

**TESINA**

**Presentada para acceder al título de grado de la carrera**

**de LICENCIATURA EN TERAPIA**

**OCUPACIONAL**

**Título: “Percepciones sobre el desempeño laboral de personas con diagnóstico de fibromialgia que pertenecen a la Asociación Civil Fibromialgia Renacer Rosario”**

**Autoras:**

**Martinez, Maite. 43.766.733**

**Tolosa, Camila Victoria. 43.235.386**

**Directora:**

**Lic. Elena Fernández**

**Lugar:**

**Rosario**

**Fecha de presentación:**

**23/08/2024**



## **Agradecimientos**

Agradecemos profundamente a nuestras madres, padres, hermanas y hermanos, por el amor y apoyo incondicional a nuestros sueños. También, a nuestros demás familiares, amigas y amigos.

Docentes que nos formaron y transmitieron la pasión por la terapia ocupacional. Especialmente, a Elena por acompañarnos y orientarnos en esta última etapa.

A la Asociación Civil Fibromialgia Renacer Rosario por la buena predisposición y compartir de sus experiencias.

## **Resumen**

La investigación tiene como objetivo fundamental describir la percepción del desempeño laboral de las personas con diagnóstico de fibromialgia. Se enfoca en entender cómo perciben la enfermedad y la forma que influye en la manera en que estas personas se relacionan con su entorno laboral, cómo enfrentan los desafíos diarios en el trabajo y cómo perciben su propio rendimiento laboral.

Para lograr este propósito, se recurre al marco teórico de la Terapia Ocupacional, que proporciona una base sólida para comprender la importancia del trabajo en la vida de las personas y cómo las ocupaciones se pueden ver condicionadas por la salud y bienestar. Se exploran las diferentes habilidades necesarias para el desempeño laboral, como las habilidades motoras, de procesamiento y sociales, y cómo la fibromialgia puede afectar a éstas.

Además, se examina la repercusión del entorno laboral en la calidad de vida de las personas con fibromialgia. Se consideran factores ambientales, tanto físicos como sociales, que pueden actuar como facilitadores o barreras para el desempeño laboral de estas personas.

La investigación también aborda la complejidad del diagnóstico de la fibromialgia. Se destacan los síntomas que pueden limitar la capacidad de las personas para llevar a cabo actividades diarias y el trabajo.

Se espera que los resultados obtenidos en las diferentes categorías de análisis de esta investigación contribuyan a una mejor comprensión de los desafíos que enfrentan las personas con fibromialgia en el trabajo y a la implementación de estrategias efectivas de apoyo y rehabilitación.

Palabras clave según términos descriptores de ciencias de la salud (DECS): Terapia Ocupacional, Fibromialgia.

Otros términos: Desempeño laboral, Percepciones.

## Índice

<b>I.</b>	<b>Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>II.</b>	<b>Objetivos.....</b>	<b>5</b>
	II. a. Objetivo general.....	5
	II. b. Objetivos específicos.....	5
<b>III.</b>	<b>Marco teórico.....</b>	<b>6</b>
	III. a. Antecedentes.....	6
	III. b. Percepciones.....	8
	III. c. Fibromialgia.....	9
	III. d. Terapia ocupacional, desempeño laboral, barreras y facilitadores.....	12
<b>IV.</b>	<b>Justificación.....</b>	<b>16</b>
<b>V.</b>	<b>Metodología.....</b>	<b>17</b>
<b>VI.</b>	<b>Resultados.....</b>	<b>19</b>
<b>VII.</b>	<b>Discusión y conclusión.....</b>	<b>23</b>
<b>VIII.</b>	<b>Referencias bibliográficas.....</b>	<b>26</b>
<b>IX.</b>	<b>Anexos.....</b>	<b>30</b>
	IX. a. Consentimiento informado, libre y voluntario.....	30
	IX.b. Entrevista semiestructurada.....	32
	IX.c. Dolor a presión.....	33

## **I. Introducción**

El propósito de la presente investigación consiste en describir las percepciones sobre el desempeño laboral de personas con diagnóstico de fibromialgia que pertenecen a la Asociación Civil Fibromialgia Renacer Rosario, desde el enfoque de la Terapia Ocupacional.

El concepto de percepción significa experimentar un estado subjetivo, que conduce a la formación de una representación abstracta del mundo externo (Wertheimer en Carterette y Friedman, 1982 citado por Oviedo, 2004).

En cuanto a la Terapia Ocupacional, es definida como:

(...) una profesión cuyo objeto de intervención es la ocupación humana. Las y los Terapistas Ocupacionales intervienen en ámbitos sanitarios, educativos, laborales, judiciales y socio-comunitarios.

Sus profesionales brindan servicios a personas de diferentes grupos etarios cuyas ocupaciones se vean afectadas por situaciones de estrés, enfermedad, discapacidad u otro motivo afectando el desempeño ocupacional, su calidad de vida, y por consiguiente su salud integral. (Asociación Argentina de Terapia Ocupacional, AATO, 2023, párr.1).

Según el Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional (2020) el ejercicio de esta profesión implica el uso terapéutico de las ocupaciones de manera individual, grupal o con poblaciones con el fin de facilitar o mejorar la participación en roles y en situaciones cotidianas como en el hogar, escuela, lugar de trabajo. Su objetivo es promover la salud y bienestar de las personas creando planes de intervención basados en las ocupaciones que resulten valiosas.

El concepto de ocupación es muy amplio, va a variar dependiendo del contexto socio histórico que sea tomado. Se presentan como acciones con un principio y un final reconocible. Se caracterizan por ser repetibles y llevadas a cabo de manera consciente. Tienen un significado particular en la vida de cada persona, pudiendo influir en la conformación de la propia identidad. Se encuentran entre comportamientos cotidianos y asuntos vitales. Además, son denominadas por la cultura, dado que el lenguaje las identifica (Carlson y Clark, 2001, citado por Borau Lacasa et. al., 2022, párr. 14).

Dentro del Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional (2020), las ocupaciones las categoriza en: actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, manejo de la salud, descanso y sueño, educación, trabajo, juego, ocio y participación social. (p. 7).

Dentro del mismo, la ocupación de trabajo es definida como: “trabajo o esfuerzo relacionado con el desarrollo, la producción, la entrega o la gestión de objetos o servicios;

beneficios pueden ser financieros o no financieros” (Christiansen & Townsend, 2010; Dorsey et al., 2019, citado por Boop et al. 2020, p.32). Es la ocupación central en la rutina diaria de las personas adultas. Es el foco de atención tanto a nivel personal como colectivo, proporciona ingresos, organiza la rutina y sirve como un mecanismo para la integración social. (Monteiro, 2014).

Se define al desempeño laboral como las acciones concretas realizadas por un trabajador, no limitándose únicamente a sus habilidades. Por lo tanto, factores como la eficacia, la calidad y la productividad en la ejecución de tareas asignadas en un período dado, así como la gestión eficiente del tiempo de trabajo y el cumplimiento de normas de seguridad y salud ocupacional, específicas para cada puesto, son fundamentales. Además, también se valoran las características personales necesarias para ocupar ciertos trabajos o puestos, lo que implica demostrar la adecuación y competencia requeridas. (Alarcón Palacios, y Gonzáles Duany. 2019). "El desempeño laboral puede estar influido por factores físicos, cognitivos, perceptivos, psicológicos, sociales o del desarrollo". (King y Olson, 2011).

El entorno laboral se define como el conjunto de cualidades, características o aspectos de un ambiente de trabajo que son percibidas por las personas que forman parte. Estas influyen sobre su comportamiento, satisfacción y productividad, con su forma de trabajar y relacionarse, con su interacción con el trabajo, con las herramientas que se utilizan y con la propia actividad de cada uno. (Barrios Casas y Paravic Klijn, 2006).

Un entorno laboral saludable se presenta como un recurso indispensable para el progreso tanto a nivel social, económico y personal. Múltiples factores, incluyendo aquellos de índole política, económica, social, cultural, ambiental y biológica, pueden influir positiva o negativamente en la salud de los trabajadores, pero si el ambiente de trabajo es sano, contribuye a la calidad de vida.( Barrios Casas y Paravic Klijn, 2006).

Según el Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional (2020) los factores ambientales comprenden aspectos del entorno físico, social y actitudinal que rodea a las personas en su día a día. Estos factores ejercen influencia sobre el desempeño, presentando aspectos favorables, siendo facilitadores, o desfavorables, actuando como barreras u obstáculos. La ocupación y la salud son aspectos fundamentales en la vida, que deben operar juntas. Si esto no ocurre se produce un desequilibrio en el desempeño laboral, tal como en el caso de las personas con diagnóstico de fibromialgia (Sixto Sueiras et al., 2020, párr. 32 ).

En el Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional (2020), las habilidades de desempeño se definen como “acciones dirigidas a objetivos y un consistente impulsor de habilidades, procesamiento de habilidades, e interacción entre habilidades” (Fisher & Griswold, 2019; Table 7, citado por Boop, Cahill, Davis, Dorsey, Gibbs, Herr,

Kearney, Lannigan, Metzger, Miller, Owens, Rives, Synovec, Winistorfer, 2020, p.12). Las habilidades de desempeño pueden ser analizadas para todas las ocupaciones. Se las clasifican en:

Habilidades motoras: implican la eficacia con la cual una persona se mueve o se relaciona con objetos, abordando factores como la posición del cuerpo, la obtención y la sujeción, el movimiento propio y de los objetos, además del mantenimiento del desempeño.

