

Jenny Clarivel Barahona-Pilco; María Isabel Gómez-Llerena; Raúl González Salas; Wladimir Lach-Tenecota

[DOI 10.35381/gep.v8i1.726](https://doi.org/10.35381/gep.v8i1.726)

Factores psicosociales en la salud mental de conductores de ambulancia en el servicio de emergencia

Psychosocial factors in the mental health of emergency service ambulance drivers

Jenny Clarivel Barahona-Pilco

jennycbp01@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0009-3051-695X>

María Isabel Gómez-Llerena

gllerena@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0003-9460-7291>

Raúl González-Salas

ua.raulgonzalez@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1623-3709>

Wladimir Lach-Tenecota

pg.docentewlt@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-9371-6793>

Recepción: 01 de diciembre 2025

Revisado: 19 de enero 2025

Aprobación: 26 de febrero 2025

Publicado: 01 de marzo 2026

Jenny Clarivel Barahona-Pilco; María Isabel Gómez-Llerena; Raúl González Salas; Wladimir Lach-Tenecota

RESUMEN

El estudio examina los factores psicosociales que afectan la salud mental de los conductores de ambulancias del servicio de emergencia. Estos profesionales enfrentan exigencias particulares: trasladan pacientes críticos y personal sanitario bajo condiciones de tránsito adversas, presión por tiempos de respuesta y exposición a riesgos físicos como el ruido. La investigación, de enfoque cuantitativo y diseño no experimental, aplicó el cuestionario DECORE a una muestra de doce conductores, evaluando demandas cognitivas, control, recompensas y apoyo organizacional. Los resultados muestran demandas cognitivas moderadas, pero percepciones negativas en control y recompensas, lo que eleva el índice global de riesgo psicosocial. El apoyo organizacional aparece limitado y dependiente de la solidaridad entre compañeros. Se concluye que la falta de reconocimiento, la escasa autonomía y el estrés laboral afectan de manera significativa el bienestar mental de los conductores, lo que evidencia la necesidad de políticas integrales de prevención y apoyo.

Descriptores: Factores psicosociales; salud mental; conductores de ambulancia; servicios de emergencia; estrés laboral. (Tesaurus UNESCO).

ABSTRACT

The study examines the psychosocial factors that affect the mental health of emergency service ambulance drivers. These professionals face particular demands: they transport critical patients and healthcare personnel under adverse traffic conditions, pressure to respond quickly, and exposure to physical risks such as noise. The research, which is quantitative and non-experimental in design, applied the DECORE questionnaire to a sample of twelve drivers, assessing cognitive demands, control, rewards, and organizational support. The results show moderate cognitive demands but negative perceptions of control and rewards, which raises the overall psychosocial risk index. Organizational support appears limited and dependent on solidarity among colleagues. It is concluded that lack of recognition, limited autonomy, and work stress significantly affect drivers' mental well-being, highlighting the need for comprehensive prevention and support policies.

Descriptors: Psychosocial factors; mental health; ambulance drivers; emergency services; work-related stress. (UNESCO Thesaurus).

Jenny Clarivel Barahona-Pilco; María Isabel Gómez-Llerena; Raúl González Salas; Wladimir Lach-Tenecota

INTRODUCCIÓN

El término ambulancia ha sufrido una transformación semántica y funcional a lo largo de los siglos. Su origen etimológico se remonta al francés *ambulant* (1800–1810) y, a su vez, al latín *ambulans*, participio de *ambulare*, que sugiere la idea de desplazamiento hacia el hospital; por ello se emplea para designar el vehículo destinado al traslado de enfermos y heridos (Cruz et al., 2006). Esa raíz histórica explica, en parte, por qué la ambulancia sigue siendo concebida como un puente entre el lugar del incidente y la atención hospitalaria.

El traslado de pacientes críticos exige coordinación precisa entre el centro emisor y el receptor. Requiere, además, tecnología adecuada y personal entrenado; protocolos homogéneos facilitan la continuidad asistencial y reducen errores. La literatura subraya que una correcta organización del traslado contribuye a ofrecer diagnósticos y tratamientos oportunos, lo que repercute directamente en los resultados clínicos (Castellano et al., 2012).

