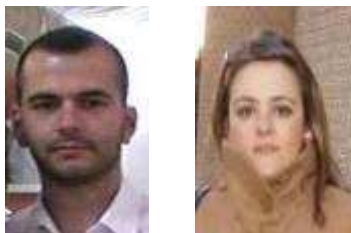


EL STRESS EN LOS TERAPEUTAS OCUPACIONALES, COMO PERSONAL SANITARIO. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN DE FISIOTERAPIA

STRESS IN OCCUPATIONAL THERAPISTS, AS PERSONAL HEALTH. PHYSIOTHERAPY ACTION PROTOCOL

DECS: Geriatría, Agotamiento Profesional, Fisioterapia, Terapia ocupacional, Promoción de la salud,
MESH: Geriatrics, Burnout, Professional, Physiotherapy, Occupational therapy, Health Promotion, occupational therapy.



Autores:

D. Juan Rodríguez Mansilla

Profesor Grado en Fisioterapia. Departamento Médico-Quirúrgica. Universidad de Extremadura.
jrodman@unex.es

Dña. María Jiménez Palomares

Profesora Grado Terapia Ocupacional. Departamento Médico-quirúrgico. Universidad de Extremadura.
mariajp@unex.es

Como citar este documento:

Rodríguez Mansilla J, Jiménez Palomares M. El stress en los terapeutas ocupacionales, como personal sanitario. Protocolo de actuación de fisioterapia. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2013 [fecha de la consulta]; 10(17): [13 p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num17/pdfs/original7.pdf>

Texto recibido: 30/10/2012
Texto aceptado: 04/05/2013

Introucción

Se define estrés como el conjunto de reacciones tanto físicas como psíquicas que se producen en una persona tras la percepción de una amenaza (1-2).

En función de la intensidad de ésta, se producirá una respuesta de mayor o menor magnitud que dependerá de una serie de aspectos del afectado, como su personalidad, vulnerabilidad y la capacidad de adaptación individual ante la vivencia del/los acontecimiento/s (1-2)

Un evento o factor externo puede ser interpretado y/o procesado por una persona de distinta manera a otra, convirtiéndose en generador de situaciones de stress. Si tiene un grado intenso puede originar directamente el stress como tal. Aunque el grado de eventos o factores nada intensos pueden ser

RESUMEN

El stress y el cansancio son los principales protagonistas influyentes en el nivel fisiológico de las personas, sobre todo de aquellas que desarrollan su profesión en el ámbito geriátrico como son los terapeutas ocupacionales. La jornada laboral junto con los problemas de la vida personal y familiar son determinantes para que una persona, si no toma las medidas oportunas, llegue a padecer patologías o enfermedades que, de no ser tratadas, desembocará en complicaciones importantes para su salud. Una de las soluciones que desde el punto de vista fisioterápico se propone para subsanar esto en los profesionales sanitarios, es el saber controlar ese stress con técnicas sencillas y cotidianas, basadas fundamentalmente en estiramientos y relajación, que se pueden realizar en nuestros propios domicilios.

SUMMARY

Stress and fatigue are the main protagonists in the physiological influential people, especially those who develop their work in the geriatric field as occupational therapists. The working day along with the problems of personal and family life are crucial for a person, if not take appropriate measures to reach previous illnesses or conditions that, if not addressed, will lead to important health complications. One of the solutions from the point of view physiotherapy aims to remedy this in health professionals, is able to control the stress with simple everyday techniques, based mainly on stretching and relaxation, which can be done in our own homes.

difícil diagnóstico de sus enfermedades, su susceptibilidad a pluripatologías y por otro lado la vida personal, social, económica... del propio personal sanitario son factores desencadenantes de stress.

CONSECUENCIAS DEL STRESS

De manera general el estrés puede provocar en el individuo un aumento de recursos frente a una determinada situación como puede ser un aumento de la respuesta fisiológica, atención, memoria, produciendo un aumento del rendimiento. Pero cuando todo este proceso es intenso o duradero en el tiempo, todas las respuestas frente a esa situación de estrés se agotan, se origina cansancio y se produce pérdida de ese rendimiento ⁽¹⁻⁵⁾.