Habilidades de procesamiento: hacen alusión a la destreza de una persona para coordinar de manera efectiva elementos, tiempo y espacio. Implica la habilidad para gestionar la eficiencia en la ejecución de una tarea, administrar de manera efectiva el tiempo, implementar saberes, organizar tanto objetos como el espacio, y adaptarse a las demandas específicas del desempeño.

Habilidades sociales: implican la habilidad efectiva de una persona para utilizar destrezas comunicativas, ya sean expresadas en forma oral o no. Esto incluye desde iniciar y concluir interacciones hasta generar contenido, ofrecer apoyo físico, modelar el diálogo, asegurar la continuidad, respaldar tanto oral como físicamente, y adaptarse a la dinámica social.

Por otro lado, la fibromialgia es una enfermedad crónica de origen desconocido que provoca dolor difuso en músculos y huesos, junto con una variada gama de síntomas. Predominantemente afecta a mujeres (según algunos estudios, la proporción es de 21 mujeres por cada hombre). Además del dolor crónico, experimentan fatiga intensa y otros problemas que inciden directamente en su capacidad para trabajar y desempeñarse en diversas ocupaciones y llevar una vida independiente, afectando su calidad de vida de manera considerable. (Blasco García., et al., 2022, párr.1).

En términos de rangos de edad, la mayor incidencia se registra en personas de entre 40 y 49 años, siendo poco frecuente en personas mayores de 80 años. La relevancia de la fibromialgia radica en su asociación con otras condiciones médicas, los desafíos diagnósticos que plantea, los tratamientos prolongados y complejos, y en su impacto en la vida social y laboral (Vicente-Herrero, et al, 2011, p. 512). Muchos de los síntomas asociados a la patología generan una disminución notable en el desarrollo de las actividades de la vida diaria. Naranjo Arroyo y González González (2011) expresan que el dolor limita las actividades de la vida diaria, las rutinas y el desempeño de las personas, afectando las áreas ocupacionales y muchas veces, provocando discapacidad. (p.14).

La fibromialgia genera desafíos significativos que impactan tanto en el rendimiento laboral como en la calidad de vida de aquellas personas diagnosticadas. (Liedberg, Burckhardt, Henriksson, 2006; Rojas, et al., 2005 citado por Marrero-Centeno, Moreno-Velázquez. Sánchez-Cardona, 2017, p 10 ).

Los persistentes dolores acompañados de síntomas complejos y poco definidos de la enfermedad generan que las personas diagnosticadas se vean obligadas a justificar sus ausencias o demoras frecuentes en el trabajo. (Briones et al., 2014 citado por Marrero-Centeno, Moreno-Velázquez. Sánchez-Cardona, 2017, p 10). Luego del diagnóstico, es usual que las personas abandonen sus ocupaciones sobre todo, laborales, de ocio, educativas y de participación social. Especialmente, la realización de aquellas que impliquen destrezas motoras y ejecutivas a causa del dolor, la fatiga y la rigidez que genera. (Sixto Sueiras et al. ,2019).

Dado que la fibromialgia afecta predominantemente a personas que tienen entre 40 y 49 años de edad y que se encuentran en una etapa de la vida generalmente caracterizada por una alta actividad laboral, y considerando que el entorno de trabajo desempeña un papel crucial en sus vidas, es que se plantea la siguiente pregunta: ¿Cómo es la percepción sobre el desempeño laboral de personas con diagnóstico de fibromialgia que pertenecen a la Asociación Civil Fibromialgia Renacer Rosario?



## **II. Objetivos:**

### II. a. Objetivo general

Describir las percepciones sobre el desempeño laboral de personas con diagnóstico de fibromialgia que pertenecen a la Asociación Civil Fibromialgia Renacer Rosario.

### II.b. Objetivos específicos

- I. Identificar las percepciones de las personas con diagnóstico de fibromialgia sobre las barreras y facilitadores del entorno laboral.
- II. Identificar y describir si se produce un cambio en el desempeño laboral a partir del diagnóstico de fibromialgia.

### **III. Marco Teórico:**

En el presente marco teórico se desarrollaron en profundidad las palabras claves seleccionadas para la investigación. El mismo, tiene como objetivo describir conceptos relacionados con la percepción, la fibromialgia y el desempeño laboral, centrándose en la perspectiva de terapia ocupacional. Se busca proporcionar una base sólida para la comprensión de las necesidades y desafíos específicos de este grupo de personas y el desempeño en el entorno de trabajo.

#### **III. a. Antecedentes:**

Este proceso incluyó una exhaustiva lectura de textos, investigaciones, documentos relevantes, entre otros, lo cual abrió un abanico de posibilidades y permitió explorar y profundizar en diversas perspectivas sobre una misma problemática. Esta lectura facilitó la comprensión, orientó y enriqueció el desarrollo de la presente tesina de grado.

Los antecedentes encontrados brindaron información que integra la percepción de personas con diagnóstico de fibromialgia sobre su desempeño laboral desde una mirada de terapia ocupacional.

Se exploraron distintos conceptos sobre la percepción, lo cual es crucial para comprender cómo las personas con fibromialgia experimentan y enfrentan su entorno laboral. Se citaron diversos autores, entre ellos Arias Castilla, del año 2006 en "Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas". También, Guardiola, en "Lección donde se examina la percepción como uno de los factores más importantes que influyen en el comportamiento del consumidor". Además, se plantearon las ideas de Oviedo, del año 2004 en "La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt".

Se describieron aspectos clave de la fibromialgia, incluyendo su definición, síntomas, diagnóstico, impacto en la calidad de vida y tratamiento. Los estudios citados proporcionaron una visión completa de los desafíos físicos y psicológicos que enfrentan las personas con fibromialgia en el ámbito laboral. A su vez, se mencionaron ideas y conceptos de diferentes autores, como en el caso de Blasco García, López Pozo, Miravete Peris, Aranda Minguillón, Borau Lacasa, Pardo Sanz, en el año 2022, sobre "Terapia ocupacional en fibromialgia". Naranjo Arroyo y Gonzáles González en el año 2011 "¿Qué avd son las más afectadas en pacientes con fibromialgia?. Visión de la enfermedad y abordaje integral apoyado en terapia ocupacional". Sixto Sueriras, Souto Gómez, Talavera Valverde en el año 2020 "Análisis del desempeño ocupacional para la promoción de la salud en personas con fibromialgia. Un estudio fenomenológico".

Se hace mención a Lopez Espino y Mingote Adán en el año 2008 "Fibromialgia.

Clínica y salud”. Jaque, Miranda, Pérez De Arce, Pacheco, Plaza, Guitiérrez, Muñoz, Letelier, Contador y Tapia en el año 2007 ” Fibromialgia: Guía Clínica”. Además, se plantean ideas de Elgueta Aguilera, Guede Rojas, Mendoza, Carvajal Parodi, Jerez Mayorga, en “Función cognitiva autopercebida y desempeño neuropsicológico en mujeres con fibromialgia”.

Se citó a Pereira Costa y Márcia de Assunção en el año 2023 en ”La fibromialgia desde la perspectiva de género: desencadenamiento, presentación clínica y afrontamiento”. Vite, Larrea, Moreno & et al. en el año 2019 sobre “El papel de las pautas ergonómicas en el manejo de la fibromialgia”. Cuevas Toro en el año 2010 “Funciones neuropsicológicas e impacto del dolor en pacientes con fibromialgia”. Por último Marrero Centeno, Moreno Velázquez y Sánchez Cardona en el año 2017 “El impacto de la Fibromialgia en el desempeño laboral: un estudio exploratorio sobre el rol de las demandas y los recursos”.

En relación a la temática de terapia ocupacional y desempeño laboral de personas con fibromialgia se tomaron en cuenta autores que facilitaron la información utilizada en la misma. Se destacó el papel de la terapia ocupacional, se presentaron definiciones, enfoques, así como la importancia del ejercicio profesional en esta patología. Se mencionaron factores que influyen en el desempeño laboral de personas con fibromialgia, incluyendo las demandas laborales, los recursos disponibles, las barreras y facilitadores. Entre ellos se encuentra Alarcón Palacios y Gonzáles Duany del año 2019 en “Desempeño laboral: desempeño laboral”. También se consideró a Marrero-Centeno, Moreno-Velázquez y Sánchez-Cardona del año 2017 en la revista Interamericana de Psicología Ocupacional ” El impacto de la Fibromialgia en el desempeño laboral: un estudio exploratorio sobre el rol de las demandas y los recursos “.

Además, se tuvo en cuenta a Sixto Sueriras, Souto Gómez y Talavera Valverde del año 2020 en la Revista Colombiana de Reumatología “Análisis del desempeño ocupacional para la promoción de la salud en personas con fibromialgia”. Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales “¿Qué es la Terapia Ocupacional?”. Boop, Cahill, Davis, Dorsey, Gibbs, Herr, Kearney, Lannigan, Metzger, Miller, Owens, Rives, Synovec y Winistorfer en el año 2020 “Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso. 4ta Edición.”.

Sumando a esta temática, se hizo referencia a Borau Lacasa, López Pozo, Blasco García y Pardo Sanz en el año 2020 “La ocupación como medio terapéutico, una mirada a través de la historia. Revista Sanitaria de Investigación”. Marrero Centeno, Moreno Velázquez, Sánchez Cardona en el año 2017 “El impacto de la Fibromialgia en el desempeño laboral: un estudio exploratorio sobre el rol de las demandas y los recursos”. Monteiro en el

año 2014 “La importancia del trabajo en la transición hacia la vida adulta”.

