



Implementación de Pausas Activas Para el Personal de Atención Prehospitalaria Del Distrito Carchi-Tulcán Para Prevenir el Síndrome de Burnout

Active Pauses Implemetation For The Prehospital Care Staff In Carchi-Tulcan District To Prevent Burnout Syndrome

Milena Vanessa Chávez Portilla¹ 

gumile01.01@gmail.com

Instituto Tecnológico Superior Universitario Oriente (ITSO)

Riobamba, Ecuador

Benjamín Gabriel Quito Cortez² 

benjaminquito@bqc.com.ec

Instituto Tecnológico Superior Universitario Oriente (ITSO)

Riobamba, Ecuador

Daniela Fernanda Vásconez Duchicela³ 

danielavasconez@bqc.com.ec

Instituto Tecnológico Superior Universitario Oriente (ITSO)

Riobamba, Ecuador

Recepción: 06-11-2024 Aceptación: 16-06-2025 Publicación: 29-07-2025

Como citar este artículo: Chávez, M; Quito, B; Vásconez, D. (2025). **Implementación de Pausas Activas Para el Personal de Atención Prehospitalaria Del Distrito Carchi-Tulcán Para Prevenir el Síndrome de Burnout.** *Metrópolis. Revista de Estudios Globales Universitarios*, 6 (1), pp. 492-534.

¹ Tecnólogo en seguridad y salud ocupacional. Instituto Superior Tecnológico Oriente (ITSO); Maestrante en Herramientas de Seguridad Industrial y Salud en el Trabajo. (ITSO).

² Abogado, Magister en Educación (Universidad Bicentennial de Aragua) Venezuela, Magister en Ciencias Gerenciales (Universidad internacional del caribe y América latina) Curacao, Doctor en Ciencias de la Educación PHD (UBA) Venezuela, Doctor en Ciencias Gerenciales PHD (universidad internacional del caribe y América latina) Curacao, Postdoctorado en Ciencias de la Educación (UBA) Venezuela.

³ Ingeniera Mecánica mención Automotriz (Universidad Tecnológica América), Magister en Talento Humano (Universidad Internacional SEK), Magister en Administración de Empresas (Universidad Internacional del Ecuador), Doctor en Ciencias de la Educación PHD por la Universidad Bicentennial de Aragua, Venezuela



Resumen

El personal de atención prehospitalaria constantemente enfrenta situaciones críticas de emergencia y decisiones rigurosas con vidas humanas, como también eventos traumáticos que contribuyen significativamente al desarrollo del síndrome de burnout y otras enfermedades, en cuanto a esto el presente artículo de revisión bibliográfica tiene la finalidad de implementar rutinas de pausas activas en el personal de atención prehospitalaria del distrito Carchi Tulcán con el propósito de prevenir el Burnout. La metodología utilizada para esta investigación es de tipo descriptiva con enfoque cualitativo ya que se aplicaron entrevistas en base a vivencias personales y laborales, hechos narrativos, opiniones de los individuos y también observación directa a ocho trabajadores seleccionados por su experiencia en atención prehospitalaria, la revisión bibliográfica complementó la investigación contrastando los hallazgos con investigaciones previas del padecimiento de Burnout en este personal y la efectividad de la adaptación de pausas activas. Se recopiló percepciones sobre la influencia de la implementación de la rutina elaborada de pausas activas las mismas que trajeron resultados positivos en su bienestar físico y emocional, reduciendo así el estrés laboral, mejorando la concentración y el fortalecimiento de la salud mental. Los participantes reportaron una disminución en la fatiga, mayor motivación y un mejor ambiente de trabajo tras la implementación de estas prácticas. Se concluyó entonces que las pausas activas son una estrategia efectiva para prevenir el Burnout y mejorar la calidad del servicio en emergencias médicas, por lo que se recomendó su integración en programas de salud ocupacional y bienestar laboral en el sector prehospitalario. **Palabras clave:** Atención prehospitalaria, síndrome de burnout, pausas activas, estrés laboral, salud mental.

Abstract

Prehospital care personnel frequently face critical emergency situations, demanding decisions involving human lives, and traumatic events that significantly contribute to the development of burnout syndrome and other illnesses. In this context, this bibliographic review article aims to implement active break routines for prehospital care personnel in the Carchi Tulcán district to prevent burnout and promote a healthier work environment. The methodology applied in this research is descriptive with a qualitative approach. Interviews were conducted based on personal and professional experiences, narrative accounts, individual opinions, and direct observation of eight workers selected for their extensive experience in prehospital care. The bibliographic review complemented the research by contrasting findings with previous studies on burnout in this population and evaluating the effectiveness of integrating active break routines into their daily activities. Perceptions were gathered regarding the implementation of the designed active break routine, which showed significant positive outcomes. These included improvements in physical and emotional well-being, a noticeable reduction in work-related stress, enhanced concentration, and a strengthened sense of mental health. Participants highlighted a decrease in fatigue, higher motivation, and an improved work environment after adopting these practices. It was concluded that active breaks are an effective strategy for mitigating burnout and improving the quality of emergency medical services. These routines not only benefit individual workers but also enhance team dynamics and overall performance. Consequently, the study recommends integrating active break routines into occupational health programs and workplace wellness initiatives within the prehospital care sector to ensure better working conditions and service quality. **Keywords:** Prehospital care, burnout syndrome, active breaks, occupational stress, mental health.



Introducción.

Los comienzos de la medicina prehospitalaria son remotos y se inician con el primer transporte de un paciente víctima de la guerra Napoleónica en los años 1803 - 1815 en donde personal de salud le proporcionaban cuidados médicos en el campo de batalla para luego ser llevados en carretas dirigidas por caballos o por hombres hasta un servicio de salud de aquella época. (Barragan y otros, 2019)

En la primera mitad del siglo XX se desarrollan los primeros planes de capacitación para personal de ambulancia y se establecieron los primeros servicios de emergencias médicas, con la llegada del siglo XXI se incorporó a nuevos profesionales de salud para la atención prehospitalaria, APH, y con ello las unidades medicalizadas ahora llamadas ambulancias mismas que han tenido cambios que se han ido perfeccionando a lo largo de los años y conforme a las necesidades y normativas de cada país. (Vásquez , 2023)

En el Ecuador la atención prehospitalaria se limitaba únicamente con entidades como la cruz roja y el cuerpo de bomberos quienes brindaban los primeros auxilios, al existir esa necesidad, fue en el 2011 que con decreto presidencial 988 el gobierno ecuatoriano incorporó el servicio integrado de seguridad ECU 911 y conjuntamente con el acuerdo ministerial 673 se hacen públicos los protocolos de APH para la atención de emergencias médicas. (Órgano de la República del Ecuador, 2011)

El personal de atención prehospitalaria en la actualidad toma un papel fundamental en la respuesta de emergencias tanto clínicas como traumáticas generalmente tratando a pacientes en situaciones críticas y en el menor tiempo posible, esta atención médica que se brinda previo arribo



al hospital implica la coordinación de múltiples acciones y toma rápida de decisiones por parte del personal lo cual define su nivel de complejidad y los altos niveles de estrés, presión y exposición a los que se enfrentan por lo que se vuelve un área vulnerable al Síndrome de Burnout.

En Ecuador en la época del COVID 19 un estudio realizado por Vinueza y otros (2021), encontró que más del 90% de los trabajadores de la salud presentó síndrome de Burnout de moderado a severo, el cual se define por ser una respuesta extrema al estrés crónico que se origina en el ámbito laboral y se manifiesta como un agotamiento emocional, irritabilidad, síntomas depresivos, desconexión de la realidad, baja autoestima, entre otros lo que puede afectar negativamente al personal de APH en relación a la calidad de atención proporcionada a los pacientes.