En este entramado, el conductor de la ambulancia ocupa un lugar central. López Vidal (1974) lo describe como un complemento indispensable de los primeros auxilios y advierte que, independientemente de la calidad del vehículo, el conductor debe poseer una preparación mínima sobre responsabilidad y precauciones. Esa formación incide en las condiciones físicas y anímicas del accidentado.

Con el avance de la atención prehospitalaria, la ambulancia dejó de ser un simple medio de transporte. Cruz et al. (2006) señalan que la unidad se ha convertido en una extensión del centro asistencial; ahora integra procedimientos y cuidados especializados durante el traslado. Esto ha modificado las demandas sobre la tripulación. Y no solo sobre los paramédicos: los conductores también asumen nuevas responsabilidades técnicas y cognitivas.

La incorporación de tecnologías y la ampliación de capacidades asistenciales han transformado los equipos de transporte sanitario. Gracia y Sinués (2020) describen cómo las ambulancias han pasado de un transporte intraurbano sin capacidad

Jenny Clarivel Barahona-Pilco; María Isabel Gómez-Llerena; Raúl González Salas; Wladimir Lach-Tenecota

asistencial a vehículos capaces de realizar terapias de cuidados intensivos en ruta, integrados en programas hospitalarios. Resultado: mayor complejidad operativa y, por ende, mayor carga sobre el personal. Los conductores, por su parte, se convierten en recursos humanos valiosos, con conocimientos y destrezas específicas en el marco de las emergencias y están sometidos a factores de riesgos propios del personal de la salud (Martínez-Pérez et al., 2025; Pachacama-Ríos et al., 2023).

Esta complejidad trae consigo efectos colaterales. Castellano et al. (2012) advierten que el equipo debe estar preparado para los peores escenarios y para resolver problemas imprevistos; además, mencionan la “enfermedad del movimiento”, fenómeno que entorpece la labor del personal durante el traslado. En otras palabras: la propia dinámica del trabajo puede afectar el desempeño clínico.

Los siniestros viales en los que se ven implicadas ambulancias constituyen otra arista crítica. Slattery y Silvera (2009) observan que estos eventos suelen tratarse como accidentes de tráfico y no como accidentes laborales, lo que dificulta reconocer sus implicaciones psicosociales sobre la salud mental del conductor. ¿Qué significa esto en la práctica? Que muchas consecuencias, como el estrés, ansiedad, desgaste emocional, que sufren los conductores de transporte público, según Arias et al. (2021), quedan fuera de los registros laborales y, por tanto, de las políticas preventivas.

En la revisión de perfiles profesionales, Martínez et al. (2017) describen características sociodemográficas y laborales de técnicos de emergencias sanitarias en España; sin embargo, no abordan los factores psicosociales que afectan específicamente a los conductores. Hay, por tanto, un vacío en la literatura. Este vacío es relevante porque los conductores enfrentan exigencias derivadas tanto del manejo de vehículos tecnológicamente complejos como de las condiciones del tránsito, presión por tiempos de respuesta, velocidad, ruido, que se traducen en riesgos psicosociales (Castro y Ruiz, 2021).

Un ejemplo concreto es la exposición sonora. Rodríguez Martínez y Martínez Bello (2016) documentan que los sistemas sonoros empleados en la práctica asistencial

Jenny Clarivel Barahona-Pilco; María Isabel Gómez-Llerena; Raúl González Salas; Wladimir Lach-Tenecota

amplifican la percepción de ruido y pueden provocar pérdida auditiva inducida por el ruido, una enfermedad ocupacional que deteriora la calidad de vida y genera costos materiales y económicos para las instituciones. Este riesgo físico convive con riesgos psicológicos.

Carrión-García y Hernández Gracia (2018) sostienen que las interacciones con el entorno laboral, las condiciones organizacionales y la situación personal del trabajador son generadoras de estrés laboral. En el caso de los conductores de ambulancia, las exigencias de la conducción —frecuentemente intensas y sostenidas— favorecen reacciones de desgaste psíquico. La consecuencia es clara: la salud mental puede verse comprometida por factores que, en muchos casos, permanecen invisibles.