Otros autores utilizados fueron King y Olson en el año 2011 "Trabajo". Barrios Casas y Paravic Klijn en el año 2006 “ Promoción de la salud y un entorno laboral saludable”. Cortés Pardo en el año 2013 “Intervención desde Terapia Ocupacional en un caso de Esclerosis Múltiple”. Además Rubio y Sanabria en el año 2011 “Ocupación como proceso subjetivante. Ocupación: sentido, realización y libertad. Diálogos ocupacionales en torno al sujeto, la sociedad y el medio ambiente”. Olivera Garay, Leyva Cubillas y Napán Yactayo en el año 2021 “Clima organizacional y su influencia en el desempeño laboral de los trabajadores”. Finalmente, Nieto Carmona y Moriña Díez en el año 2021 “Barreras y facilitadores para la inclusión social de personas con discapacidad intelectual”.

### **III.b. Percepciones**

La definición propuesta por Oviedo (2004) es la siguiente:

La percepción es un proceso de extracción y selección de información relevante encargado de generar un estado de claridad y lucidez consciente que permita el desempeño dentro del mayor grado de racionalidad y coherencia posibles con el mundo circundante. Inicialmente, determina la entrada de información; y, en segundo lugar, garantiza que la información retomada del ambiente permita la formación de abstracciones (juicios, categorías, conceptos, etc.).

Asimismo, Guardiola (s.f) expresa que la interacción con el entorno depende fundamentalmente de un flujo constante de información conocido como percepción. Esta abarca todos los procesos y actividades relacionados con la estimulación que reciben los sentidos, proporcionando datos sobre el mundo que los rodea, las acciones y los estados internos. La percepción es subjetiva, selectiva y temporal. Su subjetividad se manifiesta en las diversas reacciones de las personas frente al mismo estímulo. La selectividad en la percepción surge de la incapacidad para procesar toda la información simultáneamente, lo que lleva a que la persona elija lo que quiere percibir según los intereses. Además, la percepción es temporal, pues evoluciona con el tiempo a medida que las experiencias y necesidades cambian y se desarrollan

Un aspecto clave en el estudio de la percepción es entender que se trata de las experiencias personales de los entrevistados. Percibir implica esencialmente formular hipótesis y tomar decisiones, un proceso influenciado por necesidades, valores sociales, aprendizajes y, en general, por las características permanentes y temporales de las personas (Morales y Clbs. 1999 en Arias Castilla, 2006, p.18). Se considera que este concepto es de

gran relevancia en el presente trabajo de investigación, ya que permite obtener información sobre el desempeño laboral de personas diagnosticadas con fibromialgia.

### **III.c. Fibromialgia**

Lopez Espino y Mingote Adán, (2008) sostienen que el nombre de Fibromialgia deriva de: “"fibros" = tejidos blandos del cuerpo, "mios" = músculos y "algia" = dolor. Es decir, "dolor músculo-esquelético". A esta definición se le puede añadir, "generalizado crónico y de causa desconocida"”. (p.345).

Aunque en sus inicios fue denominada como "fibrositis" a principios del siglo XX, la enfermedad que conocemos como fibromialgia no fue oficialmente reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) hasta 1976, momento en el cual adoptó esta nueva denominación. En la actualidad, la fibromialgia figura en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-11) como una enfermedad que entra en la categoría de dolor crónico. Blasco García, López Pozo, Miravete Peris, Aranda Minguillón, Borau Lacasa, y Pardo Sanz (2022).

En relación con su prevalencia, aproximadamente el 2,7 % de la población mundial sufre de esta enfermedad. Se observa que en los hombres, la fibromialgia afecta principalmente entre los 30 y 50 años, mientras que en las mujeres, el riesgo de desarrollar fibromialgia incrementa de manera notable a medida que envejecen. Blasco García, López Pozo, Miravete Peris, Aranda Minguillón, Borau Lacasa, y Pardo Sanz (2022).

La fibromialgia es una patología cuya etiología se desconoce, se caracteriza por dolor crónico generalizado en el sistema musculoesquelético. Algunos de los síntomas típicos asociados incluyen fatiga, rigidez matutina, trastornos del sueño, dolores de cabeza, entumecimiento en manos y pies, rigidez articular, cefaleas, depresión y ansiedad (Jaque, Miranda, Pérez De Arce, Pacheco, Plaza, Guitiérrez, Muñoz, Letelier, Contador, Tapia, 2007).

Según Izquierdo Alventosa (2021) el síntoma más típico que experimentan las personas con fibromialgia es el dolor, el cual viene acompañado de una reducción en la capacidad de tolerarlo, junto con una mayor sensibilidad al mismo y la percepción de dolor incluso ante estímulos que normalmente no lo causarían. Estos rasgos se han asociado con cambios en los procesos de sensibilización en el sistema nervioso central.

Otro aspecto a tener en cuenta es que “Las manifestaciones cognitivas son comunes entre las personas con fibromialgia. El término “fibroniebla” se refiere a un grupo de quejas subjetivas relacionadas con el funcionamiento cognitivo cotidiano” (Kratz et al.,2020, citado por Elgueta Aguilera, 2022, párr..27).

Las personas que padecen la fibromialgia tienen una mala tolerancia al

esfuerzo físico. Se encuentran como si se les hubiera agotado la energía (“como si me hubieran dado una paliza”). Este hecho condiciona que cualquier ejercicio de intensidad poco corriente produzca dolor, lo que hace que se evite (Lopez Espino, y Mingote Adán, 2008, p. 351).

A medida que aumentan los síntomas, es más probable que estos se vuelvan crónicos y permanentes y que las personas busquen más servicios de salud para dar respuestas.(Clauw, Crofford, 2003 citado por Moioli y Merayo, 2005). Del mismo modo , tanto el dolor crónico generalizado como los trastornos del estado de ánimo tienen un impacto significativo en la calidad de vida de la persona, afectando sus actividades cotidianas, laborales y de ocio, lo que resulta en importantes repercusiones negativas en sus relaciones sociales y familiares (Collado, Alijotas, Benito, Alegre, Romera, Sanudo, et al., 2002, citado por Moioli y Merayo, 2005).

Tal como expresan, Lopez Espino y Mingote Adán (2008) La fibromialgia se suele confundir con otras enfermedades, ya que muchos de sus síntomas son comunes a diversas afecciones sin una causa orgánica identificada. Es común que, antes de obtener un diagnóstico definitivo, las personas hayan visitado a varios médicos de diferentes especialidades, como gastroenterólogos, cardiólogos y psiquiatras. Algunas pueden sentirse frustradas porque los médicos no reconocen esta condición como una enfermedad médica genuina. Además, es frecuente que los familiares también cuestionen la veracidad de los síntomas descritos por la persona.

Se evidencian complicaciones para diagnosticar dicha patología por la subjetividad que presenta (Según Pereira Costa, y Márcia de Assunção, 2023).

Uno de los métodos utilizado para el diagnóstico es el siguiente:

Dolor a la presión (Aprox. de 4 Kg.) en al menos 11 de los 18 puntos sensibles situados de forma específica a lo largo del cuerpo: Occipital (inserción de m. Suboccipitales), cervical bajo (cara anterior de espacios intertransversos C5-C7), trapecio (punto medio del borde superior), supraespinoso (origen muscular encima de la espina de la escápula, cerca del borde medial), unión condrocostal de la segunda costilla, epicóndilo lateral (dos cm distal a los epicóndilos), glúteo (cuadrante superoexterno de las nalgas, pliegue anterior del muslo), trocánter mayor (posterior a la prominencia trocantérea), rodilla (almohadilla grasa medial, proximal a la línea articular). (Lopez Espino, y Mingote Adán, 2008, p. 352). (Anexo 3).

Izquierdo Alventosa (2021) plantea que, aunque aún no se comprende completamente la causa de la fibromialgia, la evidencia sugiere que su origen y desarrollo pueden involucrar diversos factores. Se ha establecido una posible relación con traumas físicos y/o psicológicos,

disfunciones en los procesos neurales, cambios funcionales en el cerebro, inflamación neuronal y estrés oxidativo. Además, se han identificado factores genéticos y ambientales, como el estrés, que también pueden contribuir. Los criterios utilizados para el diagnóstico han ido evolucionando con el avance en el entendimiento del síndrome, y en la actualidad se emplean los criterios diagnósticos establecidos por la American College of Rheumatology (ACR) en 2016.

El tratamiento farmacológico habitual, que incluye analgésicos antiinflamatorios no esteroideos y antidepresivos, resulta relativamente ineficaz para la fibromialgia, ya que el dolor suele ser refractario y el pronóstico no mejora; solo se obtiene un beneficio modesto que debe valorarse frente a los efectos secundarios de los medicamentos (Barkhuizen, 2002, citado por Moioli y Merayo, 2005).

Entre las alternativas no farmacológicas se encuentran la terapia cognitivo-conductual y el ejercicio físico aeróbico programado.(Górriz, Garrido Landívar, Andueza, Martínez, 2002, citado por Moioli y Merayo, 2005). Estas estrategias tienen como objetivo mejorar la adaptación a la enfermedad y la capacidad física, ya sea de manera individual o combinada con el tratamiento farmacológico. Se busca aumentar la efectividad global del tratamiento a través de programas de intervención múltiple que incluyen diversos componentes, como la reestructuración cognitiva, la focalización atencional, la relajación, el biofeedback y el ejercicio aeróbico (Collado, 2001, citado por Moioli y Merayo, 2005).