En la provincia del Carchi el personal de APH del distrito de salud Tulcán se enfrenta a los desafíos señalados anteriormente por lo que en este artículo se busca implementar estrategias de impacto positivo, como las pausas activas que son pequeñas series de ejercicios o movimientos, las mismas que permiten al trabajador tomar un descanso dinámico para prevenir el síndrome de Burnout, ayudando a reducir el estrés y mejorar la salud mental del personal de APH.

Para alcanzar la meta de esta investigación se aplica el método revisión bibliográfica y cualitativo ya que permitirá comprender percepciones, experiencias y criterios individuales del personal operativo del Distrito Carchi Tulcán en relación a la implementación de las pausas activas en su jornada laboral en prevención del Síndrome de Burnout.

Marco Teórico.



El rol que cumple el personal de APH es necesario en la comunidad debido a que, si este no existiera la resolución de emergencias médicas que ocurren fuera de una casa de salud no serían atendidas aumentando así el índice de mortalidad. La preparación y el perfil del personal está compuesta por distintos niveles de capacitación que varían según el país y el sistema de salud, entre los principales profesionales se encuentran:

Tecnólogos(as) en emergencia médicas, TEM, responde a escenas médicas o de trauma, las asegura, realiza estabilización y tratamiento del paciente mediante protocolos mientras analiza la condición del mismo y el posible traslado a una casa de salud. (Colegio de médicos y cirujanos de Costa Rica, 2019)

Enfermería de emergencias; su labor en el área prehospitalaria es la misma que un TEM.

Médicos de emergencias; encargados de realizar procedimientos invasivos sin supervisión, el tratamiento y el seguimiento del mismo.

Es necesario señalar que los profesionales ya mencionados no solo laboran en las ambulancias siendo personal operativo, también se desempeñan en telecomunicaciones con la valoración de las llamadas de emergencia y con esto el despacho de las unidades, la agilización con el traslado de los pacientes a las diferentes casas de salud, la comunicación y monitoreo de las mismas, existe también el personal administrativo el que se encarga de la supervisión, desempeño y constante capacitación de los profesionales operativos como también del mantenimiento preventivo y correctivo de las unidades, de los equipos y el abastecimiento del material y medicación.



El trabajo del personal prehospitalario se realiza en jornadas extensas y turnos rotativos ya que este sistema de salud debe mantenerse activo 24 horas al día y 7 días a la semana es decir todo el tiempo, se desempeñan bajo condiciones desfavorables de lluvia, luminosidad, frío, calor, flujo de vehículos, escaleras, falta de higiene y con ello exposición a enfermedades infecciosas y agentes biológicos, personas agresivas y riesgos de violencia, animales, aglomeraciones, áreas de difícil acceso, otros. Además, por la naturaleza de este trabajo amerita actividades de carga considerable la misma que podría generar lesiones o traumas a corto o largo plazo ya que las posturas al momento de la carga no suelen ser las adecuadas ni ergonómicas. (Díaz, 2022)

Todas las condiciones antes señaladas hacen referencias a los riesgos psicosociales que el trabajador se expone, así como también a los altos niveles de estrés, agotamiento y fatiga debido a los eventos de gran intensidad emocional y lo que conlleva tratar de salvar una vida a diario, desencadenando así una serie de síndromes y enfermedades propios del estrés laboral tales como:

Síndrome de Burnout: La definición más aceptada es la de C. Maslach, que lo describe como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal. (Gutierrez y otros, 2006)

Síndrome o trastorno de Estrés Postraumático: Carvajal (2002) comenta que este trastorno se caracteriza por una triada de fenómenos invasores, conductas de evitación y síntomas de hiperalerta en respuesta a un



acontecimiento traumático pudiéndose presentar a cualquier sujeto y a cualquier edad.

Síndrome de fatiga crónica: Afección compleja y debilitante, que presenta una fatiga intensa o cansancio profundo que no cede tras el descanso y que puede empeorar con la actividad o mental. (Calderón, 2017)

Síndrome o trastorno de depresión laboral: Caracterizado por sentimientos de tristeza, desánimos, desesperanza y pérdida de interés por el trabajo y las actividades que en él se realizan. (Mingote y otros, 2009)

Se debe aludir que el estrés laboral puede afectar a cualquier persona, independientemente de su cargo o posición en la empresa, por eso se cree conveniente que las unidades de talento humano o departamento de salud ocupacional cual sea el caso tomen medidas de mitigación y prevención para gestionar el estrés laboral, como por ejemplo la implementación de pausas activas.

Según el Ministerio del Ambiente, Agua y Transición Ecológica (2023) define a las pausas activas:

Son sesiones de actividad física desarrolladas en el entorno laboral, con una duración continua máximo de 5 a 15 de minutos que incluyen actividades físicas, de respiración, cardiovascular, fortalecimiento muscular y mejoramiento de la flexibilidad buscando reducir los problemas de riesgo psicosocial, cardiovascular, cerebrovascular y las lesiones musculares. (p. 2)

Varias literaturas hablan sobre los beneficios de dichas pausas en el aspecto físico, higiene postural y prevención de enfermedades musculoesqueléticas, pero muy pocas de la relevancia que tiene en la salud



mental, las relaciones sociales y laborales, la disminución del estrés y la mejora en el rendimiento laboral cesando la fatiga que acumula el trabajador. (Valbuena, 2020)

Fundamentalmente las pausas activas comprenden una sucesión de ligeros movimientos que comienzan desde las articulaciones, seguidos de estiramientos y de ejercicios específicos en cada grupo muscular incluyendo cuello, manos, extremidades superiores, inferiores, y la espalda acompañados de respiraciones rítmicas, profundas y lentas lo que ayuda a que el trabajador recupere energías y libere la tensión. (Cabrera y otros, 2022)

En Ecuador no existe una normativa legal vigente que obligue a los empleadores a establecer pausas activas para sus trabajadores sin embargo el Ministerio de Salud Pública (2018) elabora una rutina de pausas activas con la facilidad de que cualquier servidor público ya sea empleador o empleado pueda acceder a ella.

Estado del Arte

El síndrome de Burnout también conocido como el síndrome de desgaste profesional quemado es un problema latente en el personal de APH. Según la psicóloga Cristina Maslach (1981) este síndrome se manifiesta con agotamiento emocional, despersonalización y una reducción del desempeño personal que puede ocurrir entre individuos que trabajan en contacto directo con clientes o pacientes, en este contexto el personal de APH se encuentra en continua relación con pacientes en condiciones críticas, situaciones estresantes como la toma rápida de decisiones y largas jornadas laborales.



