)</sup>



- Seguir investigando sobre el tema <sup>(20)</sup>
- Tener supervisión y entrenamiento <sup>(14, 24)</sup>

En varias publicaciones se señala la necesidad de que todos los agentes implicados tomen medidas para crear entornos de cuidado de la salud promotores de la resiliencia de los que ejercen allí su profesión <sup>(2,6,18)</sup>.

El tercer objetivo del presente trabajo "*Recoger experiencias e/o ideas desde la terapia ocupacional en la prevención y/o tratamiento de este síndrome*" ha sido el de menor cumplimiento porque, a pesar de que es enunciada la potencialidad de la terapia ocupacional en la intervención para prevenir o tratar el burnout <sup>(2,6,14,16,21,24)</sup> incluso se propone explicar y estudiar el fenómeno en base al Modelo de Ocupación Humana <sup>(17,18)</sup>, sólo se han recuperado tres textos que definen la terapia ocupacional como una disciplina que puede ser central en la investigación del fenómeno <sup>(2,17,18,24)</sup> y sólo un texto de los analizados sitúa nuestra disciplina como centro de algunas estrategias concretas de prevención del desgaste profesional<sup>(2)</sup> Así pues, queda por desarrollar la potencialidad de la intervención de la Terapia Ocupacional para promover la salud y la resiliencia de los y las profesionales y prevenir el síndrome de burnout.

## Conclusión

**Las limitaciones** de esta revisión se basan, primero, en que el proceso de desgaste profesional ha sido menos estudiado en Terapia Ocupacional que en otras profesiones sanitarias en todo el mundo. Si nos centramos en España, vemos que todavía queda mucho por hacer; el único estudio recuperado en la búsqueda se basa en una muestra de 110 terapeutas ocupacionales de la Comunidad de Madrid y está realizado desde la disciplina de Psicología <sup>(1,8)</sup>; el otro artículo <sup>(21)</sup> se centra en el área de la geriatría y las recomendaciones que hace son desde la disciplina de Fisioterapia. En segundo lugar, como decíamos antes, se reconoce la potencialidad de la TO para intervenir, pero no hay publicaciones que recojan evidencia ni siquiera experiencias concretas.

En las limitaciones anteriormente citadas reside también **la oportunidad**: debemos ser capaces de articular intervenciones, investigaciones y propuestas para estudiar y afrontar el burnout desde nuestra disciplina.

**Implicaciones en investigación**: hay que realizar investigaciones que tengan en cuenta el contexto político, social y económico como fundamental en la construcción del fenómeno. Esto es urgente en nuestro país, donde apenas se ha estudiado el tema.

Las líneas que considero interesantes para investigar en el futuro son:

- Incluir en los estudios la perspectiva de género. En estudios previos se encontró que las mujeres parecían estar más protegidas que los hombres frente al síndrome de burnout <sup>(7)</sup> pero la doble presencia (trabajo y carga de cuidados y tareas domésticas) <sup>(24)</sup> ha hecho que sean cada vez más las mujeres afectadas por el burnout <sup>(18)</sup>.
- Investigar en qué ámbitos de intervención de la terapia ocupacional española hay mayor incidencia de este síndrome, parece que las pocas investigaciones realizadas apuntan a la geriatría, pero no está demostrado.

- Rastrear si existe alguna relación entre los tipos de recursos y la satisfacción de los usuarios con la mayor o menor incidencia de burnout en los trabajadores.
- Ahondar en la utilización de instrumentos propios de la Terapia Ocupacional para investigar sobre el burnout y sobre las condiciones laborales y extralaborales que afectan a la salud de los y las trabajadores/as.

### **Implicaciones en intervención:**

Aunque no exista evidencia, creo que la Terapia Ocupacional: disciplina especializada en la ocupación como fuente y mediadora de salud, bienestar y participación, tiene mucho que aportar en los entornos laborales para que éstos sean saludables y promotores de la resiliencia. Por otra parte, de esta revisión se han extraído recomendaciones para prevenir y hacer frente al burnout en la práctica de las y los terapeutas ocupacionales a esta como centro de la intervención y la individualidad de cada una de ellas.

### **Agradecimientos**

Quiero agradecer: a Mariela Nabergoi su generosidad al compartir sus publicaciones y su saber con respecto a este tema; a todas las compañeras terapeutas ocupacionales con las que he podido hablar sobre el burnout que me han ayudado a pensar sobre este fenómeno en nuestro contexto cultural y a Ma<sup>a</sup> Jesús Calvo que leyó este artículo y me sugirió cambios para mejorar la comprensión del mismo.