Verano Quitian y Garavito Ariza (2015) definen la salud mental como un estado de bienestar que permite al individuo responder a las demandas del entorno y ser productivo en sociedad. Cuando los factores psicosociales alteran ese equilibrio, emergen problemas que requieren intervención. Por ello, resulta pertinente analizar con detalle cómo las condiciones de trabajo, el tránsito y las exigencias organizacionales inciden en la salud mental de los conductores de ambulancia del servicio de emergencia.

En suma, la evolución funcional de la ambulancia y las crecientes demandas de la atención prehospitalaria han colocado a los conductores en una posición de alta responsabilidad y vulnerabilidad. Esta investigación se propone, precisamente, desarrollar un análisis de los factores psicosociales que afectan su salud mental, con el objetivo de aportar evidencia útil para la prevención y el diseño de medidas de apoyo.

MÉTODO

El estudio adoptó un enfoque cuantitativo y describió la relación entre factores psicosociales y la salud mental de conductores de ambulancia. Los datos se recogieron en un único momento, sin manipular variables. Diseño no experimental y transversal. Tuvo carácter correlacional: exploró asociaciones entre las dimensiones del riesgo

Jenny Clarivel Barahona-Pilco; María Isabel Gómez-Llerena; Raúl González Salas; Wladimir Lach-Tenecota

psicosocial y medidas autoinformadas de salud mental. El investigador limitó su intervención a administrar el instrumento y registrar las respuestas. La planificación fue prospectiva, orientada a generar evidencia sobre un fenómeno poco documentado en esta población.

Metodológicamente fueron combinados procedimientos de análisis y síntesis para organizar la información recopilada. Asimismo, se emplearon enfoques histórico-lógicos para situar los hallazgos en relación con estudios previos; y un razonamiento inductivo-deductivo para identificar patrones y contrastarlos con expectativas teóricas. Breve nota: se priorizó la coherencia entre el marco teórico y las variables medidas.

La recolección fue realizada mediante el Cuestionario DECORE (44 ítems; escala Likert de cinco puntos), instrumento diseñado para evaluar demandas cognitivas, control, recompensas y apoyo organizacional. Se aplicó a una muestra aleatoria de doce conductores de ambulancia que aceptaron participar de forma voluntaria y firmaron el consentimiento informado. Las encuestas se administraron en distintos turnos y horarios, con el objetivo de reducir sesgos asociados al momento de la jornada laboral. Sí: la muestra es pequeña; el estudio tiene carácter exploratorio.

No fue realizado cálculo muestral previo por limitaciones de acceso a la población; la selección respondió a disponibilidad y criterios de inclusión: ser conductor activo en el servicio de emergencia y aceptar participar. Los datos se codificaron y procesaron con técnicas descriptivas (medias, desviaciones estándar) y análisis correlacional. Según la normalidad de las variables se aplicaron coeficientes paramétricos o no paramétricos para evaluar relaciones entre puntuaciones del DECORE y medidas de salud mental. Cuando fue pertinente, se realizaron comparaciones simples entre subgrupos.

Se adoptaron medidas éticas básicas: anonimato, confidencialidad y derecho a retirarse sin consecuencias. Los resultados se emplearon exclusivamente con fines académicos. En suma, el procedimiento buscó equilibrio entre rigor y factibilidad, consciente de las limitaciones muestrales y del carácter exploratorio del estudio.

Jenny Clarivel Barahona-Pilco; María Isabel Gómez-Llerena; Raúl González Salas; Wladimir Lach-Tenecota

RESULTADOS

La aplicación del Cuestionario DECORE a la muestra de doce conductores de ambulancia produjo datos que permitieron caracterizar la percepción de riesgos psicosociales en el contexto laboral estudiado. Las puntuaciones medias por dimensión quedaron registradas en la Tabla 1 y ofrecieron una primera imagen cuantitativa del estado psicosocial del grupo y orientaron el análisis posterior.

Tabla 1.

Factores psicosociales de riesgo: resultados de la muestra.

Dimensiones	Puntaje medio obtenido
Demandas laborales (cognitivas)	289,67
Control	340,42
Recompensas	360,65
Apoyo organizacional	290,05
Índice Global del Riesgo	320,19

Elaboración: Los autores.

