

**PROTOCOLO PREVENTIVO INTERDISCIPLINARIO EN
PROFESIONALES DE LA SALUD CON FACTORES ASOCIADOS AL
BURNOUT, EN INSTITUCIONES HOSPITALARIAS DEL
DEPARTAMENTO CENTRAL**

Virginia Natasha Celabe Torres^{1*}, Andrea Celeste Orrego Martínez¹, Zunilda De Jesús Aguilera Otazu¹, Divina De Jesús Colman Ortiz¹, Carolina Rivelli Gamarra¹, Gary Osmar Carrillo Espínola¹, Blanca Victoria Sotelo de Romero¹, Héctor Ramón Rivas Vera².

¹ Universidad San Lorenzo, Facultad de Ciencias de la Salud y el Deporte.

² Universidad San Lorenzo, Facultad de Ciencias Jurídicas.

* Autor correspondiente: ncelabe200780@gmail.com

RESUMEN

El presente estudio, tuvo como objetivo evaluar la carga laboral, la fatiga, el dolor musculoesquelético y la percepción de energía del personal sanitario, así como determinar la efectividad de las pausas activas en su bienestar físico y mental. Se realizó un estudio de tipo descriptivo de enfoque mixto, combinando observación directa, encuestas estructuradas y escalas de dolor, fatiga, movilidad articular y percepción de energía. La muestra incluyó un total de 53 personales sanitarios de distintas áreas del hospital, con predominancia del sexo femenino y rango etario adulto joven a medio. Los resultados mostraron que el personal presenta posturas de trabajo no neutras, manipulación de cargas sin apoyo mecánico adecuado y mobiliario hospitalario poco ergonómico, lo que incrementa el riesgo de fatiga y dolor musculoesquelético. La implementación de pausas activas breves mejoró la movilidad articular, redujo la fatiga y el dolor percibido, y aumentó la sensación de energía y bienestar. Además, se constató que la ausencia de pausas regulares y la sobrecarga laboral contribuyen a síntomas tempranos de burnout, lo que refuerza la necesidad de estrategias preventivas dentro de las instituciones. Este estudio evidencia la relevancia de integrar protocolos preventivos interdisciplinarios como parte de la gestión hospitalaria, no solo para mejorar la salud física y mental del personal, sino también para cumplir con la normativa paraguaya que protege los derechos laborales y la salud ocupacional.

Palabras clave: pausas activas, fatiga laboral, ergonomía, burnout, salud ocupacional

RESUMO

O presente estudo, teve como objetivo avaliar a carga de trabalho, a fadiga, a dor musculoesquelética e a percepção de energia dos trabalhadores da saúde, bem como determinar a efetividade das pausas ativas em seu bem-estar físico e mental. Realizou-se um estudo descritivo com abordagem mista, combinando observação direta, questionários estruturados e escalas de dor, fadiga, mobilidade articular e percepção de energia. A amostra foi composta por 53 profissionais de diferentes áreas hospitalares, predominando o sexo feminino e faixa etária de adultos jovens a meia-idade. Os resultados evidenciaram que os profissionais apresentam posturas de trabalho não neutras, manipulação de cargas sem apoio mecânico adequado e mobiliário hospitalar pouco ergonômico, o que aumenta o risco de fadiga e dor musculoesquelética. A implementação de pausas ativas breves melhorou a mobilidade articular, reduziu a fadiga e a dor percebida e aumentou a sensação de energia e bem-estar. Além disso, constatou-se que a ausência de pausas regulares e a sobrecarga laboral contribuem para sintomas iniciais de burnout, reforçando a necessidade de estratégias preventivas dentro das instituições. Este estudo evidencia a relevância de integrar protocolos preventivos interdisciplinares como parte da gestão hospitalar,

não apenas para melhorar a saúde física e mental dos profissionais, mas também para cumprir as normas paraguaias que protegem os direitos trabalhistas e a saúde ocupacional.

Palavras-chave: pausas ativas, fadiga laboral, ergonomia, Burnout, saúde ocupacional

1. INTRODUCCIÓN

El bienestar físico y mental de los profesionales de la salud es un componente fundamental para garantizar la calidad de atención a los pacientes y la eficiencia de los servicios hospitalarios. La exposición prolongada a cargas laborales elevadas, la realización de tareas repetitivas y la adopción de posturas inadecuadas son factores que incrementan el riesgo de desarrollar fatiga física, dolor musculoesquelético y estrés laboral crónico, manifestándose a menudo en el síndrome de Burnout (Bonill de las Nieves, 2008; Karasek & Theorell, 1990). Este síndrome se caracteriza por agotamiento emocional, despersonalización y reducción en la percepción de la propia realización personal, afectando no solo la salud del profesional, sino también la calidad del cuidado brindado (Rivarola, 2003; Smith et al., 2019).