Estudios previos arrojan que los trabajadores de emergencias médicas tienen alta demanda de sufrir Burnout, así lo menciona Anchali (2018) en su investigación sobre la incidencia del Síndrome de Burnout en el personal de APH del Cuerpo de Bomberos del Distrito Metropolitano de Quito:

Se obtuvo que del 100% de la población total, el 39% presento un nivel moderado-grave de agotamiento emocional; y el 68% un nivel moderado-grave de realización personal. Lo que nos indicó que el personal tanto del género masculino como el femenino se ven afectados por la presencia del Síndrome de Burnout, en niveles altos; lo que podría ocasionar problemas a nivel de su salud física y mental. (p. 1)

Asimismo, en el estudio del síndrome de Burnout en los paramédicos de la zona centro del Cuerpo de Bomberos del Distrito Capital en Venezuela, consintió identificar su presencia en dicha población con una incidencia en un 25%, es decir, 1 de cada 4 profesionales con niveles altos en 2/3 de las subescalas lo que los hace vulnerables a sufrir el síndrome de Burnout. De igual forma, los datos obtenidos de los niveles del síndrome se encontraron que un 19% de los paramédicos, presentan niveles altos de agotamiento emocional, el 33% con niveles altos de despersonalización y un 22% en niveles altos de falta de realización personal. (Betancourth , 2021)

En el artículo publicado por la revista de investigación del Instituto Superior Tecnológico Cruz Roja Ecuatoriana, ISTCRE, los autores Cueva y otros (2017) mencionan que; En Brasil, 2011 en 38 sujetos del servicio de emergencias médicas móviles reportaron una incidencia del 76,3% del síndrome de burnout donde el 88,9% presentó desgaste emocional, 97,4 % falta de realización personal en el trabajo y el 100% altos niveles de despersonalización. (p. 2)



Según la Organización Mundial de la Salud, OMS, el Burnout es un fenómeno ocupacional que afecta la salud mental y física de los trabajadores, incrementando el ausentismo laboral y reduciendo la calidad del servicio. La falta de intervenciones efectivas para su prevención puede generar resultados negativos a largo plazo tanto en los individuos como en la institución a la que pertenecen. (Castro , 2022).

La implementación de estrategias para atenuar el Burnout en el personal de APH operativo del distrito Carchi-Tulcán es fundamental tanto para mejorar la calidad del servicio como el bienestar de los trabajadores. El síndrome no solo afecta la salud mental y física de los profesionales, sino que también compromete la seguridad de los pacientes, ya que un personal consumido y estresado es más propenso a cometer errores. En este sentido, la aplicación de pausas activas en el entorno laboral emerge como una estrategia viable y efectiva para reducir los niveles de estrés, mejorar la concentración y optimizar el rendimiento laboral.

Así lo ratifica y concluye Castillo y Mora (2020) en su investigación pausas activas para reducir el síndrome de Burnout de la empresa Konecta S.A que después de implementar rutinas de pausas activas en su empresa y sondear a su personal sobre el impacto de estas, las respuestas fueron positivas y motivadoras ya que los empleados se sentían más relajados y motivados para cumplir con sus labores.

En el estudio de Farro (2022) donde habla del efecto de las pausas activas en el estrés laboral del personal de enfermería en Lima, finiquita que el personal se sintió con menos sobrecarga y mas ágil para realizar la rutina laboral con éxito, después de realizar los ejercicios.



En este contexto hay que tener en cuenta que los ejercicios que se van a realizar en el personal de APH distrito Carchi Tulcán deben incluir a todas las partes del cuerpo con distintas rutinas y movimientos como flexión, extensión, abducción, aducción, rotación y también el adecuado movimiento de las articulaciones teniendo en cuenta que dichas pausas activas deben ir acompañadas de un buen manejo de la respiración, que debe ser lo más profunda y rítmica posible, encaminándolos a un mayor estado de relajación y eliminación del estrés.

Desarrollo.

Riesgos laborales del personal APH Distrito Carchi-Tulcán

El personal de APH del distrito Carchi- Tulcán desempeña una ardua tarea en la respuesta ante las emergencias médicas presentadas en el cantón atendiendo así a pacientes en situaciones mayormente críticas en escenarios complejos e improvisados exponiéndose entonces a varios riesgos laborales que afectan no solo a la integridad física, sino que también a la salud mental.

La naturaleza propia del trabajo en APH implica enfrentarse a situaciones de alta presión donde las decisiones deben ser precisas y tomarse en cuestión de segundos independientemente de las situaciones del entorno las que no siempre son las más favorables, estos factores sumados a la sobrecarga laboral y a la falta de recursos tanto médicos como mecánicos que en reiteradas ocasiones presenta el personal, en muchas ocasiones generan un entorno susceptible a los riesgos laborales que van desde las



lesiones físicas, enfermedades biológicas hasta trastornos emocionales. (Calderón, 2017)

En la provincia del Carchi cantón Tulcán algunos riesgos se ven agravados por características propias de la región como el difícil acceso y desplazamiento de la unidad lo que aumenta la probabilidad de accidentes en las intervenciones, además la alta demanda de emergencias, combinada con la escasez de personal y la inexistencia de más ambulancias en el sector obliga a los trabajadores a cumplir turnos extensos y fatigosos.

Por ello es esencial conocer los riesgos de dicha profesión para saber cómo tratarlos e implementar estrategias que permitan mitigarlos, solo así se podrá garantizar el bienestar de los profesionales y por ende mejorar la calidad de atención que reciben los pacientes con los que tienen contacto directo a diario.

Riesgos Físicos

Los trabajadores de APH están expuestos a una amplia gama de riesgos físicos propias de su labor y relacionadas directamente con las condiciones de su trabajo y las actividades en situaciones de emergencia.

Uno de los riesgos más comunes es sufrir lesiones musculoesqueléticas derivados de la manipulación manual del paciente, la carga y descarga de la camilla, posturas forzadas, rendimiento de la reanimación cardiopulmonar, esfuerzos y condiciones anormales del trabajo las mismas que con el tiempo afectan a espalda, hombros y extremidades. Además, la carga pesada de equipos necesarios para la atención como monitores, cilindros de oxígeno, maletas entre otros. (Díaz , 2022).



Por ejemplo, el levantamiento incorrecto de pacientes en estado crítico o en condiciones de inestabilidad o también con movilidad reducida, la mala postura y no portar con el equipo de carga adecuado según Díaz (2022) aumenta la probabilidad de padecer una lesión a nivel de columna específicamente en nivel lumbar, el transporte de equipos médicos en terrenos irregulares pueden generar lesiones como hernias discales, esguinces o contracturas musculares, las cuales, si no son tratadas adecuadamente, pueden volverse crónicas y limitar la capacidad laboral del personal.

El personal prehospitalario debe tener un aceptable y definido estado físico que le permita el fortalecimiento de su estructura anatómica para enfrentar las tareas propias de este trabajo. Si el personal no cuenta con la fuerza o resistencia adecuada para realizar las tareas, el potencial de lesión musculoesquelética y discapacidad es significativamente elevado.

Otro riesgo físico importante para el personal de APH es la posibilidad de sufrir accidentes de tránsito durante el desplazamiento hacia las emergencias. Las ambulancias, que deben transitar a alta velocidad para llegar a tiempo a los lugares de intervención, están expuestas a colisiones, especialmente en vías con infraestructura deficiente o en condiciones climáticas adversas.

En la provincia del Carchi factores como la neblina, las lluvias intensas y los caminos rurales en mal estado aumentan la probabilidad de accidentes, poniendo en peligro tanto al personal de APH como a los pacientes que transportan conjuntamente, la falta de señalización adecuada en algunas zonas y la presencia de conductores imprudentes agravan este riesgo. Aunque los operadores de ambulancias reciben entrenamiento para



manejar en condiciones difíciles, la combinación de estrés, fatiga y presión por llegar rápidamente a su destino puede afectar su capacidad de reacción y aumentar la probabilidad de incidentes y accidentes.

Riesgos biológicos

Son aquellos que surgen de la exposición de agentes infecciosos, como bacterias, virus, hongos, parásitos y otros microorganismos capaces de generar enfermedades. Para el personal de APH estos riesgos son de mayor relevancia debido al contacto directo que mantiene con el paciente y la exposición constante a agentes patógenos debido a la relación con fluidos corporales, heridas abiertas y entornos contaminados.

Durante la atención de emergencias, es común manejar sangre, saliva, vómito u otros fluidos que pueden transmitir enfermedades como el VIH, la hepatitis B y C, la tuberculosis o incluso enfermedades emergentes como el COVID-19, además en zonas rurales o de difícil acceso, donde las condiciones de higiene pueden ser precarias el riesgo suele ser mayor. (Díaz , 2022)

Esta exposición no solo representa un riesgo para la salud del personal, sino que también puede generar estrés psicológico o psicosis al temer contraer una enfermedad grave y el posible contagio a sus familias o de quien les rodea.