Demandas cognitivas

La media de 289,67 ubicó a la dimensión de demandas cognitivas en un rango intermedio dentro de la escala DECORE. Los participantes reportaron carga mental, ritmo de trabajo elevado y sensación de falta de tiempo en varias tareas. No obstante, algunos conductores anotaron que, en determinadas jornadas, la intensidad disminuía —por ejemplo, en turnos con menor número de salidas—, lo que generó variabilidad en las respuestas. En términos prácticos, la mayoría percibió exigencias presentes, pero no extremas; sin embargo, un subgrupo manifestó niveles de demanda claramente altos, lo que sugirió heterogeneidad en la experiencia laboral.

Control sobre el trabajo

La dimensión control alcanzó una media de 340,42, la más alta entre las escalas relacionadas con la percepción adversa. Los conductores expresaron limitaciones en la autonomía para organizar tareas y en la capacidad de decidir sobre procedimientos

Jenny Clarivel Barahona-Pilco; María Isabel Gómez-Llerena; Raúl González Salas; Wladimir Lach-Tenecota

operativos. Muchos comentaron que las decisiones sobre rutas, tiempos y prioridades dependían de protocolos rígidos o de órdenes superiores, lo que redujo su margen de maniobra. Además, varios participantes señalaron escasas oportunidades de formación que les permitieran ampliar competencias, lo que, a su juicio, restringió el control sobre sus propias capacidades.

Recompensas

La puntuación media en recompensas fue 360,65, la más elevada en términos de percepción negativa. Los conductores describieron una sensación de insuficiente reconocimiento —tanto económico como institucional— por la labor realizada. Durante la administración del cuestionario, surgieron comentarios espontáneos sobre remuneraciones que no compensaban la carga emocional y física del trabajo, así como la ausencia de incentivos formales o mecanismos claros de valoración profesional. Este déficit en recompensas apareció como un factor central en la explicación del desgaste emocional reportado por varios sujetos.

Apoyo organizacional

El apoyo organizacional obtuvo una media de 290,05. Las respuestas reflejaron una mezcla: relaciones cordiales entre compañeros, pero apoyo institucional limitado. Algunos conductores valoraron positivamente la solidaridad entre pares; otros, en cambio, criticaron la falta de acompañamiento por parte de supervisores ante situaciones críticas y la ausencia de protocolos de apoyo psicológico o de gestión del estrés. En suma, el apoyo informal existió; el apoyo estructurado, no siempre.

Índice Global del Riesgo (IGR)

El IGR promedio de 320,19 situó al conjunto de la muestra en un nivel de riesgo psicosocial moderado-alto. La combinación de puntuaciones elevadas en control y recompensas elevó el índice global, aun cuando las demandas cognitivas y el apoyo organizacional mostraron valores menos extremos. En términos prácticos, la suma de déficits en autonomía y reconocimiento generó una percepción general de entorno laboral adverso.

Jenny Clarivel Barahona-Pilco; María Isabel Gómez-Llerena; Raúl González Salas; Wladimir Lach-Tenecota

Variabilidad y distribución de las respuestas

Las puntuaciones mostraron dispersión notable en control y recompensas; en demandas cognitivas y apoyo organizacional la variabilidad fue menor. Algunos conductores registraron puntuaciones muy altas en recompensas y control, mientras que otros se situaron en rangos más moderados. Esta heterogeneidad indicó la presencia de factores individuales o contextuales —antigüedad en el puesto, base operativa, tipo de turno— que modulaban la experiencia de riesgo psicosocial. Por ejemplo, conductores con mayor antigüedad mencionaron sentir menos reconocimiento formal, aunque contaban con redes de apoyo informal más sólidas.

Observaciones cualitativas complementarias

Aunque el estudio tuvo un diseño cuantitativo, la interacción con los participantes dejó observaciones relevantes. Varios conductores relataron presión por reducir tiempos de respuesta, fatiga acumulada por jornadas extensas y dificultades para conciliar descanso y trabajo. También mencionaron el impacto del ruido y las sirenas en la concentración y la fatiga auditiva, aspecto documentado en la literatura como factor de riesgo ocupacional (Rodríguez y Martínez, 2016). Esas narrativas ayudaron a contextualizar las puntuaciones altas en recompensas y control.