En comparación con otras enfermedades reumatológicas, la fibromialgia presenta un mayor número de intervenciones quirúrgicas, como el síndrome del túnel carpiano, problemas en la columna cervical, ginecológicos, abdominales, entre otros, así como un mayor número de alergias, síndromes ansiosos y depresivos, problemas gastrointestinales e hipertensión arterial (Bombardier y Buchwald, 1996, citado por Moioli y Merayo, 2005).

Además, varios estudios han observado que estos pacientes suelen consultar a diferentes especialidades médicas, recurren más a terapias alternativas y generan mayores costos económicos debido a un mayor ausentismo laboral y solicitudes de pensiones por discapacidad. Además, el gasto en medicamentos para el tratamiento del dolor en la atención primaria es superior al de otras enfermedades (Barkhuizen, 2002, citado por Moioli y Merayo, 2005).

Por otro lado, las diversas molestias provocan incertidumbre y ansiedad en quienes presentan fibromialgia, particularmente cuando el proceso no se identifica con frecuencia. Por ello, estas personas se benefician enormemente al recibir una explicación clara sobre la naturaleza de su condición, lo que les ayuda a entender sus propias limitaciones y a realizar los ajustes necesarios en su estilo de vida.(Lopez Espino y Mingote, 2008, p. 346).

Lopez Espino y Mingote Adán (2008) refieren que se han documentado casos de

fibromialgia que se inician tras eventos agudos, como infecciones bacterianas o virales, accidentes automovilísticos, rupturas matrimoniales, problemas con los hijos, entre otros. En algunos casos, la fibromialgia se manifiesta después de que otra enfermedad conocida, como puede ser la artritis reumatoide o el lupus eritematoso, deteriora la calidad de vida. Estos factores desencadenantes no causan la enfermedad en sí, sino que probablemente la activan en personas que ya tienen una predisposición previa a desarrollar alteraciones en los sistemas de regulación del estrés y del dolor.

Como mencionan Vite, Larrea, Moreno, & et al. (2019) debido a sus características distintivas y su naturaleza crónica, la fibromialgia afecta negativamente la realización de actividades diarias, incluidas aquellas relacionadas con el trabajo, lo que contribuye al ausentismo laboral. Cuevas Toro (2010) refiere que “La presencia continuada del dolor, principal característica de la fibromialgia, puede afectar a la vida de la persona, destacando, en este sentido, los cambios en su estilo de vida y en su estado emocional (...)” (p. 1).

Vite, Larrea, Moreno, & et al. (2019) para los trabajadores que tienen fibromialgia, mantenerse activos laboralmente implica realizar cambios no solo en su propio comportamiento, sino también en las condiciones laborales, que son esenciales debido a la naturaleza incapacitante de la enfermedad. Estas personas, a menudo presentan frecuentes ausencias laborales. Pueden optar por retirarse del mercado laboral o adaptarse a las desfavorables condiciones de trabajo.

#### **III.d. Terapia ocupacional, desempeño laboral, barreras y facilitadores**

La terapia ocupacional se define como el uso terapéutico de actividades cotidianas para personas, grupos o comunidades, con el objetivo de mejorar o facilitar su participación. Los terapeutas ocupacionales aplican su conocimiento sobre la relación entre la persona, las actividades significativas y el contexto para crear planes de intervención centrados en las ocupaciones. Los servicios de terapia ocupacional se ofrecen para habilitar, rehabilitar y promover la salud y el bienestar, tanto aquellos con discapacidades como sin ellas. Estos servicios incluyen ayudar a las personas a adquirir y mantener una identidad ocupacional, especialmente para aquellos que tienen o corren el riesgo de desarrollar enfermedades, lesiones, trastornos, condiciones, discapacidades, limitaciones en sus actividades o restricciones en su participación. (AOTA, 2011, citado por Boop et al, 2020 , p.1).

Según Cortés Pardo, (2013) el profesional de Terapia Ocupacional puede trabajar junto a personas con trastornos cognitivos, motores, sensitivos o sensoriales disminuyendo o compensando las dificultades, permitiendo que logre el mayor grado posible de autonomía y funcionalidad.

Además, la terapia ocupacional evalúa y analiza las habilidades de desempeño de una



persona durante la realización de actividades, para comprender su capacidad de llevar a cabo una tarea específica dentro de su entorno (Fisher y Marterella, 2019 citado por Boop, Cahill, Davis, Dorsey, Gibbs, Herr, Kearney, Lannigan, Metzger, Miller, Owens, Rives, Synovec, Winistorfer, 2020 ). Esta evaluación implica un análisis detallado de la calidad de las acciones individuales (habilidades de desempeño) a lo largo del proceso. Independientemente de la comunidad a la que pertenezca la persona, las habilidades de desempeño son universales y sirven como base para entender. Estas habilidades pueden ser analizadas en cualquier tipo de ocupación, con personas de todas las edades y niveles de habilidad, sin importar el entorno. (Fisher y Marterella, 2019 citado por Boop, Cahill, Davis, Dorsey, Gibbs, Herr, Kearney, Lannigan, Metzger, Miller, Owens, Rives, Synovec, Winistorfer, 2020 ).

Al evaluar el desempeño de la persona en una ocupación, el terapeuta ocupacional identifica el uso efectivo o inefectivo de dichas habilidades (Fisher y Marterella, 2019). Los resultados de este análisis indican no solo si la persona puede completar una actividad de manera segura e independiente, sino también la cantidad de esfuerzo físico y la eficiencia que demuestra en las actividades.

Una vez analizada la calidad de las habilidades de desempeño ocupacional, el profesional considera las posibles razones de la disminución en la calidad del desempeño y determina la necesidad de evaluar las causas subyacentes como por ejemplo, demandas ocupacionales, factores ambientales, factores de la persona. (Fisher y Griswold, 2019 citado por Boop, Cahill, Davis, Dorsey, Gibbs, Herr, Kearney, Lannigan, Metzger, Miller, Owens, Rives, Synovec, Winistorfer, 2020). De esta manera el contexto es un determinante de la calidad del desempeño ocupacional. Tras analizar las habilidades de desempeño de la persona, durante la realización de una actividad, el profesional puede formular hipótesis sobre cómo los factores del cliente y el contexto pueden haber influido en su desempeño. Así, los factores y contextos se interrelacionan y pueden tanto facilitar como limitar la calidad del desempeño ocupacional de una persona.

Por otro lado, “Las ocupaciones son entendidas como conjuntos de actividades con significado cultural y personal” (Larson, Wood y Clark, 2003 citado por Rubio y Sanabria, 2011, p.76).

“Los científicos ocupacionales tanto como los terapeutas ocupacionales comparten el interés por entender el significado subjetivo de las ocupaciones, es decir, el propósito, sentido y pertenencia que tienen para la persona que las lleva a cabo (...)” (Iwama, 2007 citado por Rubio y Sanabria, 2011, p.76). Rubio y Sanabria (2011) “Las ocupaciones y el significado subjetivo adscrito a ellas son esenciales para el establecimiento de vínculos, el compartir, intercambiar y diferenciarse y, por tanto, para el desarrollo de las identidades” (p.79).

La ocupación se forma a partir de las experiencias de cada persona, situadas en un contexto de tiempo y espacio único e irrepitible. Cada ocupación es un constructo específico y personal, una experiencia que no puede repetirse. (Doris Pierce, 2003 citado por Rubio y Sanabria, 2011)

En este campo, el enfoque se centra en el valor intrínseco del trabajo como una ocupación significativa. La profesión define la ocupación como una actividad valiosa y con propósito (Primeau, 1996, citado por King y Olson, 2011).

King y Olson (2011) mencionan que el trabajo y los tratamientos asociados con el empleo siempre han sido fundamentales en la práctica de la Terapia Ocupacional. La misma sostiene el uso del trabajo como un medio de evaluación y tratamiento, esencial para brindar un sentido de significado y productividad, elementos vitales para la salud y el bienestar. A través de la terapia ocupacional, se busca no solo mejorar la capacidad funcional de las personas, sino también fomentar una mayor participación en actividades laborales, promoviendo así una vida más plena y satisfactoria.

A su vez, el trabajo que una persona realiza tiene un papel significativo en su vida, ya que aporta al fortalecimiento de su autoestima, determinación, sensación de pertenencia y habilidades competitivas. (Westmorland, Williams, Strong y Arnold, 2002, citado por King y Olson, 2011).

El lugar de trabajo es un sitio importante, dado que en él se transita gran parte del día. El entorno laboral es un fenómeno complejo y, se debe mencionar, que las reformas y el desempleo son temas interrelacionados con el trabajo (Espinoza, 2001, citado por Barrios Casas y Paravic Klijn, 2006).

Por otro lado, las características esenciales del desempeño laboral se manifiestan a través de la ejecución de tareas por parte de la persona que realiza el trabajo. Esta habilidad se refleja en su capacidad para cumplir con la misma. Este desempeño se realiza en función de metas, planes y liderazgo, utilizando indicadores como el conocimiento, las destrezas y las habilidades específicas de la persona. (Achoma, 2020 citado por Olivera-Garay, Leyva-Cubilla, Napan-Yactayo, 2021). Es fundamental reconocer las diversas circunstancias que pueden afectar el rendimiento, como las condiciones de salud.