Otra acción que reviste peligro es el desecho de elementos cortopunzantes y contaminados, ya que, en muchas ocasiones, debido a la emergencia, no se dispone de los depósitos adecuados, lo cual genera la reencapsulación de la aguja o tenerla exteriorizada mientras se dispone de un contenedor, con el potencial riesgo de punción. (Díaz , 2022)



Existen varios factores que aumentan la incidencia de estos riesgos biológicos como por ejemplo los entornos no controlados que, a diferencia de los hospitales, las intervenciones se realizan en ambulancias, domicilios, vías públicas donde no es posible garantizar las condiciones adecuadas de higiene y sanitización.

Otro factor relevante es la falta de recursos, en muchas de las ocasiones los trabajadores no cuentan con el equipo de protección personal, EPP, obligatorio como son los guantes, gafas, mascarillas, gorros, batas esto pudiéndose deber a limitaciones logísticas o económicas propias de su lugar de trabajo. (Ministerio de Salud Pública, 2016)

Finalmente, en situaciones de alto estrés o emergencias complejas u hostiles el personal puede priorizar la atención inmediata del paciente sobre su propia protección lo que lo hace quedar expuesto al riesgo.

Resulta muy necesario capacitar al personal sobre el uso adecuado del EPP y también promover la vacunación contra enfermedades según el contexto epidemiológico local.

Riesgos psicosociales

El personal de atención prehospitalaria desafía diariamente a situaciones de alta intensidad emocional, donde la responsabilidad de salvar vidas, mantener la calma ante el entorno familiar y social, actuar de manera rápida y eficiente se convierte en una carga psicosocial significativa. Factores como los horarios extensos, los turnos nocturnos alteran los ciclos del sueño y el descanso, esta falta de sueño recurrente puede llevar a padecer fatiga crónica, irritabilidad y disminución del rendimiento laboral.



Este personal muestra un elevado nivel de síntomas relacionados con el estrés laboral, derivados de circunstancias como enfrentarse a muertes repentinas, atender casos pediátricos o trabajar con recursos y tiempo limitados durante las intervenciones. Además, las condiciones generales del entorno en el que se desempeñan, como la falta de control sobre el escenario de emergencia, incrementan la tensión acumulada. Esta sobrecarga no solo afecta su salud mental, sino que también puede desencadenar enfermedades psicopatológicas, impactando negativamente en su bienestar físico y emocional. (Díaz, 2022)

Otro factor desencadenante de dichos riesgos es la falta de recursos y la falta de apoyo institucional ya que en varias ocasiones hay limitaciones en equipos médicos, insumos y apoyo logístico generando así en el personal una sensación de frustración y desprotección, así como también las relaciones interpersonales tensas, que empeoran el trabajo en equipo en las situaciones de emergencia donde pueden surgir conflictos entre colegas o superiores, propios del estrés del trabajo lo que resulta desfavorable en el clima laboral y aumenta el desgaste emocional del personal.

Los riesgos psicosociales en esta profesión se deben tener en cuenta ya que producto de ellos se desencadenan consecuencias, enfermedades y trastornos peligrosos en el personal, afectando a su desempeño laboral y vida diaria como es el caso del Síndrome de Burnout, enfermedades físicas que debido al estrés crónico generan problemas de salud como padecimientos cardiovasculares y digestivos.

Síndrome de Burnout, SB, como el mayor riesgo psicosocial en APH



Es necesario entender que para establecer al SB como el mayor riesgo psicosocial en APH se deben conocer los tres componentes que lo caracterizan que son agotamiento emocional, despersonalización y disminución del sentido de logro personal mismos que forman parte del cuestionario Maslach Burnout Inventory (1981) que está constituido por 22 items en forma de afirmaciones con una puntuación del 0 al 6, donde podemos medir la intensidad y frecuencia con la que se padece el Burnout mismo test que fue aplicado en los estudios anteriormente nombrados en el personal de atención prehospitalaria calificándolo como el riesgo psicosocial más desarrollado en los trabajadores de esta rama de la salud.

Figura 1.

Test Maslach Burnout Inventory



Test Maslach Burnout Inventory (MBI)								
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
2	Me siento cansado al final de una jornada laboral	0	1	2	3	4	5	6
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada laboral	0	1	2	3	4	5	6
4	Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes/usuarios	0	1	2	3	4	5	6
5	Creo que trato a algunos pacientes/usuarios como objetos impersonales	0	1	2	3	4	5	6
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo	0	1	2	3	4	5	6
7	Trato muy eficazmente los problemas personales	0	1	2	3	4	5	6
8	Me siento quemado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
9	Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de otras personas	0	1	2	3	4	5	6
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	0	1	2	3	4	5	6
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	0	1	2	3	4	5	6
12	Me siento muy activo	0	1	2	3	4	5	6
13	Me siento frustrado en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
14	Creo que estoy trabajando demasiado	0	1	2	3	4	5	6
15	En realidad, no me preocupa lo que ocurre a alguno de mis pacientes/usuarios	0	1	2	3	4	5	6
16	Trabajar directamente con las personas me produce estrés	0	1	2	3	4	5	6
17	Me siento estimulado después de trabajar en contacto con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
18	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión	0	1	2	3	4	5	6
20	Me siento acabado	0	1	2	3	4	5	6
21	Trato los problemas emocionales con mucha calma en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
22	Siento que los pacientes/usuarios me culpan por algunos de sus problemas	0	1	2	3	4	5	6

Nota. Detalle de la puntuación: 0= Nunca, 1 = Pocas veces al año o menos, 2 = Una vez al mes o menos 3 = Unas pocas veces al mes o menos, 4 = Una vez a la semana, 5 = Pocas veces a la semana, 6 = Todos los días. C. Maslach 1981

Estudios anteriormente nombrados han demostrado que el Burnout en personal de emergencias médicas está vinculado a niveles elevados de estrés ocupacional y a la exposición frecuente a situaciones traumáticas. La falta de reconocimiento por parte del empleador, la sobrecarga de



tareas y la ausencia de espacios para la recuperación emocional agravan este problema, generando un círculo vicioso que puede derivar en abandono de la profesión.

El desgaste emocional y físico reduce la capacidad de respuesta ante emergencias, lo que puede comprometer la calidad del servicio y aumentar el margen de error en la toma de decisiones. Además, este síndrome está estrechamente relacionado con el ausentismo laboral, la alta rotación del personal y el deterioro de la salud mental, lo que afecta la estabilidad del equipo de trabajo. (Sandoval, 2024)

Otro aspecto preocupante es el impacto en la vida personal de este trabajador, la fatiga y la desconexión emocional pueden extenderse al ámbito familiar y social, afectando sus relaciones interpersonales y su bienestar general.

Sintomatología del Síndrome de Burnout

Menciona Forges (2011) en su publicación sobre el Burnout: “el padecimiento de burnout es más que el cansancio habitual que puede ser reparado con unos días de descanso, y envuelve una serie de padecimientos a nivel psicológico, físico, social lo que le da su connotación de síndrome.” (p. 1)

En este contexto y desde el punto de vista físico, el Burnout puede según Durán y otros, (2018) mostrarse con:

- Trastornos del sueño

El estrés crónico interfiere con la calidad del descanso, provocando insomnio, despertares nocturnos frecuentes y sensación de sueño no



reparador. Esto afecta la capacidad de recuperación del cuerpo, genera fatiga acumulativa y disminuye la concentración y el rendimiento laboral.