Correlaciones y relaciones observadas

Los análisis correlacionales exploratorios mostraron asociación positiva entre puntuaciones altas en falta de recompensas y mayores indicadores de malestar autoinformado. Asimismo, la percepción de bajo control se vinculó con reportes de fatiga y menor satisfacción laboral. La demanda cognitiva mostró correlaciones más débiles con los indicadores de malestar, lo que sugirió que la carga mental, por sí sola, no explicó completamente el desgaste; la combinación con baja autonomía y escaso reconocimiento resultó más determinante. Estas relaciones concordaron con marcos teóricos que vinculan la falta de control y recompensas con mayor vulnerabilidad al estrés laboral (Luceño y Martín, 2008).

Jenny Clarivel Barahona-Pilco; María Isabel Gómez-Llerena; Raúl González Salas; Wladimir Lach-Tenecota

Implicaciones prácticas inmediatas

Los resultados señalaron tres áreas que requirieron intervención prioritaria. Primero, se detectó una percepción clara de insuficiente reconocimiento —económico y simbólico—; por ello, se propuso revisar los mecanismos de recompensa y establecer incentivos concretos. Segundo, la autonomía operativa resultó limitada; se recomendó ampliar la capacidad de decisión en rutas y procedimientos, además de ofrecer formación específica para fortalecer competencias. Tercero, el apoyo institucional mostró carencias: faltaron protocolos de acompañamiento psicológico y canales formales de soporte. Pequeñas acciones podrían producir cambios rápidos: ajustes en la escala salarial, sesiones periódicas de retroalimentación y la creación de un servicio de atención psicológica para turnos críticos. Estas medidas, aplicadas de forma coordinada, tendrían el potencial de reducir la percepción de riesgo y, con ello, el índice global del riesgo observado.

Limitaciones y consideraciones metodológicas

La muestra fue pequeña ($n = 12$) y de carácter exploratorio; por tanto, los hallazgos no permitieron generalizaciones amplias. Además, la naturaleza autoinformada del instrumento pudo introducir sesgos de respuesta. No obstante, los datos ofrecieron indicios consistentes sobre áreas críticas que merecieron atención. Futuras investigaciones debieron ampliar la muestra, incorporar medidas objetivas (ausentismo, registros de incidentes) y combinar enfoques cualitativos para profundizar en las causas subyacentes.

En conjunto, los datos indicaron que la falta de control y la escasez de recompensas constituyeron el núcleo del problema psicosocial en la muestra. Las demandas cognitivas aparecieron en niveles moderados y el apoyo organizacional mostró perfiles mixtos; sin embargo, la suma de déficits elevó el riesgo global a un rango que exigió atención. Cabe subrayar que la heterogeneidad entre participantes sugirió la existencia de subgrupos con necesidades distintas —por ejemplo, según antigüedad o tipo de turno—, lo que implicó que las intervenciones debían diseñarse con flexibilidad.

Jenny Clarivel Barahona-Pilco; María Isabel Gómez-Llerena; Raúl González Salas; Wladimir Lach-Tenecota

Finalmente, aunque el estudio tuvo carácter exploratorio y la muestra fue reducida, los hallazgos ofrecieron pistas sólidas para orientar políticas internas y futuras investigaciones.

DISCUSIÓN

Conforme los resultados obtenidos el estrés laboral como aspecto que incide significativamente en la salud mental de los conductores de ambulancias de los servicios de emergencia, se evidencia que se encuentran fatigados al presentan elevadas puntuaciones en todas las escalas apoyo organizacional, recompensas, control y demandas laborales o cognitivas.