## Bibliografía

1. González JL, Moreno R, Peñacoba C, Alcocer N, Alonso L, Del Barco P, et al. Burnout en terapia ocupacional: un análisis localizado sobre el nivel de Consecuencias individuales y organizacionales. *Rev. Psicol. trab. organ.* 2003; 19 (1): 59-73.
2. Nabergoi M, Bottinelli M. Saude do Terapeuta Ocupacional como trabajador. Síndrome de Burnout: Eixo para pensar das relações entre reflexividade, pesquisa e prática. En Lancman S (org). Saude, Trabalho e Terapia Ocupacional. Sao Paulo (Brasil): Editora Roca; 2004. p. 187-208.
3. Álvarez E, Fernández L. El Síndrome de Burnout o el desgaste profesional (I): revisión de estudios. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiquiatría.* 1992;11(39): 257-265.
4. Freudenberg HJ. Staff burnout. *J Soc Issues.* 1974; 30 (1),159-165
5. Maslach C. Jackson S.E. Burnout in health professions: a social psychological analysis. En Sanders G, Suls J coordinadores. *Social Psychology of Health and Illness.* Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum; 1982. p. 227-251
6. Gupta S, Paterson ML, Lysaght RM, Von Zweck CM. Experiences of burnout and coping strategies utilized by occupational therapists . *Can J Occup Ther.* 2012 ; 79(2): 86-95.
7. Maslach, C. Jackson SE. Maslach Burnout Inventory. Palo Alto, California. Consulting Psychologist Press; 1981.
8. González JL, Moreno R, Peñacoba C, Alcocer N, Alonso L, Del Barco P, et al. Burnout en Terapia Ocupacional: factores antecedentes específicos. *Encuentros Psicol.* 2003; 1 (3): 347-352.
9. Sturgess J, Poulsen A. The prevalence of burnout in occupational therapist. *Occup Ther Ment Health.* 1983; 3(4): 47-60.
10. Florian V, Sheffer M, Sachs D. Time allocation patterns of occupational therapist in Israel: implications for job satisfaction. *Am J Occup Ther.* 1985; 39(6): 392-396.
11. Broillier C, Bender D, Cyranowski J, Velletri C. A pilot study of job burnout among hospital-based Occupational Therapist. *Occup J Res.* 1986; 6(5): 285-299.
12. Rogers JC, Dodson SC. Burnout in occupational therapist. *Am J Occup Ther.* 1988; 42(12):787-792
13. American Occupational Therapy Association. Occupational therapy practice framework: Domain and process (3rd ed). *Am J Occup Ther.* 2014; 68 (Suppl. 1), S1-S48.
14. Bassett H, Lloyd, C. Occupational therapy in mental health: Managing stress and burnout (Review). *Br J Occup Ther.* 2001; 64 (8): 406-411
15. Lloyd C, King, R. Work-related stress and occupational therapy. *Occup Ther Int.* 2001; 8 (4): 227-243
16. Painter J, Akroyd D, Elliot S, Adams, R.D. Burnout among occupational therapists. *Occup Ther Health Care.* 2003;17(1): 63-78.
17. Nabergoi M. Reflexiones sobre el Síndrome de Burnout en terapia ocupacional. Anuario de Investigaciones. Facultad de Psicología UBA. 2003 ;10.
18. Nabergoi M. Bottinelli M. Perfil Ocupacional de los trabajadores de salud de hospitales públicos: sobre la utilización del tiempo y la valoración de las áreas ocupacionales. En: XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires; 2004. 474
19. Jahrami H. A survey of burnout of the mental health occupational therapy staff in the Psychiatric Hospital, Bahrain. *Br J Occup Ther.* 2009; 72(10): 458-464
20. Modesto Ruiz L, Da Silva NR. Indicadores de burnout em docentes de terapia ocupacional: um estudo piloto. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo [revista en Internet]* 2009 [acceso 16 de diciembre de 2014]; 20(2): 101-109. Disponible en: <http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/14063/15881>
21. Edwards H, Durette D. The relationship between professional identity and burnout among occupational therapists. *Occup Ther Health Care.* 2010;24(2): 119-129

22. Rodríguez Mansilla J, Jiménez Palomares M. El stress en los terapeutas ocupacionales como personal sanitario. Protocolo de actuación de fisioterapia. TOG[revista en Internet]. 2013 [acceso 16 de diciembre de 2014]; 10(17): [13 p. ]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num17/pdfs/original7.pdf>
23. Scanlan J.N, Meredith P, Poulsen AA. Enhancing retention of occupational therapists working in mental health: Relationships between wellbeing at work and turnover intention. Aust Occup Ther J. 2013; 60(6): 395-403.
24. Flores D, Vega V, Del Río C, Zavala, D. Ocuparse del bienestar de los profesionales de la salud: un desafío pendiente. Rev Chil Ter Ocup [revista en Internet]. 2014 [acceso 16 de diciembre de 2014]; 14(1): 33-44. Disponible en: <http://www.revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/viewFile/32386/34181>