El estrés supone una reacción frente a determinados aspectos de la vida personal o laboral que afecta tanto a nivel biológico, psicológico y social.

Para el ser humano no son perceptibles la mayoría de los cambios biológicos que se van produciendo en el organismo, pero los que se producen a nivel psicológico pueden ser identificados fácilmente, como es el caso de la ansiedad. Ésta es casi el factor primordial en el estrés y desencadenante de factores que

acumulados y desembocar también en estrés ^(1,3-4).

Por lo que se deduce que es la interpretación y la forma de pensar de la persona sobre esos eventos y/o factores lo que afecta a nuestra perspectiva y experiencia de estrés.

Por un lado las personas mayores, sus familiares, el

afectan principalmente a nivel cognitivo, fisiológico y motriz, como son el temor, inseguridad, miedo, pensamientos negativos de uno mismo, sudoración, temblor, taquicardia, tensión muscular, fumar, comer o beber en exceso, movimientos repetitivos, llorar, quedarse paralizado ⁽¹⁻⁵⁾

El stress se puede complicar con enfado, irritabilidad, tristeza, depresión, agotamiento físico, toda esta sintomatología, prolongada en el tiempo, puede desembocar en patologías físico-psíquicas y por lo tanto interferir en la salud del afectado. Estudios indican que no solo influye en el rendimiento de una persona sino también puede tener consecuencias a nivel cognitivo ⁽⁶⁻⁷⁾.

El síndrome de Burnout es muy frecuente en los trabajadores que ejercen su actividad laboral con personas, sobre todo en el ámbito sanitario y asistencial (Terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, enfermeros, gerocultores, médicos), manifestándose con una sintomatología de agotamiento físico, emocional, debilitamiento, despersonalización y sentimientos de bajo logro personal y profesional, principalmente ⁽²⁻⁵⁾.

De manera general, 1 de cada 3 profesionales sanitarios se encuentran dentro de los límites de padecer este síndrome ⁽⁸⁾.

La evidencia médica indica que, los trabajadores de centros asistenciales, tras un tiempo de ejercer su actividad laboral y, debido a la situación en su puesto de trabajo (el ruido, la mala iluminación, los malos olores, la falta de espacio para realizar los talleres..) , manifiestan síntomas de irritabilidad, cinismo y depresión debido, principalmente, al estrés, ansiedad y a las excesivas demandas en el trabajo, tanto por parte de los pacientes, familiares incluso por la propia directiva ^(2,8-10).

Estudios demuestran que, debido a este síndrome, se produce bajo rendimiento en el trabajo, solicitudes de traslado a otros centros, abandonos

del trabajo y se incrementan las ausencias por bajas laborales ^(5, 10-11).

Como consecuencia de todo lo anteriormente expuesto, se aumentan los costes económicos, con un elevado gasto farmacológico y surgen retrasos en la consecución de objetivos por parte de la entidad donde trabaja la persona afecta ^(2, 8, 10-12).

A pesar de que el grupo de personal sanitario es uno de los grupos laborales que más estudios sobre el síndrome de burnout ha propiciado, son pocas las investigaciones desarrollada sobre su afectación en el terapeuta ocupacional. No obstante, estudios como el Gupta et al ⁽¹¹⁾, demuestran que un 34,8% de los terapeutas ocupacionales presentan agotamiento emocional, altos niveles de cinismo el 43,5%, y una baja eficacia profesional un 24,6%.

Por todo ello, nuestro **OBJETIVO** es proponer un protocolo de actuación de fisioterapia basado en ejercicios de estiramientos y relajación para el abordaje del estrés, la ansiedad y depresión en terapeutas ocupacionales y demás trabajadores sanitarios de Centros de Mayores, para evitar, en muchos casos, el Síndrome de Burnout.

METODOLOGÍA

Para llevar a cabo la prevención de las patologías originadas por las situaciones de ansiedad y estrés habrá que incidir en la dieta, descanso, organización, toma de decisiones, en la autoestima, en el entrenamiento profesional del estrés, ansiedad, en el ejercicio físico y relajación.