- Cefaleas frecuentes y migrañas

Las cefaleas tensionales son comunes en personas con Burnout debido a la tensión muscular constante y el agotamiento mental. En casos más graves, pueden presentarse migrañas, que pueden incluir sensibilidad a la luz y el sonido, mareos y náuseas.

- Problemas gastrointestinales

El estrés prolongado altera la función digestiva, favoreciendo enfermedades como gastritis, colitis o síndrome de intestino irritable. Estos trastornos pueden manifestarse con síntomas como acidez estomacal, inflamación abdominal, dolor y alteraciones en el tránsito intestinal.

- Dolores musculares y tensión corporal

El sistema musculoesquelético también se ve afectado por el estrés sostenido, lo que genera dolores y contracturas en cuello, hombros y espalda. Esto se debe a la activación constante del sistema nervioso simpático, que provoca rigidez muscular.

- Taquicardia y elevación de la presión arterial

El estrés prolongado estimula la liberación de adrenalina y cortisol, lo que puede generar taquicardia, hipertensión arterial y sensación de presión en el pecho. Estos síntomas pueden incrementar el riesgo de enfermedades cardiovasculares a largo plazo.

- Decaimiento del sistema inmunológico



El estrés crónico afecta la producción de células del sistema inmune, lo que disminuye las defensas del organismo y aumenta la vulnerabilidad a infecciones respiratorias, gripes recurrentes y enfermedades inflamatorias.

El impacto emocional y cognitivo del Burnout es significativo, afectando la estabilidad mental y el bienestar de la persona, encontrando así las siguientes manifestaciones psicológicas:

- Ansiedad y nerviosismo constantes

Las personas con Burnout experimentan un estado de hiperactivación del sistema nervioso, lo que provoca síntomas como inquietud, pensamientos acelerados, palpitaciones y sensación de alerta constante.

- Depresión y sentimientos de desesperanza

El agotamiento emocional prolongado puede generar síntomas depresivos como desmotivación, tristeza persistente, baja autoestima y falta de interés en actividades que antes resultaban placenteras.

- Dificultad para concentrarse y pérdida de memoria

El estrés afecta las funciones cognitivas, provocando problemas de atención, olvidos frecuentes y dificultad para tomar decisiones. Esto puede comprometer la calidad del trabajo y aumentar el riesgo de cometer errores en situaciones críticas.

- Irritabilidad, cambios bruscos de humor y apatía

Las alteraciones emocionales derivadas del Burnout pueden generar episodios de enojo sin razón aparente, sensibilidad extrema ante críticas y actitudes defensivas.



- Sensación de vacío emocional y pérdida de interés en actividades cotidianas

El Burnout provoca un sentimiento de desconexión emocional, lo que hace que la persona experimente su día a día con indiferencia y sin motivación.

Los cambios de comportamiento derivados del Burnout pueden ser evidentes tanto en el ámbito laboral como en la vida personal del individuo, a continuación, se enlistan las manifestaciones conductuales o sociales:

- Aislamiento social y dificultades en las relaciones interpersonales

El agotamiento emocional y la irritabilidad pueden llevar a la persona a evitar el contacto social, disminuir la comunicación con compañeros de trabajo y distanciarse de amigos y familiares. Esto genera un círculo vicioso en el que la falta de apoyo emocional agrava el Burnout.

- Aumento en el consumo de sustancias

Muchas profesionales recurren a sustancias como un mecanismo de afrontamiento ante el estrés. Es común el incremento en el consumo de cafeína para mantenerse alerta, alcohol para relajarse, tabaco o incluso fármacos como ansiolíticos y somníferos. Este tipo de estrategias, aunque pueden brindar alivio temporal, terminan empeorando los síntomas y generando dependencia.

- Disminución del rendimiento laboral y aumento en los errores

Esto puede generar errores en procedimientos, olvidos de protocolos y reducción en la calidad del servicio prestado, lo cual es especialmente crítico en el ámbito de la atención prehospitalaria.

- Ausentismo laboral y deseos de abandonar la profesión



Cuando el nivel de agotamiento es extremo, el trabajador puede presentar un incremento en las ausencias laborales bajas médicas, licencias por estrés. También puede experimentar una fuerte sensación de insatisfacción con la profesión, lo que lo lleva a considerar cambiar de área de trabajo o renunciar definitivamente.

Fases del Síndrome de Burnout

El SB es un proceso progresivo que se desarrolla a lo largo del tiempo y se manifiesta en diversas fases y niveles de gravedad. Su evolución varía según el contexto laboral y las estrategias de afrontamiento de cada individuo. A continuación, se hablará de dichas fases según Martins (2024) quien las divide en 4:

Fase de entusiasmo o idealismo

El profesional se encuentra motivado y comprometido con su labor. Existe un deseo de demostrar competencia y eficiencia, lo que lleva a una inversión excesiva de energía y tiempo en el trabajo. Sin embargo, si no hay un adecuado equilibrio entre esfuerzo y reconocimiento, se puede generar una tendencia al agotamiento.

Fase de estancamiento

La motivación inicial empieza a desvanecer, el trabajador se percata que sus expectativas no están a la par de la realidad laboral, tiene sensación de fracaso y de esta forma empiezan aparecer síntomas de estrés, desmotivación y ciertas dificultades en la organización del trabajo y las tareas asignadas.

Fase de despersonalización o frustración



El desgaste emocional se hace presente y el profesional toma actitudes negativas y de ira con su entorno laboral. La calidad del trabajo puede verse perjudicada, y las relaciones interpersonales pueden volverse tensas. También se llegan a manifestar los primeros problemas físicos, como insomnio, dolores musculares y cefaleas.

Fase del quemado o de Burnout

En este punto, el cansancio es abrumador. La sensación de desgaste es tal que el trabajador puede sentirse derrotado, sin motivación y con una autoestima cada vez más baja. Los efectos del estrés prolongado pueden derivar en ansiedad, depresión e incluso problemas de salud más graves, como hipertensión o trastornos digestivos. Sin intervención, esta fase puede comprometer seriamente el bienestar general y la calidad de vida, como también el abandono laboral.

Estas fases mencionadas van de la mano con la clínica que, según Morales e Hidalgo (2015) se la esquematizó en cuatro niveles:

“Leve: quejas vagas, cansancio, dificultad para levantarse a la mañana.

Moderado: cinismo, aislamiento, suspicacia, negativismo.

Grave: enlentecimiento, automedicación con psicofármacos, ausentismo, aversión, abuso de alcohol o drogas.

Extremo: aislamiento muy marcado, colapso, cuadros psiquiátricos, suicidios.”

Estrategias para la mitigación del SB en el personal APH

Puesto la gravedad del síndrome de Burnout en el personal de atención prehospitalaria es necesario tomar las medidas de mitigación necesarias



que no solo alivien el estrés momentáneo, sino que fomenten un bienestar integral y sostenible. (Durán y otros, 2018)

Una de las formas más efectivas para reducir el impacto del burnout es el fortalecimiento del apoyo social dentro del equipo de trabajo. Generar espacios donde los profesionales puedan compartir sus experiencias, expresar emociones y recibir respaldo emocional contribuye a reducir la sensación de aislamiento y refuerza el sentido de pertenencia. Sentirse acompañado y comprendido es clave para enfrentar las exigencias diarias sin que estas afecten la salud mental. (Juárez, 2018)

La terapia basada en mindfulness según Juárez (2018) en su investigación que habla sobre las estrategias en el SB en el personal sanitario también contribuye en la mitigación ya que se basan en un ejercicio de autoconciencia que desarrolla efectos psicológicos reales: sensación de bienestar, reducción de la alteración emocional y perfeccionamientos en la regulación del comportamiento.