El marco constitucional paraguayo reconoce la salud física y mental y la dignidad del trabajo como derechos fundamentales, especialmente en los artículos 6, 68, 69, 86 y 106, los cuales obligan al Estado a implementar medidas activas de protección de la integridad psicofísica de sus trabajadores. Complementariamente, la Ley 5804/2017 establece el Sistema Nacional de Prevención de Riesgos Laborales, incluyendo los riesgos psicosociales, mientras que la Ley 7018/2022 de Salud Mental exige que los servicios públicos y privados incorporen políticas de protección para la salud mental de los profesionales sanitarios (Cortaza Aquino & Bordón Martínez, 2023; Organización Panamericana de la Salud, 2022).

En este contexto, las pausas activas y los protocolos preventivos interdisciplinarios se han identificado como estrategias efectivas para disminuir la fatiga, mejorar la movilidad articular, reducir el dolor musculoesquelético y promover la sensación de energía y bienestar en el personal sanitario (Luque & Pérez, 2018; García, 2021). Estudios internacionales destacan que la integración de estas prácticas en entornos hospitalarios contribuye a prevenir el burnout y a favorecer un ambiente de trabajo saludable y seguro (Smith et al., 2019; International Labour Organization, 2021). Tiene por objetivo el presente trabajo evaluar la carga laboral, la fatiga, el dolor musculo esquelético y la percepción de energía del personal sanitario, así como la efectividad de las pausas activas como estrategia preventiva para mejorar la salud física y mental del personal sanitario, en concordancia con la normativa paraguaya y las recomendaciones institucionales sobre seguridad y bienestar ocupacional.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio se llevó a cabo en instalaciones del sector público del Departamento Central, Paraguay, bajo el enfoque del *Protocolo preventivo interdisciplinario en profesionales de la salud con factores asociados al Burnout*. Se utilizó un diseño descriptivo de enfoque mixto, combinando métodos cualitativos y cuantitativos para evaluar la carga laboral, factores ergonómicos, dolor musculoesquelético, fatiga y

percepción de energía del personal sanitario, integrando observaciones del entorno laboral con la percepción subjetiva de los participantes.

La población incluyó profesionales de enfermería, fisioterapia, médicos y técnicos, seleccionados mediante muestreo por conveniencia, conformando una muestra de 53 participantes que aceptaron voluntariamente participar en la investigación, consentimiento informado y confidencialidad. La recolección de datos se realizó a través de observación directa y encuestas estructuradas, que incorporaron la Escala Visual Analógica (EVA) para dolor, la Escala de Borg para fatiga, registros de movilidad articular y una escala tipo Likert para la percepción de energía, y el de CBI, Escala de Burnout, enfocada en la dimensión laboral, en un periodo de estudio de 1 mes (septiembre/octubre 2025).

Como intervención, se implementaron pausas activas breves de diez a quince minutos, consistentes en estiramientos de cuello, hombros, espalda, brazos y piernas, con el objetivo de disminuir la fatiga, mejorar la movilidad y aumentar la sensación de energía durante la jornada laboral. El análisis incluyó tabulación de frecuencias y un enfoque temático para los datos cualitativos, permitiendo identificar tendencias en bienestar físico y mental y evaluar la efectividad de las pausas activas como estrategia preventiva del Burnout.

3. RESULTADOS

Se presentan los hallazgos agrupados en tres ejes: ergonómico, percepción de Burnout y efectividad de pausas activas. En cuanto al estudio ergonómico, se observó que, las posturas no neutras frecuentes, especialmente flexión y rotación de cuello y tronco. Aunque existen pausas activas, la repetitividad de movimientos de miembros superiores evidencia un riesgo de fatiga muscular.

En la manipulación de cargas: Se constató el uso ocasional de técnicas correctas de levantamiento. Sin embargo, la falta de ayudas mecánicas adecuadas incrementa el riesgo de sobrecarga lumbar durante la movilización de pacientes.