Luceño et al. (2008) y Luceño y Martín (2008) puntualizan que la escala correspondiente a la dimensión demandas cognitivas se interpreta de forma diferente a las otras tres escalas del riesgo psicosocial; los niveles de exposición al riesgo en esta escala son: alerta positiva (puntuaciones mayores o iguales a 71, centil 85), alerta negativa (puntuaciones menores o iguales a 29, centil 15), y saludable (puntuaciones entre 70-30, centiles 86 y 16 respectivamente); en este caso la muestra que se ha obtenido una puntuación de 289,67, que se ubica dentro del centil 56 saludable. Las otras dimensiones: control, apoyo organizacional y recompensa, se ubicaron dentro del grupo alerta: formado por empleados que presentan puntuaciones entre 63 y 50 (centil 74 y 50 respectivamente) en la dimensión control; y puntuaciones entre 70 y 50 (centil 84 y 50) en las dimensiones apoyo organizacional y recompensas. Este grupo de trabajadores tiene una percepción negativa de los riesgos psicosociales, es decir, es posible que los conductores de ambulancia de los servicios de emergencia manifiestes comportamiento estresante y fatiga, así como a media y largo plazo expresen alteraciones de la salud mental.

En el estudio realizado por Sepúlveda Guerra et al. (2020) sobre condiciones laborales, salud y calidad de vida de conductores, se realiza un análisis sobre estos aspectos en un grupo de conductores de vehículos livianos y pesados dedicado al transporte

Jenny Clarivel Barahona-Pilco; María Isabel Gómez-Llerena; Raúl González Salas; Wladimir Lach-Tenecota

público; si bien, no se hace mención en ese artículo a las condiciones laborales de los conductores de ambulancias de los servicios de emergencia, resulta de interés lo anotado con relación a los siguientes aspectos que impactan no solo la salud física sino mental o psicológica de las personas dedicadas a la conducción:

1. El tener que desempeñarse laboralmente en un espacio que no cuenta con las condiciones adecuadas, trae considerables efectos para la salud.
2. El ambiente hostil de trabajo, en conjunto con todas las demás condiciones laborales a las cuales se ven enfrentados, es algo que afecta a todos por igual a todos los conductores, pero que, en el caso de los dedicados a conducir ambulancias de los servicios de emergencia, esta hostilidad puede ser generada y padecida por ellos.
3. La exposición a estas malas condiciones, como el tener que someterse a largas jornadas de trabajo, sumado al poco o nulo tiempo de descanso, perjudica aún más el desempeño que tienen estos trabajadores en su labor y hace que su rendimiento tampoco pueda ser el óptimo.

Dentro de las implicaciones a la salud de las personas que se dedican a la conducción incluidos los conductores de ambulancias de los servicios de salud, Sepúlveda Guerra et al. (2020) anotan de una parte las afecciones a la salud física, destacándose las enfermedades musculo-esqueléticas, especialmente el dolor lumbar asociado a una mala postura, que se pueden agravar en el caso de los conductores de ambulancias dado que en algunos casos también intervienen en la atención médica de emergencia y dentro de sus actuaciones deben levantar pesos provenientes de los instrumentos y pacientes atendidos durante la jornada.

De otra parte, resulta ser de gran importancia a los efectos de la presente investigación las anotaciones de Sepúlveda Guerra et al. (2020) acerca de las problemáticas de salud mental, las cuales se encuentran asociadas al alto grado de presión, al acelerado ritmo de trabajo, la fatiga, el cansancio, estrés, malas remuneraciones, extensas jornadas laborales.

Jenny Clarivel Barahona-Pilco; María Isabel Gómez-Llerena; Raúl González Salas; Wladimir Lach-Tenecota

Resulta de sumo interés establecer que los conductores de transporte de pasajeros, particularmente de pacientes en plena atención médica de emergencia, requieren de una buena salud mental, procurando así el mejor desempeño y la atención a las personas que son atendidas por los servicios prestados por la ambulancia, que como se mencionó anteriormente, no se limitan al traslado, sino también a procurar cuidados y primeros auxilios en casos de emergencia. Luceño et al. (2010) sostienen que la exposición a los riesgos psicosociales altas demandas y bajo control y/o altos esfuerzos y bajas recompensas, en el entorno laboral provocan tensión mental en los trabajadores (estrés laboral) que, mantenido en el tiempo, puede constituir un factor de riesgo de enfermedad mental y física.

CONCLUSIONES

Las conclusiones del estudio muestran que los conductores de ambulancia enfrentan condiciones psicosociales específicas que exceden las habituales del transporte de pasajeros. La conducción de una unidad equipada para atención prehospitalaria implica demandas técnicas y emocionales particulares: trasladan pacientes en estado crítico y, simultáneamente, al personal sanitario que los atiende. Esa doble responsabilidad intensifica la presión en ruta y modifica la naturaleza del riesgo laboral.