Por otro lado, la capacitación continua en manejo del estrés y regulación emocional ayuda al personal prehospitalario, brindándoles herramientas prácticas para identificar señales tempranas de agotamiento y actuar a tiempo. Estrategias como la inteligencia emocional y la resiliencia ayudan a transformar la adversidad en una oportunidad de aprendizaje y crecimiento personal. (Durán y otros, 2018)

Es fundamental que las instituciones reconozcan la importancia de la salud mental de su personal y generen un ambiente laboral saludable. Contar con espacios de descanso adecuados, jornadas organizadas de manera justa y acceso a apoyo psicológico profesional puede marcar la diferencia en la



calidad de vida de quienes dedican su esfuerzo y vocación a salvar vidas. Priorizar el bienestar de estos profesionales no solo beneficia a cada individuo, sino que también garantiza una atención más humanizada y eficiente para quienes requieren su ayuda.

Pausas activas como herramienta para prevenir el SB en el personal APH Distrito Carchi-Tulcán

Han sido nombradas como unas de las transcendentales herramientas sencillas pero eficaces para promover la actividad física, este tiempo empleado para las pausas ayudan a la disminución del estrés debido a las posiciones continuas y las jornadas laborales extensas y lo propio, a la prevención del Síndrome de Burnout y una mejoría en la calidad de vida y el bienestar laboral. (Jaspe y otros, 2018)

No requieren de grandes espacios ni de equipos especializados, solo la predisposición de hacer un alto en la jornada laboral para respirar, estirarse y soltar la carga del momento. En un entorno tan demandante como el de la atención prehospitalaria, estos pequeños respiros pueden marcar la diferencia entre el agotamiento extremo y la capacidad de continuar con energía y enfoque.

Adaptar pausas activas en este sector no es solo una cuestión de mejorar la productividad, sino de cuidar a quienes cuidan. Unos minutos de estiramiento, ejercicios de respiración o caminatas cortas pueden mejorar la circulación, reducir la tensión muscular y ayudar a despejar la mente como también generar un momento de conexión entre compañeros, fortaleciendo así el sentido de trabajo en equipo. (Jaspe y otros, 2018)

Más allá de los beneficios corporales, las pausas activas tienen un impacto auténtico en la salud emocional, permiten romper con la rutina



abrumadora y dar espacio para la introspección y la calma. Así lo menciona Álvarez (2024) quecuando el cuerpo y la mente encuentran un equilibrio, la toma de decisiones se vuelve más clara, el trato y relación con los pacientes es más empático y la sensación de agotamiento disminuye.

Fomentar el hábito de realizar pausas activas en el personal de atención prehospitalaria del Distrito Carchi-Tulcán no solo ayuda a prevenir el síndrome de burnout, sino que también contribuye a un ambiente laboral más saludable y humano, permitiendo tener momentos de disipación, que permitan salir de la cotidianidad.

Estas pausas son un recordatorio de que, en medio del caos de la emergencia, los turnos extensos y muchas de las veces trágicos, el bienestar de quienes brindan ayuda también es una prioridad. Pequeñas acciones como estas pueden transformar la manera en que se vive la profesión y asegurar que cada integrante de la unidad prehospitalaria tenga el ánimo para cumplir con su trabajo sin descuidar su propia salud.

Ejercicios para el personal APH Distrito Carchi Tulcán

Se han analizado una serie de pausas activas idóneas para el personal APH, considerando su entorno laboral, tiempos y las exigencias de su profesión.

- Ejercicios de cabeza

Flexión y extensión de cabeza-cuello

Movimientos laterales

Rotaciones



Beneficio: Reduce la tensión en el cuello y los hombros, zonas afectadas por el estrés.

Figura 2.

Flexión y extensión de cuello en U



Nota. Tumme 2021

Figura 3.

Movimiento lateral



Nota. Tumme 2021

Figura 4.

Rotación



Nota.

Tumme 2021

- Ejercicios de miembros superiores

Elevación de hombros

Estiramiento de brazos

Rotación de muñeca

Beneficio: Mejora la circulación y alivia la rigidez

Figura 5.

Elevación de hombros

Rotación de muñeca



Figura 6.

Estiramiento de brazos

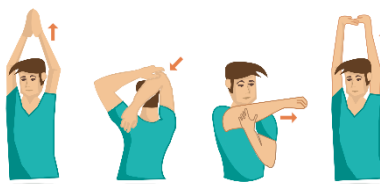


Figura 7.



Nota. Tumme 2021

Nota. Estiramiento. Quiu 2023

Nota.

Tumme 2021

- **Ejercicios de columna**

Rotaciones de cintura

Extensión lumbar

Lateralización

Beneficio: Reduce la fatiga muscular en la espalda y mejora la postura.

Figura 8.

Rotación columna



de columna

Figura 9.

Extensión lumbar

Figura 10.

Lateralización





Nota. Tummee 2021

Nota. Quiu 2023

Nota. Tumme

2021

- **Ejercicios de miembros inferiores**

Rotaciones circulares cadera

Sentadillas

Contracción de gemelos

Beneficio: Activa la circulación y fortalece las piernas.

Figura 11.

Figura 12.

Figura 13.



Rotación circular cadera

Sentadilla

Contracción de gemelos



Nota. Tumme 2021

Nota. Tumme 2021

Nota.

Freepik 2025

Es necesario señalar que cada ejercicio se debe realizar como al menos 5 repeticiones o en su defecto por 5 a 10 segundos por lo que terminar la rutina completa no llevaría más de 10 minutos, además se tomaron en cuenta ejercicios de distintas bibliografías para seleccionar los mas adecuados conforme al trabajo y tiempos del personal.

Impacto de la aplicación de pausas activas en el personal de APH distrito Carchi Tulcán

Después de la extensa investigación y revisión sobre las pausas activas como estrategia de prevención ante el síndrome de Burnout, se aplicó la rutina anteriormente señalada al personal de APH del distrito salud Carchi Tulcán de la Unidad Alfa 2 que consta de 8 participantes; 4 operadores de ambulancia y 4 profesionales de la salud, a lo que es importante señalar que no se hizo una encuesta previa de padecimiento de síndrome de burnout ya que lo que se quiere lograr es la prevención del mismo, donde se pudo notar a través de entrevistas y observaciones directas mejoras significativas en distintos ámbitos.



En primer lugar, los profesionales reportaron una notable reducción en el estrés y la fatiga muscular, reflejada en una disminución de tensiones y mialgias acumuladas en la espalda, cuello y extremidades, factores recurrentes en su labor diaria, se evidenció una mayor capacidad de concentración y respuesta ante emergencias, los participantes podían procesar la información brindada por la central ECU 911 con mayor claridad, tomar decisiones más rápidas y realizar procedimientos con mayor precisión, obteniendo así mejores tiempos de atención lo que repercutió positivamente en la eficiencia del servicio.

Desde una perspectiva emocional, los resultados fueron igualmente alentadores. Más allá de las cifras, los testimonios del personal revelaron un cambio significativo en la dinámica laboral. Los momentos de pausa, que inicialmente se percibían como una interrupción de la rutina, se transformaron en espacios de recuperación física y mental. Los participantes destacaron cómo estas pausas les permitieron desconectarse brevemente de la tensión del trabajo, aliviar el agotamiento acumulado y regresar a sus funciones con mayor energía y motivación.

Otro aspecto clave fue el fortalecimiento del trabajo en equipo, la implementación de pausas activas fomentó interacciones más cercanas entre los compañeros, promoviendo un ambiente de apoyo mutuo y bienestar compartido. Esto no solo mejoró la moral del equipo, sino que también generó un impacto positivo en la calidad del servicio, ya que un personal más equilibrado emocionalmente puede brindar una atención más empática y humanizada a los pacientes en situación de emergencia.