Estudios demuestran como el ejercicio físico y actividades deportivas produce una mejora en la sintomatología del estrés ⁽¹³⁻¹⁴⁾. Es por ello que Nos centraremos en el manejo del estrés no patológico desde el punto de vista fisioterápico, proponiendo un protocolo de actuación consistente en una tabla de ejercicios (estiramientos y relajación) y actividades físico-funcionales antes,

durante y después de la jornada de un profesional sanitario, ya que según la evidencia científica, la falta de ejercicio o actividad es el factor de riesgo principal para muchas enfermedades, sobre todo a nivel cerebral ⁽⁶⁻⁷⁾.

El terapeuta ocupacional ha de encontrar un periodo de tiempo diario para dedicárselo a sí mismo. La duración (cantidad) depende de la propia persona, del aprovechamiento y respuestas en las sesiones (ejercicios y actividades) para obtener beneficios.

Los resultados en sí mismo (calidad) dependerán de la prevención o progresión de lo que naciendo de un simple problema (preocupación) va creciendo en estrés y finaliza en una patología.

ANTES DE LA JORNADA LABORAL

Al levantarse, realizar ejercicios de estiramientos en las distintas partes del cuerpo implicados directamente con las actividades de la vida diaria. Se trata de realizar estiramientos a la vez que nos levantamos de la cama, desayunamos y nos vestimos para luego dirigirse al lugar de trabajo.

En la cama: Desperezarse, juntando las manos, entrelazando los dedos y con los codos extendidos llevar los brazos hacia arriba, estirar las piernas hacia abajo.

Sentado en la cama: repetición de la técnica anterior, apretar los pies en el suelo.

De pie en la cama: desperezarse, con los codos flexionados y llevarlos hacia atrás.

Desayunando: cruzar las piernas, y mover el pie haciendo círculos (repetir con los dos pies).

Ducha: con agua templada-caliente, sobre todo concentrando el agua en aquellas partes del cuerpo más dolorosas o que percibamos más agotadas

(generalmente hombros). Se aconseja echar agua por la cabeza para efectos sedantes y de relajación.

Nos vestimos y nos vamos al trabajo.

Se aconseja bajar las escaleras si vivimos en un piso y, si se puede, acudir al trabajo caminando para una activación de la circulación y calentamiento de la musculatura de las distintas partes del cuerpo.

EN LA JORNADA LABORAL

Jornada laboral: se aconseja organización del tiempo y de nuestras actividades, contando con los pequeños retrasos habituales como por ejemplo en las citas médicas.

Intentar solucionar los problemas, tomando las decisiones con un planteamiento del problema, análisis de alternativas y no volver atrás. No analizar continuamente el problema o las alternativas para evitar la ansiedad.

Si realizamos bien un acto, reconocerlo y felicitarnos por ello. Si ha salido mal, analizar los errores, corregirlos pero no teniendo pensamientos negativos sobre uno mismo.

Cada vez que nos encontremos cansados o con cierta ansiedad, coger aire por la nariz y echarlo lentamente por la boca, levantarnos, estirar brazos (desperezarse), mover cuello... realizar estiramientos de las distintas partes del cuerpo.

En el descanso, no hablar del trabajo, si se puede salir del centro tomar un café o bien en el mismo recinto, sentarnos realizar ejercicios respiratorios simples (coger aire por la nariz, expulsarlo por la boca) y mover las distintas partes del cuerpo, cuello (flexo-extensión, y movimientos de circunducción principalmente) y estiramientos de miembros superiores.

Continuar con la jornada laboral. Al terminarla, deben de quedarse anclados en el trabajo los problemas relacionados con éste, se volverá a casa, caminando y

en el domicilio, comer, y descanso (bien en la cama o sentado con los miembros inferiores elevados). En sedestación se podrán realizar de nuevo los estiramientos de miembros superiores, movilidad de cuello y flexo-extensión de pies.