El equipo mobiliario y equipamiento las camas y camillas no siempre son regulables. El mobiliario no garantiza una postura ergonómica adecuada y, en algunos casos, los equipos se encuentran fuera del alcance óptimo, lo que obliga a realizar estiramientos forzados. La iluminación general es suficiente, pero existen zonas con sombras y deslumbramientos que podrían generar fatiga visual. El nivel de ruido permite la comunicación, aunque se identifican sonidos constantes que pueden generar distracción o estrés. La temperatura es moderadamente confortable y la ventilación aceptable, aunque no homogénea en todas las áreas.

El espacio permite el desplazamiento seguro del personal, pero algunos materiales y equipos no están completamente organizados ni al alcance inmediato, afectando la eficiencia del trabajo. En cuanto al rango de edad de los participantes (Gráfico 1), se muestra la distribución etaria agrupada en cuatro rangos. Se observa que la mayoría de los encuestados se encuentra entre los 30 y 40 años, lo que representa el 41% del total de la muestra.

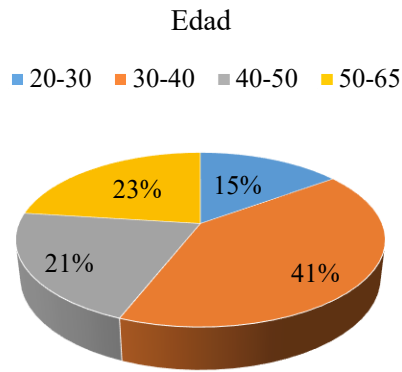


Gráfico 1. Rango de edad. Autoría: Propia.

Con relación a la distribución por sexo (Gráfico 2), de los participantes, hubo una participación significativamente mayor de personas de sexo femenino (74%) en comparación con el masculino.

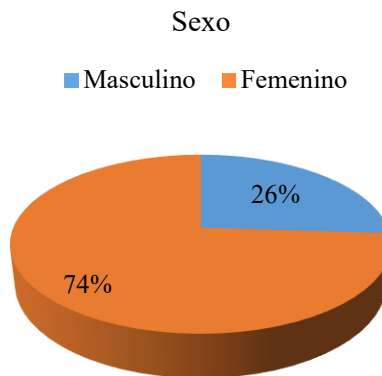


Gráfico 2 Distribución participantes masculinos y femeninos

Según la encuesta relacionada a la dimensión de Burnout laboral (CBI) (Tabla 1), El 75% de los participantes manifestó experimentar una sobrecarga de trabajo constante, asociada al volumen de pacientes, las tareas asistenciales prolongadas y la escasez de personal. Estas condiciones generan fatiga física acumulada y aumentan la probabilidad de dolencias musculares y posturales, reflejando un entorno de alta exigencia física y emocional.

Los encuestados refirieron que un 56% tiene una sensación de agotamiento frecuente durante o al finalizar la jornada laboral. Se identificaron expresiones relacionadas con cansancio extremo, falta de energía y disminución del rendimiento cognitivo y emocional. En varios casos se observan manifestaciones compatibles con síndrome de Burnout en etapa inicial, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.

Tabla 1. Escala de Burnout Laboral (CBI)

Ítem evaluado	Categoría de respuesta	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Considera que la carga laboral es excesiva	Sí	40	75%
	No	13	25%
Con qué frecuencia se siente agotado en el trabajo	Siempre	30	56%
	A veces	15	28%
	Nunca	8	15%

Fueron encuestados sobre las pausas durante sus turnos (Gráfico 3), el análisis de este eje muestra que el 83% del personal no dispone de pausas durante su turno laboral, lo que refuerza la presencia de estrés ocupacional elevado. La ausencia de pausas contribuye al aumento de la fatiga física y mental, así como a la dificultad para mantener la concentración y el bienestar general.

Pausa durante su turno

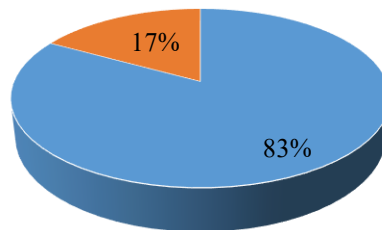


Gráfico 3 Pausa durante el turno laboral

Para la valoración de la Pausa Activa se utilizó la escala de dolor de EVA, cuyos resultados pueden observarse en la Tabla 2, se registró que un 38% experimentaba dolor leve, antes de realizar la pausa, mientras el 36% reportó dolor moderado. Después de la pausa activa, la proporción de personas sin dolor aumentó, así también el porcentaje de dolor leve aumentó y el dolor moderado se redujo significativamente. Estos resultados reflejan una mejor percepción del estado físico y menor nivel de fatiga tras la implementación de las pausas activas.