Discusión



La revisión de la literatura analizada indica que el Síndrome de Burnout representa un desafío serio para el personal de atención prehospitalaria siendo este uno de los principales riesgos psicosociales a los que se enfrentan, resultado de cargas laborales pesadas, enfrentamiento a situaciones críticas emocionalmente y condiciones desfavorables en su entorno laboral, misma que ya fueron estudiadas y analizadas anteriormente. Investigadores como Maslach (1981) y Betancourth (2021) han documentado que el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del rendimiento son frecuentes entre los trabajadores, y que según las recientes investigaciones mencionadas y la aplicación del TEST de Maslach el personal de APH cumple con las características dimensionales del síndrome.

Las investigaciones revisadas presentan datos preocupantes sobre la prevalencia del Burnout en el personal de atención prehospitalaria. Estudios como el de Anchali (2018) en Quito y el de Cueva y colaboradores (2017) en Brasil revelan que una gran parte de estos profesionales sufre de agotamiento emocional y despersonalización. Estos hallazgos coinciden con las advertencias de la OMS acerca de las repercusiones negativas del Burnout en el estado mental y físico de los empleados y en la eficacia del servicio de emergencias.

Para abordar esta situación, se ha reconocido que la implementación de pausas activas resulta ser una táctica eficaz para disminuir el impacto del Burnout en los trabajadores. Según Valbuena (2020), Cabrera y otros (2022) estas pausas no solo benefician la salud física, sino que también son cruciales para disminuir el estrés y mejorar la salud mental de los empleados. En este sentido, las investigaciones de Castillo y Mora (2021)



junto con Farro (2022) respaldan la eficacia de estas acciones al mostrar mejoras en la motivación, reducción del estrés y aumento del rendimiento laboral tras su implementación y desarrollo.

Desde mi punto de vista, aunque las pausas activas han mostrado ser una solución efectiva para reducir el Burnout, su utilización en el personal de atención prehospitalaria del distrito de Carchi-Tulcán no se ha tomado en cuenta como una alternativa, sin embargo, la medida ya ha sido utilizada en otras áreas y departamentos del distrito de salud.

Considerando la naturaleza de sus tareas, ha sido esencial establecer rutinas de pausas que se alineen con sus horarios operativos, incorporando ejercicios diseñados para aliviar la tensión provocada por las demandas físicas y mentales del trabajo. Igualmente, es necesario fomentar una cultura de autocuidado y bienestar emocional como lo menciona Durán y otros, (2018) en su investigación sobre las estrategias de prevención en el síndrome de Burnout en este grupo de profesionales de la salud para optimizar los beneficios de esta estrategia ya que de nada serviría tener el material teórico, pero no cumplir con la aplicación.

Aunque en Ecuador no hay una regulación que obligue a los empleadores a implementar pausas activas es necesario señalar que la Oficina Internacional del Trabajo Ginebra (2013), OIT, recomienda realizar estos ejercicios en el trabajo para deducir la fatiga física, el estrés laboral y mejorar la salud mental, a lo que considero muy viable ya que todos los trabajadores, sin excepción necesitan minutos de descanso y disipación para poder continuar con sus actividades laborales efectivamente ya que el tener un espacio sano y recreativo mejora la claridad con la que se tomen las decisiones y mucho más en una profesión de salud en la que la tensión



y el desgaste emocional se viven a diario y en circunstancias que en su mayoría resultan bastante desgarradoras y desgastantes.

Aprecio que es muy necesario e importante fortalecer las políticas de prevención en salud ocupacional y establecer iniciativas que promuevan la aplicación constante de estas prácticas en el personal de atención prehospitalaria debido a que es un grupo vulnerable por todas las exposiciones y riesgos que el trabajo demanda y muchas de las ocasiones con la salud mental un poco desgastada, pudiendo así garantizar su bienestar y la calidad del servicio ofrecido a la comunidad en la que se desempeñan.

Puedo acotar que esta investigación deja abierta la posibilidad de continuar explorando la efectividad de las pausas activas como método preventivo del Burnout en el personal de APH en Ecuador. La ausencia de normativa específica representa un desafío, pero también una oportunidad para que las instituciones de salud y las unidades de talento humano adopten estrategias de mitigación del estrés laboral, lo que conllevaría a una mejora en la calidad de vida laboral y en la atención a los pacientes.

En este sentido, futuros estudios podrían enfocarse en evaluar de manera cuantitativa como cualitativa el impacto de la implementación de pausas activas dentro de las unidades de APH, con el fin de desarrollar protocolos regularizados que puedan ser adoptados en todo el país.

Fomentar una cultura organizacional que priorice el bienestar del personal de salud es una necesidad imperante que debe ser atendida con urgencia para garantizar la sostenibilidad y eficiencia del sistema de atención prehospitalaria.



Conclusiones.

Después de la revisión bibliográfica y el análisis de las investigaciones encontradas se pudo determinar que el personal prehospitalario tiene un alto índice de padecer Síndrome de burnout debido a las exigencias propias de la profesión.

A pesar de que se analizaron varias estrategias de prevención en el síndrome de burnout como el autocuidado y terapias de relajación, la aplicación de las pausas activas se ha identificado como una de las mejores alternativas para reducir la fatiga física y mental debido al tiempo reducido que estas emplean para su aplicación, tomando en cuenta que en este determinado grupo las emergencias son impredecibles y el tiempo libre relativamente corto, en este contexto el tiempo que toma hacerlas es breve pero los beneficios son diversos y mayormente visibles a corto y largo plazo.

En este sentido la aplicación de pausas activas en el personal de APH del distrito Carchi Tulcán unidad alfa 2 resultó favorable trayendo consigo mejoras tangibles en el ámbito físico, mental y operativo de los participantes. Asimismo, la adopción de estas pausas activas tiene un enfoque preventivo, dado que, incluso sin un análisis previo del síndrome de Burnout en este grupo, se atenuaron los impactos del agotamiento físico y se disminuyeron posibles peligros ligados a un trabajo de gran demanda.

Posteriormente, desde la perspectiva emocional y de relaciones, la incorporación de breves descansos dinámicos transformó la rutina laboral convirtiéndose en un tiempo valioso para la recuperación mental. Los



testimonios de los participantes reflejaron un cambio significativo en su estado anímico permitiéndoles desconectar temporalmente del estrés ligado a sus responsabilidades y volviendo a sus tareas con mayor energía y motivación.

Adicionalmente, estos recesos impulsaron el fortalecimiento de la colaboración grupal, fomentando interacciones más cercanas y un entorno de apoyo mutuo, lo que ayudó a generar una atención más comprensiva y humanizada en circunstancias críticas.

Recomendaciones.

Se recomienda integrar de forma sistemática la rutina de pausas activas en la jornada de trabajo del personal de APH distrito Carchi Tulcán. Los resultados obtenidos evidencian que, al incorporar momentos breves de descanso dinámico, se produce una reducción importante del estrés y la fatiga muscular. Es fundamental que las pausas sean planificadas, así como se muestra en la investigación y adaptadas a los horarios operativos, de manera que no se vea afectada la atención de los pacientes, pero sí se garantice el bienestar del personal.

Se sugiere realizar un seguimiento periódico de la implementación de estas estrategias mediante entrevistas y observaciones directas. Este proceso de evaluación permitirá identificar de manera temprana áreas de mejora y ajustar la rutina de pausas activas a las necesidades reales del equipo. Al conocer de primera mano las percepciones y experiencias del personal, se podrán implementar cambios que refuercen la eficacia de la rutina de ejercicios, garantizando que cada pausa contribuya al alivio de tensiones acumuladas y al fortalecimiento del bienestar emocional.