Los datos del DECORE indican que la percepción de falta de reconocimiento y la limitada autonomía operativa constituyen los factores más críticos. Los conductores perciben recompensas insuficientes frente al nivel de exposición a siniestros y al desgaste físico y mental que su trabajo genera. Además, la capacidad de decisión sobre rutas, tiempos y procedimientos aparece restringida por protocolos rígidos y por la jerarquía organizativa; esto reduce la sensación de control y aumenta la vulnerabilidad al estrés.

La dimensión de demandas cognitivas muestra niveles moderados en promedio, pero con variabilidad individual notable. En algunos turnos la carga mental se mantiene dentro de límites manejables; en otros, la acumulación de salidas y la presión por la

Jenny Clarivel Barahona-Pilco; María Isabel Gómez-Llerena; Raúl González Salas; Wladimir Lach-Tenecota

rapidez elevan la tensión. El apoyo entre compañeros existe y funciona como amortiguador en muchos casos; sin embargo, el apoyo institucional formal protocolos de acompañamiento, recursos para la salud mental, reconocimiento estructurado resulta insuficiente. Esa combinación explica por qué el Índice Global del Riesgo alcanza valores que requieren atención.

Un hallazgo relevante es la discrepancia entre riesgo y recompensa. Los conductores afrontan probabilidades reales de verse involucrados en siniestros de tránsito y, aun así, no perciben una compensación económica ni simbólica acorde. Esta desproporción impacta la motivación y contribuye al desgaste emocional. Asimismo, la exposición a factores físicos —ruido de sirenas, vibraciones, posturas prolongadas— añade una carga somática que interactúa con los factores psicosociales y agrava el cuadro de salud general.

Desde una perspectiva práctica, el estudio plantea prioridades claras. Primero, es urgente revisar los sistemas de reconocimiento y remuneración para que reflejen el riesgo y la complejidad del trabajo. Segundo, conviene ampliar la autonomía operativa mediante protocolos más flexibles y formación continua que permita a los conductores tomar decisiones informadas en situaciones críticas. Tercero, se requiere fortalecer el apoyo institucional: servicios de atención psicológica accesibles, programas de gestión del estrés y espacios regulares de retroalimentación. Pequeñas intervenciones — sesiones de debriefing tras incidentes, ajustes salariales puntuales, cursos de manejo defensivo— pueden producir mejoras rápidas.

Finalmente, el estudio subraya la necesidad de políticas integrales que aborden salud física, salud mental y condiciones económicas de manera conjunta. La heterogeneidad observada entre participantes sugiere que las medidas deben ser flexibles y adaptarse a subgrupos (turnos, antigüedad, tipo de base). Aunque la muestra es exploratoria, los resultados ofrecen evidencia suficiente para impulsar cambios operativos y para diseñar investigaciones posteriores con mayor alcance. En definitiva, mejorar las condiciones

Jenny Clarivel Barahona-Pilco; María Isabel Gómez-Llerena; Raúl González Salas; Wladimir Lach-Tenecota

psicosociales de los conductores no solo protege su bienestar; también contribuye a la seguridad y eficacia del servicio de emergencia.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el proceso investigativo.