Sin embargo, King y Olson (2011) definen que los problemas en el desempeño laboral pueden surgir debido al envejecimiento, enfermedades, lesiones físicas o mentales, deterioros del desarrollo o conductuales. Los terapeutas ocupacionales proporcionan servicios a personas en diversas condiciones con el objetivo específico de aumentar su participación en el trabajo.

La literatura sobre el impacto de la fibromialgia en el ámbito laboral es escasa. Según la investigación disponible, las actividades laborales que requieren fuerza o resistencia

muscular (Henriksson, Liedberg, & Gerdle, 2005; Mannerkorpi & Gard, 2012 citado por Marrero-Centeno, Moreno-Velázquez, Sánchez-Cardona, 2017, p 10 ), así como aquellas que implican mantener una misma postura durante largos períodos (Mannerkorpi & Gard, 2012 citado por Marrero-Centeno, Moreno-Velázquez, Sánchez-Cardona, 2017, p 10 ), son las más afectadas en personas con fibromialgia. Además, la investigación señala que los síntomas más reportados por personas con fibromialgia en el entorno laboral son el dolor, el cansancio y la fatiga (Henriksson et al., 2005; Briones et al., 2014 citado por Marrero Centeno, Moreno Velázquez, Sánchez Cardona, 2017, p 10).

En este contexto, la persistencia de los síntomas junto con la sobrecarga laboral puede llevar a estas personas a enfrentar mayores dificultades en su desempeño profesional. Para minimizar el impacto negativo de las exigencias laborales en la salud y el rendimiento de quienes poseen fibromialgia, es esencial proporcionarles recursos tanto laborales como personales. Cuantos más recursos tengan a su disposición, mayor será la probabilidad de reducir o mitigar las demandas y sus efectos (Bakker & Demerouti, 2013 citado por Marrero Centeno, Moreno Velázquez, Sánchez Cardona, 2017, p 11 ). Esto podría facilitar una mejor adaptación de la persona en su entorno de trabajo, mejorando su rendimiento y calidad de vida laboral (Marrero Centeno, Moreno Velázquez, Sánchez Cardona, 2017, p 11).

Finalmente, en relación a las barreras y facilitadores, el Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional (2020) señala que estos elementos actúan en la participación de las personas, considerando el contexto, las necesidades y demandas tanto de la ocupación como de la actividad. Según la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) del año 2011, referenciada por Somoza Sampayo en 2016, las barreras son factores presentes en el entorno que pueden limitar el funcionamiento. Estas limitaciones pueden manifestarse a través de aspectos como el ambiente físico, la carencia de tecnología y percepciones sociales. Según Nieto Carmona C. y Moriña Díez A. (2021) destacan que las ayudas, apoyos o facilitadores son elementos que contribuyen positivamente y brindan ayuda a las personas en sus diversos contextos.

#### **IV. Justificación**

La fibromialgia afecta principalmente a personas en una etapa donde el trabajo es una ocupación central. Su frecuencia y asociación con otras condiciones médicas, junto con los desafíos diagnósticos y los tratamientos prolongados y complejos, así como su impacto en la vida social y laboral, destacan su importancia a nivel social.

Se considera relevante la temática de la presente investigación sobre, ya que, de acuerdo a los resultados de la búsqueda bibliográfica, sugiere múltiples oportunidades para actualizar y profundizar en el campo de terapia ocupacional en relación a la percepción del desempeño laboral en personas diagnosticadas con fibromialgia. Además, se evidencia una falta de conocimiento en la implementación de estrategias terapéuticas, lo cual subraya la necesidad de llevar a cabo investigaciones actualizadas y específicas en esta área.

La generación de nuevo conocimiento relacionado a las percepciones sobre el entorno laboral que puedan facilitar u obstaculizar el desempeño laboral, y la interrupción o modificación del desempeño laboral, no solo puede enriquecer el campo teórico, sino que también puede aportar de manera significativa a la práctica profesional. Especialmente, para aquellos interesados en esta área. Además, puede realizar aportes a nivel institucional dentro de la Asociación donde se llevó a cabo esta investigación, brindando apoyo e información valiosa.

## V. Metodología

La investigación se desarrolló sobre la base de un diseño de tipo exploratorio y descriptivo, caracterizado por una metodología cualitativa, donde se describieron las percepciones sobre el desempeño laboral de personas con diagnóstico de fibromialgia. Aporta una representación subjetiva de personas miembros de la Asociación Civil Fibromialgia Renacer Rosario, es de relevancia para un contexto regional actual.

Con el objetivo de aportar un sustento teórico a la investigación, en una primera instancia se realizó una búsqueda bibliográfica sobre la temática en fuentes científicas, combinando las palabras clave en español e inglés, utilizando los operadores booleanos “AND” y “OR”. El relevamiento de información se realizó a través de Google Academics, Scielo Argentina, Revista Interamericana de Psicología Ocupacional, Revista Sanitaria de Investigación, Revista médica de Chile, Revista Portuguesa de Medicina General e Familiar, Revista Gallega de Terapia Ocupacional (TOG), Revista Colombiana de Reumatología, entre otros. También se consideraron otras fuentes, tales como libros digitales o impresos y páginas web específicas sobre la temática.

Para la implementación de la presente investigación se contactó por medio de la red social Instagram y WhatsApp a la Asociación Civil Fibromialgia Renacer Rosario. La misma, fue quien facilitó los contactos de la población. Las personas participantes debieron cumplir con los siguientes criterios de inclusión:

- Personas con diagnóstico de fibromialgia, que estén desempeñando o hayan desempeñado una actividad laboral.
- Miembros de la Asociación Civil Fibromialgia Renacer Rosario.
- Que acepten y firmen las hojas de consentimiento informado, libre y voluntario.

Para la muestra se tuvo en cuenta una cantidad total de cinco (5) personas.

Para participar, se les solicitó a las personas que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (Anexo 1), donde se encontraba detallada la información necesaria para el estudio que se realizó.

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue una entrevista semiestructurada (Anexo 2). Las mismas se llevaron a cabo de manera presencial en la ciudad de Rosario. La ubicación y el horario fue acordada junto con las autoras y las personas que participaron en la investigación. Cada entrevista tuvo una duración de 20 (veinte) minutos, aproximadamente, y consistió en preguntas abiertas que arrojaron datos de tipo cualitativos. Las entrevistas fueron grabadas en formato de audio por medio de un teléfono celular. Posteriormente, transcritas para el análisis de datos.

Con la información recopilada en las entrevistas se llevó a cabo una descripción a través de las siguientes categorías:

- Percepciones sobre el entorno laboral que puedan facilitar u obstaculizar el desempeño laboral. Dentro de la cual se tendrán en cuenta como subcategorías la dimensión social y cultural, económica y, facilitadores y barreras.
- Interrupción o modificación del desempeño laboral. Las dimensiones que componen esta categoría son la disminución de tareas y, ausencias y renuncias.

Luego, se arribó a diversas conclusiones dando respuesta a los objetivos formulados.

## VI. Resultados:

Para llevar a cabo este trabajo de investigación se entrevistaron a cinco personas miembros de la Asociación Civil Fibromialgia Renacer Rosario.

Las personas entrevistadas han sido designadas por motivos de confidencialidad de la siguiente forma: Entrevistada 1 (E1), Entrevistada 2 (E2), Entrevistada 3 (E3), Entrevistada 4 (E4) y Entrevistada 5 (E5). Para responder a los objetivos de esta investigación, se plantearon las siguientes categorías y subcategorías de descripción:

A. Percepciones sobre el entorno laboral que puedan facilitar u obstaculizar el desempeño laboral.

A.1. Dimensión social y cultural.

A.2. Dimensión económica.

A.3. Barreras y facilitadores.

B. Interrupción o modificación del desempeño laboral.

B.1. Disminución de tareas.

B.2. Ausencias y renunciaciones.

### **A. Percepciones sobre el entorno laboral que puedan facilitar u obstaculizar el desempeño laboral.**

#### *A.1. Dimensión social y cultural.*

En relación con esta dimensión, inicialmente se les preguntó a las entrevistadas cuántos años habían trabajado. La E1 mencionó haber trabajado durante veintidós años hasta su jubilación, mientras que E2 y E3 lo hicieron durante treinta años antes de jubilarse. E4 trabajó a lo largo de catorce años hasta su jubilación. Solo E5 indicó que sigue realizando una actividad laboral remunerada.

Por otro lado, lo que respecta a la dimensión cultural, se detalla que las cinco entrevistadas coincidieron en señalar la falta de conocimiento, empatía y apoyo por parte de familiares, compañeros de trabajo y/o profesionales de la salud:

E1 expresó: “Mi marido siempre estuvo y me entendió. En cambio, mi hijo nunca lo aceptó. Imagínense que me patea el andador, un poco en chiste y otro poco no”. “El dolor no se ve. No hay estudio específico, no hay medicación específica y tratamiento menos, solo terapias alternativas. Entonces, ¿Cómo haces para explicar el dolor? ¿cómo haces para que se vea? Si no logras al menos que te comprendan en el entorno familiar, menos en el laboral. En el trabajo si tenés fibromialgia sos loca, tenés fibromialgia y anda al psiquiatra. Es así

tristemente”.