Tabla 2. Nivel de dolor antes y después de la pausa activa. 0-10 Eva

Eva Antes y Después	Cantidad Antes	Porcentaje Antes	Cantidad Después	Porcentaje Después
0: no hay dolor	14	26%	19	36%
1-3: leve dolor	20	38%	28	53%
4-6: Dolor moderado	19	36%	6	11%
Total	53	100%	53	100%

Con relación a los niveles de fatiga según la Escala de Borg (Tabla 3), se presentan los resultados antes y después de la implementación de las pausas activas. Antes de la intervención, los participantes reportaban principalmente niveles de fatiga leve y moderada. Tras la realización de las pausas activas, se observó un aumento en el porcentaje de personas sin fatiga (de 36% a 53%) y una reducción marcada en la fatiga moderada (de 21% a 4%). Estos resultados sugieren que las pausas activas contribuyeron a disminuir la percepción de cansancio y mejorar la sensación de bienestar físico en los participantes.

Tabla 3. Escala de Fatiga Percibida (1-10) Indique el nivel de fatiga antes y después de la pausa activa

Escala de Borg: fatiga percibida antes y después	Cantidad Antes	Porcentaje Antes	Cantidad Después	Porcentaje Después
1-2 Sin fatiga	19	36%	28	53%
3-4 Fatiga leve	20	38%	22	41%
5-6 Fatiga moderada	11	21%	2	4%
7-8 Fatiga alta	3	5%	1	2%
9-10 Fatiga extrema	0	0 %	0	0 %
Total	53	100%	53	100%

Antes de la pausa activa, el 38% de los participantes no presentaba limitaciones de movilidad, mientras que las restricciones más frecuentes se observaban en cuello, hombros, espalda, piernas y pies. Posteriormente, tras la implementación de las pausas activas, el porcentaje de personas sin limitaciones aumentó significativamente (de 38% a 66%). Asimismo, se registró una disminución notable de las limitaciones en cuello y hombros, y las restricciones en piernas y pies desaparecieron por completo, evidenciando una mejora general en la movilidad articular de los participantes

Tabla 4. Rango de Movilidad Articular Registre cualquier limitación percibida antes y después de la pausa activa

Rango de movilidad antes y después	Cantidad Antes	Porcentaje Antes	Cantidad Después	Porcentaje Después
No presenta limitaciones	20	38%	35	66%
Cuello y hombro	16	30%	2	4%
Espalda	11	21%	16	30%
Brazos y manos	0	0%	0	0%
Piernas y pies	6	11%	0	0%
Total	53	100%	53	100%

Esta tabla muestra la percepción de energía de los participantes antes y después de la pausa activa (Tabla 5), medida mediante una escala tipo Likert. Antes de la intervención, los niveles más frecuentes fueron “energía aceptable” y “se siente activo”, mientras que una proporción de participantes experimentaba cansancio persistente. Tras la pausa activa, se observó un incremento en el porcentaje de personas que se sienten activas (de 23% a 47%) y una reducción del cansancio persistente (de 19% a 9%). Además, un grupo de participantes reportó sentirse más energéticos (6%), un nivel que no se registró previamente, evidenciando una mejora general en la percepción de energía luego de la intervención. El análisis de los datos obtenidos permite comprender de manera integral la percepción del personal encuestado respecto a la carga laboral, el estrés y la efectividad de las pausas activas en el entorno de trabajo.

Tabla 5. Percepción de Energía (1-5)

Percepción de energía Likert antes y después	Cantidad Antes	Porcentaje Antes	Cantidad Después	Porcentaje Después
Agotado	5	9%	4	8%
Cansancio persistente	10	19%	5	9%
Energía aceptable	26	49%	16	30%
Se siente activo	12	23%	25	47%
Se siente energético	0	0%	3	6%
Total	53	100%	53	100%

Se observa que el momento de mayor sobrecarga laboral se concentra principalmente al final de la jornada (57%), seguido por la media jornada (25%) y el inicio de la jornada (18%). Esta distribución sugiere que el aumento progresivo de la

demanda laboral a lo largo del día repercute en el nivel de fatiga y en la capacidad de respuesta del personal, reflejando la importancia de estrategias de recuperación y descanso dentro de la jornada laboral.