DESPUÉS DE LA JORNADA LABORAL

Realizar tareas del hogar, si se puede realizar algo de deporte para conseguir una relajación. En ausencia de éste caminar solo o acompañado (más aconsejable), al menos, durante 30 minutos.

A la llegada de nuevo a casa se sugiere una ducha o baño con agua caliente o templada, concentrando el chorro del agua en aquellas partes del cuerpo que tengamos sensación de estar "más cargadas o doloridas" (Cuello y hombros principalmente).

Se deberá de encontrar un hueco para sentarnos, con los miembros inferiores elevados, nos podemos poner calor seco en cuello, hombros y espalda. Para incrementar la relajación se propone acondicionar la zona, ambientándola con música relajante (chillout), luz en penumbra.

Se aconseja intercalar estas técnicas de relajación con automasajes en cara y pies que se detalla a continuación:

- Se aflojara la ropa, se aconseja quitarse los zapatos. La técnica consiste en tensar las distintas partes del cuerpo y dejar de tensarlas a continuación, consiguiendo así una relajación instantánea. Se comenzará los pies para terminar relajando la cara.
- Tensar y contraer los pies (punteras hacia arriba) durante 10-15 segundos, a continuación relajarlos, tensar las piernas y muslos, relajarlos, apretar los glúteos sobre la silla o sofá, luego relajar, tensar el abdomen apretando el estomago hacia dentro, luego relajar, tensar los hombros subiéndolos hacia arriba (encogerse de hombros), luego relajar, llevar la barbilla hacia el

pecho, luego relajar, fruncir el ceño y apretar los ojos, luego relajar y abrir los ojos.

- Todo esto realizando ejercicios respiratorios, cogiendo el aire por la nariz y expulsándolo lentamente por la boca.
- Posteriormente realizar un automasaje en cara y pies, utilizando crema hidratante para facilitar el deslizamiento de las manos.
- Comenzaremos por el cuello y el escote, subiremos a la barbilla y los labios, después las mejillas, los ojos, la nariz, la frente y para terminar en las orejas.
- Ponemos dos gotas de crema en el cuello y escote, masajeamos dicha zona con las dos manos desde dentro hacia fuera recorriendo bien todo el cuello, presionando ligeramente los dedos sobre la piel, como si estuviéramos estirando una masa para luego acabar acariciando la piel con las yemas de los dedos.
- Pasamos al pómulo, poniendo crema sobre él, la vamos extendiendo hacia el oído con las yemas de los dedos, apretando ligeramente los dedos contra la piel, deslizando los dedos y la palma de la mano sobre el pómulo.
- Poner crema alrededor de los labios y con los dedos presionar, hacer círculos alrededor de los labios, vamos estirando la piel por debajo y encima del labio.
- Poner crema en los pómulos, cerca del oído, masajear el pómulo hacia el oído haciendo círculos y con las llevas de los dedos estirar la piel desde el labio hacia el oído.
- Ponemos crema alrededor del ojo y extendemos la crema con círculo pequeños con las yemas de los dedos, se realizaran cada vez más amplios, en sentido ascendentes hasta subir a la sien y cejas.
- Llevar los dedos hacia el interior del ojo, presionamos con las yemas de los dedos desde el interior del ojo hacia fuera, hasta llegar a la sien, donde realizaremos pequeños círculos en un sentido y otro.
- Colocamos crema en la nariz, pasando nuestros dedos sobre ellas y por las aletas de ésta.

- Echar crema en la frente, sujetamos con una mano un lado de la frente y con la otra frotamos el otro lado de la frente, de arriba abajo, realizando círculos. Repetimos con la otra parte de la frente.
- Extendemos de nuevo crema y trabajaremos la frente en conjunto, realizando círculos desde el centro de la frente hacia fuera, hacia la sien, presionando ligeramente la piel con las yemas de los dedos.
- Pondremos crema en la oreja, frotándola con las yemas de los dedos y presionando con estos.
- Para finalizar, con las dos manos realizaremos pasadas suaves en la cara, desde arriba hacia abajo y viceversa, acariciándonos con las yemas de los dedos.