E2 señaló: “Gracias a Dios tuve la contemplación de mis directores, de mis superiores”. “Fueron muy considerados, me dieron rápido la licencia”. “Siempre mis superiores preguntándome si estaba a gusto y como me sentía realizando tareas pasivas”. “Tuve personas que me ayudaron a mi alrededor, no tanto en mi entorno familiar, si en lo laboral”.

E3 mencionó: “Tenía una encargada terriblemente intolerante y no le podía decir a nadie lo que me pasaba porque no me creían”. “Me sentía abrumada”. “Le dije a mi esposo, lo que me pasaba, y al principio no me creía”.

E4 comentó: “En el trabajo, te imaginas, en el año 2014 se sabía menos todavía, entonces como que me tomaban el pelo porque me dolía y como que era mentira”. “Yo les comunicaba como me sentía, pero mucho no me entendían”. “Fui a dos médicos reumatólogos y me dijeron que no creían en la fibromialgia”.

#### *A.2. Dimensión económica.*

La mayoría de las entrevistadas coincidieron en que el factor económico tiene una gran incidencia, ya que la sintomatología de la fibromialgia a menudo las obliga a dejar de trabajar. Esto se refleja en los siguientes testimonios:

E2: “Me pude jubilar, pero los últimos dos años hice tareas pasivas”.

E3: “Le tuve que decir que no podía trabajar más”.

E4: “Hacía rato que quería dejar de trabajar, pero seguía por cuestiones económicas”.

E5: “Tuve que empezar a trabajar solo en mi casa”.

#### *A.3. Barreras y facilitadores.*

En cuanto a esta subcategoría, casi la totalidad de las entrevistadas refirieron que en su entorno laboral no se han realizado adaptaciones para ayudar a desempeñar sus tareas. Dentro de los testimonios recopilados, se identificaron diversas barreras como el estrés psicológico, la falta de adaptación en el trabajo, la frustración, la sensación constante de dolor, la sensación de aislamiento y la falta de apoyo. Respecto a los facilitadores, se pueden destacar la adaptación laboral efectiva, el apoyo social y emocional, y la capacidad de encontrar soluciones.

E1: “Psicológicamente yo no podía estar en el trabajo, volvía a mi casa llorando. Mi



cabeza explotaba”

E2: “Ya no podía sentarme en el piso con los chicos, porque no aguantaba el dolor”. “Me dieron un listado de las cosas que podía realizar y de las que no, me dieron todas las posibilidades. Hubo una adaptación muy buena”. “Para mi algo que me ayudó mucho fue seguir estando en contacto con la parte social, fue recomendada por el psiquiatra, él me dijo que esta parte no la podía perder, porque si no es como que te encerras en una burbuja”.

E3: “A nadie le importa nada”. “Te tenés que concientizar que no sos la misma persona”

E4: “No se me adaptó nada”. “Yo personalmente me lleve una tarima para estar más cómoda”

E5: “ Yo muchas veces no tengo ganas de hacer las cosas, me cuesta levantarme por los dolores que tengo”.

## **B. Interrupción o modificación del desempeño laboral.**

### *B.1. Disminución de tareas*

Solamente una de las entrevistadas mencionó que su puesto de trabajo fue modificado debido a la fibromialgia, realizando así, actividades con menor demanda física que su anterior puesto.

E2: “Pasé a tareas pasivas debido a mi condición de fibromialgia”.

### *B.2. Ausencias y renunciaciones*

Los testimonios recopilados sobre dolor intenso y generalizado experimentado por las entrevistadas se reflejan en ausencias frecuentes y dificultades para mantenerse activos en el ámbito laboral. Muchas de las entrevistadas se vieron obligadas a dejar sus empleos debido a la incapacidad física para continuar trabajando, mientras que otras optaron por trabajar desde casa como una forma de adaptarse a sus necesidades de salud.

E1: “Sí, tuve que ausentarme. El dolor es tan intenso que no te permite levantarte”. “Al poco tiempo de que los problemas causados por la fibro fueran más frecuentes, en mi entorno familiar se decidió que yo dejara de trabajar”.

E2: “Al principio las ausencias eran bastantes seguidas, semanales, porque me dolía desde el cabello hasta la punta de los pies”

E3: “No podía ya seguir trabajando”. “No tuve que ausentarme porque ya había dejado el trabajo cuando tuve el diagnóstico”

E4: “Dejé de trabajar porque ya no podía por los dolores”. “Llegó un momento que no podía más, me dolía muchísimo y no podía más” .“No falté muchas veces, porque al tiempo dejé”.

E5: “Decidí dejar de trabajar, y empezar a hacerlo desde mi casa, ya que no podía respetar los horarios”.

## VII. **Discusión y conclusión:**

La presente investigación se basó en describir las percepciones sobre el desempeño laboral de personas con diagnóstico de fibromialgia que pertenecen a la Asociación Civil Fibromialgia Renacer Rosario.

Se pudo concluir que se cumplieron con los objetivos planteados en la investigación, dado que se logró describir las percepciones sobre el desempeño laboral de las personas con diagnóstico de fibromialgia, se identificaron las percepciones de las mismas sobre las barreras y facilitadores y, se describieron si se produjeron cambios en el desempeño.

En cuanto a la dimensión social y cultural, se observó una falta generalizada de comprensión y apoyo por parte de familiares, compañeros de trabajo y/o profesionales de la salud. Las entrevistadas expresaron diversas dificultades para ser comprendidas y aceptadas, enfrentándose a estigmatización y falta de empatía en su entorno laboral y/o familiar. Esta falta de comprensión y apoyo se refleja en actitudes de desinterés o minimización frente a los síntomas, y falta de adaptación a sus necesidades específicas.

En relación con la dimensión económica, se evidenció que el factor financiero tiene un papel significativo en las decisiones laborales de las personas con fibromialgia. Muchas de ellas se vieron condicionadas a reducir sus horas de trabajo o incluso a dejar sus empleos, lo cual repercute en su economía y calidad de vida. A pesar de esto, algunas entrevistadas mencionaron experiencias positivas de adaptaciones laborales efectivas y apoyo por parte de sus superiores, aunque estos casos suelen ser los menos comunes.

Respecto a las barreras y facilitadores, se identificaron diversos obstáculos en el entorno laboral, incluyendo:

**Estrés:** Las personas con fibromialgia experimentan un alto nivel de estrés debido a la falta de comprensión y apoyo en el trabajo. El mismo empeora los síntomas y afecta negativamente su desempeño laboral. Las entrevistadas mencionaron sentirse agobiadas y ansiosas, lo que exacerba la sintomatología y dificulta su capacidad para trabajar.

**Falta de adaptación en el trabajo:** muchas entrevistadas señalaron la ausencia de adaptaciones ergonómicas y la imposibilidad de modificar las tareas para reducir la carga física, estas representan barreras significativas que dificultan su desempeño laboral.

**Falta de apoyo:** muchas indicaron que vivenciaron por parte de superiores y/o compañeros de trabajo, un sentimiento de soledad, lo que disminuye la motivación laboral de las personas con fibromialgia. Sin una red de apoyo, estas personas se sienten excluidas y desmotivadas, lo que agrava sus síntomas y reduce su capacidad de desempeño.

**Constante sensación de dolor y frustración:** la combinación de ambos repercute tanto física como emocionalmente. El dolor interfiere con la concentración y el rendimiento laboral. La frustración derivada de la falta de comprensión y apoyo agrava esta situación.

Sin embargo, también se destacaron algunas estrategias efectivas de adaptación y apoyo social y emocional que contribuyeron a mejorar el desempeño laboral de las entrevistadas.

Algunas pudieron realizar tareas menos demandantes físicamente o modificar su horario de trabajo, lo cual mejoró su capacidad para desempeñarse laboralmente. Las adaptaciones como trabajar desde casa, horarios flexibles y asignación de tareas más livianas fueron mencionadas como beneficiosas. El apoyo de compañeros y/o superiores resultó crucial para el bienestar y desempeño laboral de algunas de las entrevistadas. La comprensión y empatía por parte de los colegas y empleadores marcaron una diferencia significativa en la calidad de vida y en la capacidad de manejar sus responsabilidades laborales.

Muchas personas con fibromialgia se ven obligadas a disminuir sus tareas, tomar ausencias frecuentes o renunciar a sus trabajos debido a la intensidad de la sintomatología mientras realizan actividades laborales.

Por otro lado, si bien en esta investigación se centró en el desempeño laboral, algo que llama la atención es que muchas de las entrevistadas mencionan el impacto de la enfermedad y falta de comprensión en su entorno familiar.

Con los resultados obtenidos en la investigación se subraya la necesidad de una mayor conciencia y educación sobre la fibromialgia en el entorno laboral y familiar. La falta de conocimiento y empatía genera un entorno poco favorable para las personas, lo cual puede llevar a un deterioro de su salud mental y física. Se considera esencial que los empleadores desarrollen políticas de adaptación laboral que reconozcan y respondan a las necesidades de las personas con fibromialgia, promoviendo un ambiente de trabajo inclusivo y comprensivo.

En cuanto a la dimensión económica, también se destaca la urgencia de medidas de apoyo financiero y programas de reintegración laboral que puedan ayudar a las personas con fibromialgia a mantener una vida laboral activa y sostenible. Esto incluye la promoción de trabajos con demanda física reducida y la posibilidad de trabajos desde casa, que pueden ofrecer flexibilidad y acomodarse mejor a las condiciones de salud de las personas.

