

Artículo original

Estudio comparativo de los riesgos psicosociales laborales de anestesiólogos. Arroyo Naranjo, 2020 y 2025

Comparative study of psychosocial occupational risks in anesthesiologists. Arroyo Naranjo, 2020 and 2025

María de Lourdes Marrero Santos^{1,2*}  <https://orcid.org/0000-0001-8787-3725>

Jennys García Somoza^{2,3}  <https://orcid.org/0000-0002-4826-3534>

¹Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores. La Habana, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba

³Hospital Clínico Quirúrgico “Julio Trigo López.” La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: edmundo@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: En las últimas décadas se ha evidenciado que los profesionales de la salud presentan el nivel más alto de estrés laboral, en comparación con otras ocupaciones, lo que repercute en su satisfacción y en el desempeño laboral. La Anestesiología es reconocida actualmente como una especialidad muy “estresante” y existe certeza de que ciertas condiciones asociadas al estrés son más frecuentes entre los anestesiólogos latinoamericanos.

Objetivo: Comparar la presencia de los riesgos psicosociales laborales de los anestesiólogos en el municipio Arroyo Naranjo, en los años 2020 y 2025.

Métodos: Estudio comparativo en dos tiempos (2020 y 2025) con el universo de anestesiólogos que laboran en los hospitales del municipio Arroyo Naranjo. En ambos años se estudiaron 11 especialistas de dos hospitales. Se aplicó la versión corta del Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Trabajo ISTAS-21 (*CoPsoQ-21*).

Resultados: En el año 2020 la única dimensión favorable para la salud fue el apoyo social en el resto de las dimensiones predominó el nivel de exposición psicosocial más desfavorable para la salud y el intermedio. En la aplicación del año 2025 fueron desfavorables las exigencias laborales, la inseguridad, la estima y la doble presencia, el apoyo y el trabajo activo resultaron más favorables para el nivel de exposición psicosocial para la salud.



Esta obra está bajo una licencia: [Creative Commons 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Conclusiones: Existieron diferencias sustanciales en cuanto al nivel de exposición a los riesgos psicosociales laborales evaluados en el año 2020 y la comparación que se realizó cinco años después.

Palabra clave: riesgo psicosocial laboral; anestesiólogos; ISTAS 21; salud ocupacional

ABSTRACT

Introduction: In recent decades, it has been evidenced that health professionals exhibit the highest levels of work-related stress compared to other occupations, which affects their satisfaction and job performance. Anesthesiology is currently recognized as a very 'stressful' specialty, and there is certainty that certain conditions associated with stress are more frequent among Latin American anesthesiologists.

Objective: To compare the psychosocial occupational risks in anesthesiologists in Arroyo Naranjo municipality in 2020 and 2025.

Methods: Comparative study at two points in time (2020 and 2025) with the population of anesthesiologists working in the hospitals of the Arroyo Naranjo municipality. In both years, 11 specialists from two hospitals were studied. The short version of the ISTAS-21 Psychosocial Risk Assessment Questionnaire (CoPsoQ-21) was applied.

Results: In the year 2020, the only favorable dimension for health was social support; in the rest of the dimensions, the level of psychosocial exposure that was most unfavorable to health and the intermediate level predominated. In the assessment of the year 2025, labor demands, insecurity, self-esteem, and double presence were unfavorable, while support and active work were more favorable for the psychosocial exposure level related to health.

Conclusions: There were substantial differences regarding the level of exposure to the assessed labor psychosocial risks in the year 2020 and the comparison made five years later.

Keywords: psychosocial occupational risks; anesthesiologists; ISTAS-21; occupational health

Recibido: 25 de mayo de 2025

Aceptado: 8 de agosto de 2025

Editor a cargo: MSc. Belkis Lidia Fernández Lafargue

Introducción

La salud es concebida como un proceso que regula el funcionamiento del individuo como un todo. Se



Esta obra está bajo una licencia: [Creative Commons 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

expresa en un estado de armonía entre este y su medio ambiente, donde el sujeto participa activamente en un proceso de intercambio. Cuando ese estado armónico se rompe, surge la enfermedad. Este proceso de continuo intercambio y regulación activa por parte del sujeto, condiciona el proceso salud-enfermedad donde influyen aspectos sociales, biológicos y psicológicos y en el cual aún es imposible determinar la influencia que aporta cada aspecto debido a la mediatización en cada área.