La experiencia ha mostrado que las pausas activas no solo benefician el aspecto físico, sino que también fortalecen el trabajo en equipo y mejoran la dinámica laboral por cuanto se manifiesta que los líderes y supervisores de la unidad faciliten espacios para el diálogo y la retroalimentación, permitiendo que los trabajadores compartan sus experiencias y se sientan escuchados. Esto contribuye a generar un clima de confianza y solidaridad, donde cada integrante se sienta valorado y parte esencial del equipo.

Finalmente se recomienda la capacitación en técnicas de manejo del estrés y en la correcta ejecución de las pausas activas. Ofrecer talleres o charlas sobre técnicas de relajación, respiración y ejercicios específicos puede potenciar los beneficios de estas pausas, haciendo que los trabajadores adopten hábitos saludables de manera natural y no forzada.

Referencias

Álvarez , T. (2024). Pmfarma Artículos. La importancia de alcanzar el equilibrio emocional : Recuperado de: https://www.pmfarma.com/articulos/3971-la-importancia-de-alcanzar-el-equilibrio-emocional.html?utm_source=.com

Anchali Perez, M. (2018). Repositorio Institucional Universidad Central del Ecuador. Recuperado de: <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/fe9609cb-ab76-420b-a9b3-1a25eb6394e3>

Barragan , G., Barona, L., & Abadd, F. (2019). bvsalud.org. Recuperado de: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/06/1097732/art_06_cambios_2019_7v_final.pdf



Betancourth , F. (2021). Monografias.com. Estudio del Síndrome de Burnout en paramédicos: Recuperado de: <https://www.monografias.com/trabajos82/studio-del-sindrome-burnout-personal-paramedicos/studio-del-sindrome-burnout-personal-paramedicos>

Cabrera , R., Hinojosa, C., Moncayo, J., & Gil , A. (2022). *Revista Científica dominio de las ciencias. Pausas Activas y Estiramientos para los trabajadores en sus entornos laborales: Recuperado de: Dialnet-PausasActivasYEstiramientosParaLosTrabajadoresEnSu-8635258.pdf*

Calderón, J. (2017). Scielo. *Medicina legal de Costa Rica: Recuperado de: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000200076*

Carvajal, C. (2002). Scielo. *Revista Chilena de Neuro-psiquiatría: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272002000600003&script=sci_arttext*

Castillo, A., & Mora , C. (2020). Repositorio de la Universidad César Vallejo . Pausas activas para reducir el síndrome burnout de la empresa Konecta S.A.C: Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/47194>

Castro , O. (2022). *Acvenisproh Revista. FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES QUE INCIDEN EN EL DESARROLLO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA: Recuperado de: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/download/355/1013?inline=1>*



Colegio de médicos y cirujanos de Costa Rica. (2019). Recuperado de:
<https://medicos.cr/perfiles/TecnologoEmergenciasMedicas.pdf>

Cueva , I., Cusco, D., & Sánchez, E. (2017). Instituto Superior Tecnológico Cruz Roja Ecuatoriana . BURNOUT, UNA SILENCIOSA AMENAZA EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA : Recuperado de:
<https://www.revistaacademica-istcre.edu.ec/articulo/13#!>

Díaz , A. (2022). Scielo. Riesgos del personal que labora en atención prehospitalaria: Reto para los servicios de emergencia:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522021000300853

Díaz, A. (2022). Scielo. Revista Salud Uninorte: Recuperado de:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522021000300853#B3

Durán , S., García , J., Parra , A., García, M., & Hernández , I. (2018). Univerdidad Metropolitana de Barranquilla. Estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en Instituciones de salud de Barranquilla: Recuperado de: Dialnet-EstrategiasParaDisminuirElSíndromeDeBurnoutEnPerso-7823429-2.pdf

Farro , G. (2022). Repositorio de la Universidad de Norbert Wiener. Efecto de la pausa activa en el estrés laboral en el personal d enfermería de HNERM lima : Recuperado de:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c410c345-f95f-4f1f-9c49-df886f534a2f/content>



Forges , R. (2011). Revista Cegesti. El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa:
<http://www.integraorg.com/wp-content/docs/El%20sindrome%20de%20burnout,%20sintomas,%20causas%20y%20medidas%20de%20atencion%20en%20la%20empresa.pdf>

Gutierrez, G., Celis, M., Moreno, S., Farias, F., & Suarez , J. (2006). Medigraphic, artemias. Recuperado de:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>

Jaspe, C., López, F., & Moya, S. (2018). Revista de Investigación en Ciencias de la Administración ENFOQUES. LA APLICACIÓN DE PAUSAS ACTIVAS COMO ESTRATEGIA PREVENTIVA DE LA FATIGA Y EL MAL DESEMPEÑO LABORAL POR CONDICIONES DISERGONÓMICAS EN ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS:
<https://www.redalyc.org/journal/6219/621968096002/html/>

Juárez, M. (2018). Estrategias en el síndrome de Burnout del personal sanitario . Recuperado de: https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2018/10/v19n1_15_especialEstrategias.pdf?utm_source=.com

Martins, J. (2024). Asana. Qué es el burnout: fases, cómo identificarlo y prevenir el desgaste profesional:
https://asana.com/es/resources/what-is-burnout?utm_source

Maslach, C. (1981).
<https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/8028/Revi>



si%C3%B3n%20de%20tema%20Síndrome%20de%20Burnout_final
%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mingote, J., Galvez, M., del Pino, P., & Gutierrez, D. (2009). Scielo. Medicina y Seguridad del Trabajo: Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2009000100004

Ministerio de Salud Pública. (2016). Bioseguridad para los establecimientos de salud, manual. Recuperado de: https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/AC_0005_2017%2016%20FEB.pdf

Ministerio de Salud Pública. (2018). Salud.gob.ec. Guía de Pausas Activas: <https://www.salud.gob.ec/guias-de-pausa-activa/>

Ministerio del Ambiente, Agua y Transición Ecológica. (2023). Instructivo de Pausas Activas : https://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/07/instructivo_pausas_activas_maate.pdf

Morales, L., & Hidalgo, L. (2015). Scielo. Síndrome de Burnout.

Oficina Internacional del Trabajo Ginebra . (2013). Ilo.org. La prevención del estrés en el trabajo, lista de punto de comprobación.: Recuperado de: https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_251057.pdf



Órgano de la República del Ecuador. (2011). Decreto 988. Recuperado de:
<https://www.ecu911.gob.ec/TransparenciaArchivo/ENERO2015/Anexos%20a2/DECRETO-988.pdf>

Sandoval, A. (2024). Revistas educativas UMECIT. Síndrome de Burnout en el área prehospitalaria: Recuperado de:
https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://revistas.umecit.edu.pa/index.php/sc/article/download/1613/2501/9164&ved=2ahUKEwiJ5ICc592LxWpRTABHeugFssQFnoECCQQAQ&usg=AOvVaw2db_jlUEKPNM_xWYa2qqgP

Valbuena, J. (2020). Universidad Santo Tomás, Bucaramanga. Beneficios de las Pausas Activas: Recuperado de:
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/29853/2020ValbuenaJose.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vásquez , P. (2023). scielo.org. CES Medicina-La Evolucion de la Atención Prehospitalaria: Recuperado de:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052023000200001&lng=en&nrm=iso

Vinueza, A., Aldaz , N., Mera, C., Tapia, C., & Vinueza, M. (2021). Correo Cientifico Médico de Holguín. Síndrome de Burnout en personal sanitario ecuatoriano durante la pandemia de la COVID-19: Recuperado de:
<https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3808/1932>