Asimismo, el 100% de los encuestados coincidió en que la carga laboral influye directamente en la calidad del cuidado brindado, lo cual evidencia una percepción compartida de que el bienestar del profesional está estrechamente relacionado con la atención y seguridad del paciente. Este hallazgo refuerza la necesidad de programas institucionales enfocados en la gestión del estrés y la promoción de la salud ocupacional.

En cuanto a las emociones asociadas a la sobrecarga laboral, predomina el estrés (35%) y el cansancio (25%), aunque también se identificaron respuestas de motivación (25%) y frustración (15%). Estos resultados reflejan una dualidad emocional en la que, a pesar de la fatiga, persisten factores internos o extrínsecos que mantienen la motivación en el trabajo, probablemente vinculados al compromiso profesional o al sentido de responsabilidad.

Respecto al apoyo institucional, el 70% de los encuestados manifestó haber recibido capacitaciones o acompañamiento en temas de autocuidado y manejo del estrés, mientras que un 30% indicó no contar con dichos recursos. Esta diferencia sugiere la necesidad de fortalecer los programas de formación continua y garantizar su alcance a todo el personal.

En relación con la pausa activa, la mitad de los participantes (50%) reportó una mejoría significativa en la tensión física, mientras que un 25% percibió reducción parcial del cansancio. Un 15% indicó no haber sentido cambios y un 10% refirió poca mejoría. Estos resultados evidencian el impacto positivo de las pausas activas, aunque también revelan la necesidad de adaptar las actividades a las demandas físicas específicas de cada puesto. La percepción posterior a la pausa activa fue mayormente positiva: un 50% se sintió muy relajado/a, un 29% algo relajado/a, un 20% sin cambios y solo un 1% más cansado/a. La totalidad de los participantes (100%) recomendaría la implementación de pausas activas a otros colegas, lo cual refleja una alta aceptación y reconocimiento del beneficio percibido.

En cuanto a la factibilidad de incluir pausas activas, la mayoría considera que sí es viable su implementación. Los encuestados reconocen que estas prácticas podrían disminuir la tensión muscular, prevenir lesiones y mejorar la disposición anímica, siempre que se cuente con apoyo institucional y adecuada organización del tiempo laboral. Algunos participantes mencionan como limitante la falta de tiempo operativo debido a la alta demanda asistencial, aunque mantienen una actitud positiva y receptiva hacia la inclusión de intervenciones kinésicas breves dentro del horario laboral.

4. DISCUSIÓN

Se observó que gran parte del personal mantiene posturas no neutras de manera frecuente, con flexión y rotación de cuello y tronco, así como movimientos repetitivos de miembros superiores. Esta situación, sumada a la manipulación de cargas sin ayudas mecánicas y al mobiliario hospitalario poco ergonómico, constituye un factor de riesgo significativo para la aparición de dolor musculoesquelético y fatiga acumulada. Estudios previos indican que la exposición prolongada a posturas inadecuadas y la falta de pausas

activas incrementan la incidencia de lesiones laborales en personal sanitario (Bonill de las Nieves, 2008; Luque & Pérez, 2018).

La ausencia de pausas durante la jornada laboral y la sobrecarga progresiva de trabajo contribuyen al agotamiento físico y emocional del personal. Esta situación favorece la aparición de síntomas asociados al síndrome de Burnout, como agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la motivación. La literatura internacional respalda que la alta demanda asistencial y la falta de descanso son factores críticos para la aparición de Burnout en profesionales de la salud (Karasek & Theorell, 1990; Smith et al., 2019). La implementación de pausas activas mostró un efecto positivo en el bienestar físico y mental del personal. La disminución del dolor moderado y el aumento del dolor leve pueden explicarse porque, tras la pausa activa, las tensiones musculares más intensas se redujeron, quedando solo molestias leves propias del proceso de adaptación corporal al movimiento. Esto refleja una respuesta positiva del organismo y una mejor percepción física general tras la actividad.

Los hallazgos destacan la importancia de que las instituciones hospitalarias incorporen protocolos preventivos de Burnout en consonancia con el marco constitucional y las leyes paraguayas, que protegen la salud física y mental de los trabajadores (Constitución Nacional, Ley 5804/2017 y Ley 7018/2022). La ausencia de medidas preventivas no solo incrementa los riesgos de salud laboral, sino que puede implicar responsabilidades administrativas y legales. La promoción de pausas activas y estrategias de autocuidado, por tanto, constituye una obligación institucional y no solo una buena práctica organizacional.