AUTOMASAJE DE PIES

Sentado con una pierna cruzada sobre la otra, deslizar las manos en el pie desde los dedos hasta el tobillo. Posteriormente coger con las manos el pie y moverlo de forma rotativa de izquierda a derecha y viceversa, realizando movimientos suaves y lentos.

Usando el dedo pulgar, presionar distintas partes de la planta del pie. Presionar tantos puntos hasta que toda la planta quede presionada. Repetir con los dedos índice y medio realizando movimientos circulares en la planta y sobre el área del tobillo.

Se masajeará cada uno de los dedos del pie usando el pulgar e índice. Estiraremos los dedos y los movilizaremos realizando movimientos de flexo-extensión y rotaciones.

Con toda la mano se realizará presión sobre todo el pie, especialmente en la planta del mismo hacia un lado y hacia otro, finalizando con pases suaves de los dedos sobre la planta, como si estuviéramos acariciándola.

CONCLUSION

La falta de implicación de las personas mayores en el tratamiento terapéutico, su falta de colaboración, la falta de aceptación e incomprensión de las enfermedades por parte de los familiares, la situación familiar, social y económica del personal sanitario son los principales factores externos que originan el estrés en los profesionales y terapeutas que ofrecen asistencia socio-sanitaria a las personas mayores.

Un manejo del stress con técnicas de estiramientos, relajación y automasaje junto con un control de la autoestima, de los pensamientos, de los problemas, (evitar llegar al Síndrome de Burnout), nos ayudará a prevenir el estrés patológico y por lo tanto numerosas patologías (asma, enfermedad coronaria, prurito).

Bibliografía

1. Golembiewski RT, Munzenrider R. Phases of psychological burnout and organizational covariation: a replication using norms from a large population. *J Health Human Resources Administrat.* 1984;6:290-323
2. Mingote A, Pere JC. Estrés en la enfermería. El cuidado del cuidador. Madrid: E. Díaz Santos, 2003.
3. Leiter MP, Harvie P. Burnout among mental health workers: a review and research agenda. *Int J Soc Psychiatry.* 1996;42:90-101.
4. Edwards D, Burnard P, Coyle D, Fothergill A, Hannigan B. Burnout in community mental health nursing: a review of the literature. *J. Psychiatr Ment Health Nurs.* 2000; 7:7-14.
5. Martínez M. Síndrome de burnout: cansancio emocional, despersonalización y realización personal en profesionales de cuidados paliativos [Tesis doctoral]. Bilbao: Departamento de Psicología, Universidad de Deusto; 2006.
6. Gómez A. Fisioterapia en salud Mental. Fundación AlzheimerUr [Región de Murcia]. [Consultado 10/9/2012] Disponible en: <http://www.fundacionalzheimer.org/articulodelmes/2008/226>.
7. Colcombe SJ, Erickson KI, Scalf PE, Kim JS, Prakash R, McAuley E, et al. Aerobic exercise training increases brain volume in aging humans. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2006; 61:1166-70.
8. Atance JC. Epidemiologic aspects of the burnout syndrome in hospital personnel. *Rev Esp Salud Pública.* 1997; 71(3):293-303
9. Maslach C, Jackson S. *Maslach Burnout inventory.* Palo Alto: consulting Psychologist press; 1986
10. Gil-Monte P, Peiró JM. Un estudio comparativo sobrecriterios normativos y diferenciales para el diagnóstico del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) según el MBI-HSS en España. *Rev. psicol. trab. organ.* 2000;16 (2): 135-142
11. 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.
12. Bustinza A, López J, Carrillo A, Vigil MD, de Lucas N, Panadero E. Situación del Burnout de los pediatras intensivistas españoles. *An Esp Pediatría* 2000; 52: 418-23.
13. Bruffat AK, Balter JE, McGuire D, Fethke NB, Maluf KS. Stress management as an adjunct to physical therapy for chronic neck pain. *Phys Ther.* 2012;92(10):1348-59
14. Bryan S, Pinto Zipp G, Parasher R. The effects of yoga on psychosocial variables and exercise adherence: a randomized, controlled pilot study. *Altern Ther Health Med.* 2012;18 (5):50-9.