Por último, es importante fomentar un mayor apoyo social y emocional tanto en el ámbito laboral como en el personal. Programas de sensibilización y formación dirigidos a compañeros de trabajo y empleadores pueden ayudar a reducir el estigma y mejorar la integración laboral de estas personas.

En conclusión, los resultados de esta investigación destacan la necesidad de un enfoque holístico que considere las dimensiones sociales, físicas, económicas y emocionales en el manejo de la fibromialgia en el entorno laboral. Solo a través de un esfuerzo para

entender y adaptarse a las necesidades de las personas con fibromialgia se podrá mejorar su calidad de vida y su desempeño laboral.

En resumen, esta investigación proporciona una visión comprensiva de los desafíos y las experiencias de las personas con fibromialgia en el entorno laboral, subrayando la necesidad de mayor conciencia, comprensión y apoyo.

A continuación, se destacan los siguientes comentarios mencionados por las entrevistadas:

“Muy interesante y agradecida que tengan interés por conocer los testimonios que podemos brindar sobre la fibromialgia y nuestra experiencia en cuanto a cuestiones laborales”.

“Hay que aprender a escuchar al otro. Es importante saber que hay alguien del otro lado interesándose y creyendo lo que nos pasa”.

Tomando en cuenta estos comentarios y otros afines, surge la reflexión: ¿Por qué expresan tanto agradecimiento por nuestro interés en esta patología?

Se considera importante seguir indagando sobre esta temática, de esta manera proponemos continuar investigando sobre:

- Incumbencias de terapia ocupacional en el entorno laboral de personas con diagnóstico de fibromialgia.
- ¿Cuáles son las intervenciones de terapia ocupacional en el tratamiento con personas con diagnóstico de fibromialgia?
- ¿Cómo es el desempeño de las personas con diagnóstico de fibromialgia en las actividades de la vida diaria?
- ¿Cómo es la percepción de personas con diagnóstico de fibromialgia sobre su el desempeño de las actividades de la vida diaria?
- ¿Se producen cambios en los patrones de ejecución en las personas con diagnóstico de fibromialgia?

Para concluir con la investigación, en la que se abordaron diversas cuestiones vinculadas a la fibromialgia, percepciones, definiciones de terapia ocupacional, desempeño laboral, barreras y facilitadores entre otras. Nos gustaría resaltar el compromiso, predisposición y resiliencia de las mujeres entrevistadas.

Por último, considerando la perspectiva desde la terapia ocupacional, donde la empatía y la comprensión del otro son fundamentales, se destaca la siguiente frase:

*"Conozca todas las teorías. Domine todas las técnicas. Pero, al tocar un alma humana sea apenas otra alma humana".*

*Gustav Jung*

## VIII. Referencias Bibliográficas

Alarcón Palacios, C. y Gonzáles Duany, Y. (2019). Desempeño laboral: desempeño laboral. EcuRed. [https://www.ecured.cu/Desempe%C3%B1o\\_laboral](https://www.ecured.cu/Desempe%C3%B1o_laboral)

Arias Castilla, C. (2006). Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. [Archivo PDF]

Asociación Argentina de Terapistas Ocupacionales (s.f.) ¿Qué es la Terapia Ocupacional?

<https://www.terapia-ocupacional.org.ar/terapia-ocupacional/>

Barrios Casas, I. S. y Paravic Klijn, T. (2006). Promoción de la salud y un entorno laboral saludable. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 14.

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/Htfc5SpDQPw8LSsSGsKdCs/?lang=es&stop=next&form#>

Blasco García, M., López Pozo, A., Miravete Peris, A., Aranda Minguillón, E., Borau Lacasa, P., Pardo Sanz, M. P. (2022) Terapia ocupacional en fibromialgia. Revista Sanitaria de Investigación.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8569934>

Boop, C., Cahill, S., Davis, C., Dorsey, J., Gibbs, V., Herr, B., Kearney, K., Lannigan, E., Metzger, L., Miller, J., Owens, A., Rives, K., Synovec, C., Winistorfer, W. (2020) Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso. 4ta Edición. Adaptación al español del artículo Occupational Therapy Practice Framework. American Association of Occupational Therapy.

<file:///C:/Users/Camila/Downloads/AOTA-2020-Espan%CC%83ol-thifkk.pdf>

Borau Lacasa, P., López Pozo, A., Blasco García, M., Pardo Sanz, M. (2020). La ocupación como medio terapéutico, una mirada a través de la historia. Revista Sanitaria de Investigación.

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/la-ocupacion-como-medio-terapeutico-una-mirada-a-traves-de-la-historia/>

Cortés Pardo, S (2013). Intervención desde Terapia Ocupacional en un caso de Esclerosis Múltiple. Universidad Zaragoza.

<https://zagan.unizar.es/record/10910?ln=es>

Cuevas Toro, A. M. (2010). *Funciones neuropsicológicas e impacto del dolor en pacientes con fibromialgia* [Tesis doctoral, Universidad de Granada]. Universidad de Granada.

<https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/15714/19492364.pdf?sequence=1&isAl>

[lowed=y](#)

Elgueta Aguilera, N., Guede Rojas, F., Mendoza, C., Carvajal Parodi, C., Jerez Mayorga, D. Función cognitiva autopercebida y desempeño neuropsicológico en mujeres con fibromialgia. Revista médica de Chile, 150, (n.p.)

[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872022001101450  
& lang=es](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872022001101450&lang=es)

Guardiola, G. P. (s.f). Lección donde se examina la percepción como uno de los factores más importantes que influyen en el comportamiento del consumidor. Contenido publicado por la Universidad de Murcia.

<https://www.rua.unam.mx/portal/recursos/ficha/10352/la-percepcion>

Izquierdo Alventosa, R. (2021). Estudio comparativo de los efectos del ejercicio físico de baja intensidad, de la estimulación magnética transcraneal y de la terapia con oxígeno hiperbárico en mujeres con fibromialgia: Ensayo clínico aleatorizado. Facultad de Fisioterapia.

[https://webges.uv.es/public/uvEntreuWeb/tesis/tesis-1871493-F09J0U26TJS8R5SQ.p  
df](https://webges.uv.es/public/uvEntreuWeb/tesis/tesis-1871493-F09J0U26TJS8R5SQ.pdf)

Jaque, J., Miranda, J., Pérez De Arce, E., Pacheco, S., Plaza, G., Guitiérrez, T., Muñoz, A., Letelier, C., Contador, R., Tapia, P. (2007) Fibromialgia: Guía Clínica. Boletín ACHED, 47, 35-38. Boletín El Dolor, 47, 16, junio.

[https://www.revistaeldolor.cl/storage/articulos/December2020/J9nEzQxbSpxDcRrHV  
b5U.pdf](https://www.revistaeldolor.cl/storage/articulos/December2020/J9nEzQxbSpxDcRrHVb5U.pdf)

King, M. P & Olson, D. L. (2011) Trabajo. En Crepeu, E.; Cohn, E.; Schell, B. (Eds.) Willard & Spackman Terapia Ocupacional (pp. 615-632). (11a ed.). Editorial Panamericana.

Lopez Espino, M. y Mingote Adán, J. C. (2008) Fibromialgia. Clínica y salud. No. vol 19 (no. 3), 343-358.

<https://www.redalyc.org/pdf/1806/180617473005.pdf>

Marrero Centeno, J., Moreno Velázquez, I. y Sánchez Cardona, I. (2017). El impacto de la Fibromialgia en el desempeño laboral: un estudio exploratorio sobre el rol de las demandas y los recursos. Revista Interamericana de Psicología Ocupacional, 36(2), 8-21. DOI:10.21772/ripo.v36n1a01

<http://revista.cincel.com.co/index.php/RPO/article/view/196/0>

Moioli, B., & Merayo, L. A. (2005). Efectos de la intervención psicológica en dolor y el estado emocional de personas con fibromialgia. Revista de la Sociedad Española del Dolor, 12 (8), 476-484.

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-80462005000800002&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-80462005000800002&script=sci_arttext)

[&tlng=pt](#)

Monteiro, R. (2014). La importancia del trabajo en la transición hacia la vida adulta. *Densidades*, 4,20.

[https://pepsic.bvsalud.org/pdf/desi/v4/es\\_n4a03.pdf](https://pepsic.bvsalud.org/pdf/desi/v4/es_n4a03.pdf)

Naranjo Arroyo, A. y Gonzáles González, J. (2011). ¿Qué avd son las más afectadas en pacientes con fibromialgia?. Visión de la enfermedad y abordaje integral apoyado en terapia ocupacional. *Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG (A Coruña) Vol 8.Núm 14*, 1-40.

[file:///C:/Users/Camila/Downloads/Dialnet-QueAvdSonLasMasAfectadasEnPacientesConFibromialgia-3751043%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Camila/Downloads/Dialnet-QueAvdSonLasMasAfectadasEnPacientesConFibromialgia-3751043%20(1).pdf)

Nieto Carmona, C. y Moriña Díez A. (2021). Barreras y facilitadores para la inclusión social de personas con discapacidad intelectual . *Siglo Cero*, 52(4), 29-49.