Los resultados obtenidos evidencian, que la integración de pausas activas en el entorno hospitalario debe formar parte de un enfoque interdisciplinario que considere ergonomía, manejo del estrés y educación en autocuidado. La mejora en la movilidad articular, la disminución de la fatiga y la percepción de energía positiva se traduce en mayor eficiencia laboral, reducción de riesgos de errores clínicos y mejora en la calidad de vida del personal sanitario.

Se reconoce que el estudio se desarrolló con una muestra limitada, lo que podría afectar la generalización de los resultados. Además, la recolección de datos se basó en percepciones subjetivas, lo que podría introducir sesgos de respuesta. No obstante, la combinación de observaciones cualitativas y medidas objetivas aporta solidez al análisis.

5. CONCLUSIÓN

El estudio Protocolo preventivo interdisciplinario en profesionales de la salud con factores asociados al burnout, en instituciones hospitalarias del Departamento Central evidencia que los profesionales de la salud enfrentan factores de riesgo significativos asociados a la sobrecarga laboral, posturas de trabajo inadecuadas y limitaciones ergonómicas, los cuales incrementan la fatiga física y emocional y favorecen la aparición de síntomas tempranos de burnout.

La implementación de pausas activas como parte de un protocolo preventivo interdisciplinario demostró ser efectiva para mejorar la movilidad articular, reducir la percepción de dolor y fatiga, y aumentar la energía y bienestar general del personal. Estas intervenciones breves y estructuradas permiten una recuperación funcional durante la

jornada laboral y contribuyen a mitigar los efectos negativos de la sobrecarga laboral, favoreciendo la capacidad de atención y la calidad del cuidado brindado.

Los resultados respaldan la importancia de integrar estrategias preventivas como parte de la gestión institucional hospitalaria, alineadas con la Constitución Nacional y las leyes paraguayas de prevención de riesgos laborales y salud mental (Ley 5804/2017 y Ley 7018/2022). La incorporación de protocolos interdisciplinarios de prevención del burnout no solo constituye una medida de bienestar laboral, sino un cumplimiento de obligaciones legales y una herramienta para la mejora del desempeño profesional.

Con este estudio, se sugiere que programas de pausas activas y manejo ergonómico pueden replicarse en distintas áreas hospitalarias, fortaleciendo la salud ocupacional, la motivación del personal y la seguridad del paciente. Asimismo, evidencia que la inversión en estrategias preventivas es clave para reducir riesgos laborales, mejorar la satisfacción profesional y garantizar un entorno laboral saludable y sostenible, conforme a los estándares internacionales de seguridad y salud en el trabajo (Smith et al., 2019; Luque & Pérez, 2018; Organización Panamericana de la Salud, 2022). Para futuros estudios se podrían ampliar la muestra e incluir análisis longitudinales para determinar el impacto sostenido de las pausas activas.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bonill de las Nieves, E. (2008). Ergonomía en el ámbito sanitario: prevención de lesiones musculoesqueléticas. *Revista Española de Salud Laboral*, 34(2), 45-52.
- Cortaza Aquino, Y. B.; Bordón Martínez, R. A. (2023). Análisis del alcance de la Ley 7018/22 en el marco del derecho a la protección de la salud mental de las personas en Paraguay. *Revista Jurídica*, 2023.
- García, L. (2021). Pausas activas y bienestar laboral en personal de salud: revisión sistemática. *Journal of Occupational Health*, 63(1), 12-25.
- International Labour Organization. (2021). *Occupational safety and health in health care*. Geneva: ILO. Recuperado de: <https://natlex.ilo.org>
- Luque, R., & Pérez, F. (2018). Influencia de las pausas activas en la reducción del dolor musculoesquelético y la fatiga laboral en personal sanitario. *Revista Española de Salud Laboral*, 44(3), 78-87.
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Promoción de la salud mental en el entorno laboral sanitario*. Washington, D.C.: OPS.
- República del Paraguay. Ley N° 5804/2017 – Que establece el Sistema Nacional de Prevención de Riesgos Laborales.
- República del Paraguay. Ley N° 7018/2022 – Ley de Salud Mental.

Rivarola, M. (2003). Estrés laboral y síndrome de burnout en profesionales sanitarios. *Revista Paraguaya de Salud Pública*, 7(1), 23-30.

Smith, J., Brown, P., & Lee, R. (2019). Active breaks in healthcare settings: impact on musculoskeletal health and fatigue. *Occupational Medicine*, 69(4), 255-262.