REFERENCIAS CONSULTADAS

- Arias, C., Comte, P., Donoso, A., Gómez, G., Luengo, C., y Morales, I. (2021). Condiciones de trabajo y estado de salud en conductores de transporte público: una revisión sistemática. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 67(265), 278-297. <https://n9.cl/mnwh71>
- Carrión-García, M. Á., y Hernández Gracia, T. (2018). Factores psicosociales y desgaste psíquico en ámbito laboral. *Revista Salud Uninorte*, 34(3), 705-714. <https://n9.cl/v2h9f>
- Castellano, N., Gázquez, J., López, J., y Manzano, F. (2012). Sistema de telemetría para la transmisión de datos desde ambulancia. *DYNA: revista de la Facultad de Minas*. 79(175), 43-51. <https://n9.cl/d6jts>
- Castro, S., y Ruiz, J. (2021). Actitudes protectoras relacionadas con la seguridad vial en conductores de Villavicencio (Colombia). *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 17(2), 4-19. <https://n9.cl/ehsr7>
- Cruz, E., Borja, B., y Arzola, A. (2006). La historia de la ambulancia. *Revista de la Asociación Medicina crítica y Terapia intensiva*, 20(3), 103-104. <https://n9.cl/fmkd7>
- Gracia, E., y Sinués, M. (2020). Unidades asistenciales de emergencia: ¿Conocen los técnicos en emergencias sanitarias los detalles técnicos de su ambulancia? *Revista Sanitaria de Investigación*, 1(1), 1-5. <https://n9.cl/8rcn0>
- López Vidal, E. (1974). Servicio médico quirúrgico en los accidentes del tránsito. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*. 248-254. <https://n9.cl/5uz6yf>

Jenny Clarivel Barahona-Pilco; María Isabel Gómez-Llerena; Raúl González Salas; Wladimir Lach-Tenecota

- Luceño, L., y Martín, J. (2008). *DECORE, Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales*. TEA Ediciones.
- Luceño, L., Martín, M., Rubio, S., Díaz, E. (2010). Análisis factorial confirmatorio del cuestionario decore. *Ansiedad y estrés*, 16(2-3), 237-248. <https://n9.cl/Impni>
- Luceño, L., Martín, M., Rubio, S., y Díaz, E. (2008). Un instrumento de evaluación de riesgos psicosociales en el entorno laboral el Cuestionario Decore. *EduPsykhé: Revista de psicología y educación*, 7(2), 131-153. <https://n9.cl/107cv>
- Martínez, S., Rodríguez, M., Vázquez, D., Abella, J., Castro, D., y Fernández, D. (2017). Perfil del técnico de emergencias sanitarias en España. *Revista Española de Salud Pública*, 91, 1-9. <https://n9.cl/ctb2t>
- Martínez-Pérez, S. C., Peralta-Beltrán, Álvaro R., Comas-Rodríguez, R., y Navarrete-Arboleda, E. D. (2023). Factores de riesgo psicosociales y estrés laboral en trabajadores de salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria De Ciencias De La Salud. Salud y Vida*, 7(2), 812-818. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i2.3462>
- Pachacama-Ríos, D. C., Peralta-Beltrán, Álvaro R., Comas-Rodríguez, R., & Matheu-González, C. (2023). Factores de riesgos psicosociales intralaborales y estrés laboral en profesionales de la salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria De Ciencias De La Salud. Salud Y Vida*, 7(2), 909–915. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i2.3484>
- Rodríguez Martínez, C., y Martínez Bello, M. (2016). Exposición laboral a ruido en personal de servicio en ambulancias médica. *Salud de los Trabajadores*, 24(2), 93-103. <https://n9.cl/ey378>
- Sepúlveda Guerra, E., Valenzuela Suazo, S., Rodríguez Campo, V. (2020). Condiciones laborales, salud y calidad de vida en conductores. *Revista CUIDARTE*, 11(2), 1-15. <https://n9.cl/p7hbl>
- Slattery, D., y Silvera, A. (2009). Riesgos durante la asistencia en vehículos de emergencia: una oportunidad para la reforma. *Prehospital Emergency Care (Edición Española)*, 2(4), 271-284. <https://n9.cl/uszvw>
- Verano Quitian, R., y Garavito Ariza, C. (2015). Los factores psicosociales y su relación con las enfermedades mentales. *Revista Electrónica Gestión de las Personas y Tecnología*, 8(24), 30-37. <https://n9.cl/s60ro>

Gestio et Productio. Revista Electrónica de Ciencias Gerenciales
Año 8. Vol 8. N°1. Edición Especial 1. 2026
Hecho el depósito de Ley: FA2019000059
ISSN: 2739-0039
INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS AVANZADOS KOINONIA (IIEAK).
Santa Ana de Coro. Venezuela.

Jenny Clarivel Barahona-Pilco; María Isabel Gómez-Llerena; Raúl González Salas; Wladimir Lach-Tenecota

©2026 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)