[https://www.researchgate.net/publication/355900927\\_Barreras\\_y\\_facilitadores\\_para\\_la\\_inclusion\\_educativa\\_de\\_personas\\_con\\_discapacidad\\_intelectual/fulltext/638143a1554def6193709619/Barreras-y-facilitadores-para-la-inclusion-educativa-de-personas-con-discapacidad-intelectual.pdf?\\_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19](https://www.researchgate.net/publication/355900927_Barreras_y_facilitadores_para_la_inclusion_educativa_de_personas_con_discapacidad_intelectual/fulltext/638143a1554def6193709619/Barreras-y-facilitadores-para-la-inclusion-educativa-de-personas-con-discapacidad-intelectual.pdf?_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19)

Olivera Garay, Y. J., Leyva Cubillas, L. L.; Napán Yactayo, A. C.. (2021). Clima organizacional y su influencia en el desempeño laboral de los trabajadores. *Revista Científica UCSA vol. 8 No.2*

[http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2409-87522021000200003&script=sci\\_arttext](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2409-87522021000200003&script=sci_arttext)

Oviedo, G. L. (2004). La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. *Revista de Estudios Sociales*, 18, 89–96.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81501809>

Pereira Costa, L y Márcia de Assunção F (2023).La fibromialgia desde la perspectiva de género: desencadenamiento, presentación clínica y afrontamiento.

<https://www.scielo.br/j/tce/a/NbQRsJX3fGk7dHc9xsnj5gk/?lang=en>

Rubio, S. y Sanabria, L. (2011) Ocupación como proceso subjetivante. En Trujillo, A. y otros. *Ocupación: sentido, realización y libertad. Diálogos ocupacionales en torno al sujeto, la sociedad y el medio ambiente*. Bogotá. Universidad Nacional de Colombia.

Sixto Sueriras, A., Souto Gómez, A., Talavera Valverde, M. (2020) Análisis del desempeño ocupacional para la promoción de la salud en personas con fibromialgia. Un estudio fenomenológico. *Revista Colombiana de Reumatología*, 26, 226-235.

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-812320190004002](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-812320190004002)



Somoza Sampayo, I. (2016) Abriendo puertas: ¿cuantas barreras quedan por superar? TOG (A Coruña). Vol 13 (No. 24), 1-3.

<https://www.revistatog.com/num24/pdfs/foto.pdf>

Vicente-Herrero, M, T., Terradillos-García, MJ., Capdevila-García L, M., Ramírez-Iñiguez de la Torre M, V., López-González, Á , A. (2011) Fibromialgia y trabajo. Valoración en la legislación española, p. 511-516.

<https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745504008.pdf>

Vite, V. E. F., Larrea, M. I. S., Moreno, V. F. B., & et al. (2019). El papel de las pautas ergonómicas en el manejo de la fibromialgia. Revista Cubana de Reumatología, 21(1), 1-8.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubreu/cre-2019/cre191a.pdf>

## **IX. Anexos**

### IX. a. Consentimiento informado, libre y voluntario

#### Hoja de información de consentimiento informado, libre y voluntario

La investigación titulada: “Percepciones sobre el desempeño laboral de personas con diagnóstico de fibromialgia que pertenecen a la Asociación Civil Fibromialgia Renacer Rosario“, se enmarca en la realización de una Tesina para finalizar la carrera de grado de la Licenciatura en Terapia Ocupacional de la Universidad del Gran Rosario.

El objetivo de nuestro estudio es describir las percepciones sobre el desempeño laboral en personas con diagnóstico de fibromialgia que pertenecen a la Asociación Civil Fibromialgia Renacer Rosario.

Si está de acuerdo en participar de la misma, le solicitamos realizarle una entrevista en la que implementaremos una serie de preguntas destinadas a obtener información acerca de su percepción sobre su desempeño laboral, sobre la interrupción o modificación de su desempeño, los factores del entorno que considera que puedan facilitar o limitar su desempeño laboral, entre otras.

La entrevista tendrá una duración estimada de 40 minutos y las respuestas serán registradas en forma grabada con un teléfono celular, y luego los datos se presentarán en forma transcrita.

Su identidad no será revelada bajo ningún concepto, siendo confidencial tanto en el proceso de la investigación como en el informe final, e inclusive si los resultados fueran publicados. Si acepta participar le entregaremos una copia de esta Hoja de Información. En caso de querer finalizar antes la entrevista por razones de diversa índole, sólo tendrá que avisarnos y coordinaremos otro día para continuar. Su participación en este estudio es voluntaria y puede retirarse del mismo en cualquier momento; así como realizarnos todas las preguntas que considere necesarias para despejar sus dudas y ampliar la información. Usted puede cambiar de opinión en cualquier momento y retirar su consentimiento para participar de este estudio. ¡Muchas Gracias! Atentamente Maite y Camila .

Hoja de firmas

A través de mi firma acepto participar de este estudio que implementará una entrevista que será registrada en forma grabada y posteriormente escrita, por las investigadoras en día y horario a coordinar.

Entiendo que las mismas se comprometen a la utilización de la información obtenida con fines académicos y la publicación sólo se realizará preservando la confidencialidad de todos mis datos personales y profesionales.

Firma del participante .....

Aclaración de firma del participante .....

DNI del/ de la participante.....

Firma de la investigadora.....

Aclaración de firma de la investigadora.....

DNI de la investigadora.....

Firma de la investigadora.....

Aclaración de firma de la investigadora.....

DNI de la investigadora.....

¡Muchas gracias por su participación y su tiempo!

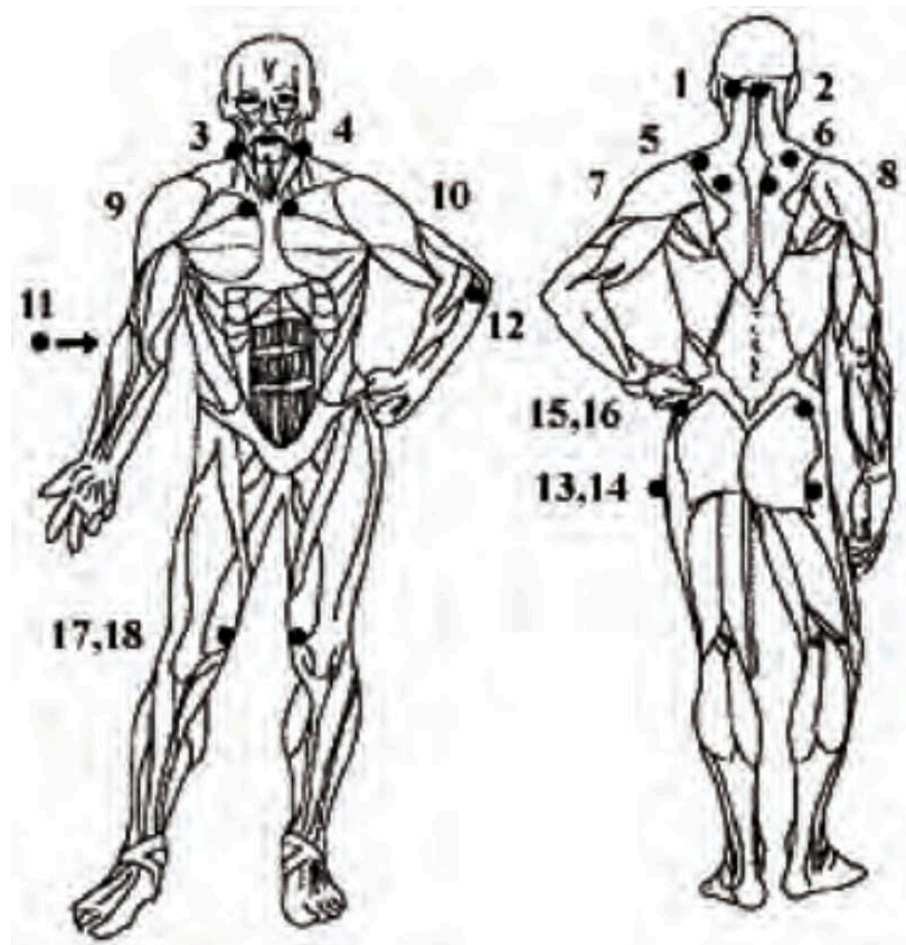
Fecha \_\_/\_\_/\_\_

## IX. b. Entrevista semiestructurada

### Entrevista:

1. ¿Hace cuántos años trabajas o durante cuántos años trabajaste?
2. ¿Cuál es tu ocupación actual? Anteriormente ¿Tuviste experiencias laborales en otros espacios?
3. ¿Cuáles son las responsabilidades y tareas que desempeñas/desempeñabas en tu trabajo?
4. ¿Tu diagnóstico modificó tu capacidad para realizar tareas laborales diarias? ¿De qué manera?
5. ¿Has tenido que ausentarte al trabajo debido a la fibromialgia? ¿Con qué frecuencia?
6. ¿Se han realizado adaptaciones en tu entorno laboral para ayudarte a gestionar tus tareas debido a la fibromialgia? ¿Cuáles?
7. ¿Qué factores de tu entorno laboral consideras que pueden/podían facilitar o limitar tu desempeño laboral?
8. ¿Consideras que tenés/tenías acceso a recursos o ayudas que faciliten tu trabajo? ¿Cuáles?
9. ¿Comunicas/comunicabas tus necesidades y desafíos relacionados con el diagnóstico a tus supervisores y compañeros de trabajo? ¿Sentís/ sentías que la comunicación es efectiva? ¿Por qué?

IX. c. Dolor a presión



Nota. Adaptado de "Fibromialgia" por Lopez Espino, M. y Mingote Adán, J. C. ,2008, Clínica y Salud, .No. vol 19 (no. 3).