Una de estas áreas de incuestionable importancia es el trabajo. En el área laboral transcurre la mayor parte de la vida, por tanto, su importancia es central y constituye parte de la identidad personal. La salud del trabajador emerge de las interacciones que se producen con su medio ambiente de trabajo que actúan como mediadores del bienestar en un escenario temporal y espacial donde ocurren intercambios, incluso es tanta su influencia que afecta otras áreas como la familiar y social. La salud ocupacional y dentro de la misma la salud psicológica debe tratarse desde la perspectiva de los peligros presentes en el medio ambiente de trabajo.⁽¹⁾ En el proceso laboral la interacción del individuo con el contenido de la tarea, con sus compañeros, se refleja de manera subjetiva e individual, este proceso constituye la imagen del trabajo, o sea, el reflejo subjetivo que tiene un trabajador de las condiciones en que realiza su actividad laboral, cuando esta imagen es vivenciada negativamente, sea el trabajador consciente o no, estamos ante la presencia de la carga de trabajo, también conocida como carga mental o psíquica.⁽²⁾

Los factores psicosociales son aquellas características de las condiciones de trabajo y, sobre todo, de su organización que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos.⁽³⁾ Diversos procesos psicológicos estrechamente relacionados entre sí están en la base de la relación entre la organización del trabajo y la salud. Se trata de mecanismos emocionales (sentimientos de ansiedad, depresión, alienación, apatía, etc.), cognitivos (restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, la creatividad o la toma de decisiones, etc.), conductuales (abuso de alcohol, tabaco, drogas, violencia, asunción de riesgos innecesarios, etc.) y fisiológicos (reacciones neuroendocrinas).⁽⁴⁾ Cuando las condiciones psicosociales laborales tienen una probabilidad alta de dañar gravemente la salud de los trabajadores podemos hablar de riesgos psicosociales del trabajo. Estos son, entonces, aquellas características de las condiciones del trabajo que pueden afectar la salud y entre las cuales están la organización y condiciones de empleo, el trabajo activo y desarrollo de habilidades, las demandas psicológicas, las relaciones al interior del trabajo, la doble presencia hogar-trabajo.⁽⁵⁾

La investigación ha aportado hasta hoy una amplia evidencia del efecto sobre la salud y el bienestar de los factores laborales de riesgo de naturaleza psicosocial. Dentro del conjunto de estresores laborales estamos hablando básicamente del bajo control sobre el contenido de las tareas, las altas exigencias psicológicas o el bajo apoyo social de los compañeros y de los superiores. El control sobre el contenido del trabajo implica



dos subdimensiones: oportunidad de desarrollar las habilidades propias (*skill discretion*) -en la doble vertiente de obtener y mejorar las capacidades suficientes para realizar las tareas y de hacer un trabajo en el que se tiene la posibilidad de dedicarse a aquello que mejor se sabe hacer (trabajos creativos y variados)- y autonomía (*decision authority*), capacidad de decisión sobre las propias tareas y sobre las de la unidad o departamento. Es también importante el control sobre las pausas y sobre el ritmo de trabajo.⁽⁶⁾

Las exigencias psicológicas tienen una doble vertiente: cuantitativa y cualitativa. Desde el punto de vista cuantitativo, las exigencias psicológicas se refieren al volumen de trabajo con relación al tiempo disponible para hacerlo (presión de tiempo) y las interrupciones que obligan a dejar momentáneamente las tareas y volver a ellas más tarde. Desde el punto de vista cualitativo, las exigencias psicológicas se refieren a algunos aspectos de la naturaleza de éstas: el trabajo emocional (trabajo que expone a las personas a procesos de transferencia de emociones y sentimientos, como todos aquellos que requieren contacto con usuarios, público y clientes), trabajo cognitivo (que requiere gran esfuerzo intelectual) o el trabajo sensorial (esfuerzo de los sentidos).⁽⁷⁾

Las exigencias psicológicas, el control sobre el contenido del trabajo, el apoyo social en el trabajo y las recompensas o compensaciones del trabajo son los cuatro ejes básicos que explican el efecto de los riesgos psicosociales sobre la salud. La estima incluye el respeto y el reconocimiento, el apoyo adecuado y el trato justo.⁽⁸⁾

La especialidad de Anestesia y reanimación es reconocida actualmente como una especialidad muy “estresante” y existe certeza de que ciertas condiciones asociadas al estrés son más frecuentes entre los anestesiólogos.⁽⁹⁾ En la población médica la incidencia del estrés laboral es del 28 %, pero en los anestesiólogos es del orden del 50 % a nivel europeo y del 59 al 96% a nivel latinoamericano.⁽¹⁰⁾ Varios investigadores reportan en un estudio que el estrés laboral en el anestesiólogo puede estar relacionado con numerosos aspectos de su compleja vida laboral, como son: la falta de control de su tiempo, la interferencia con la vida familiar, aspectos médico legales, problemas de comunicación y problemas clínicos, contactos con pacientes graves en decisiones de emergencia y a contacto con la muerte, así como a problemas de la organización laboral y a responsabilidades administrativas.⁽¹¹⁾

En el marco del desarrollo del "Proyecto de riesgos profesionales del anestesiólogo en Latinoamérica orientado al siglo XXI" de la Comisión de Riesgos Profesionales de la Confederación Latinoamericana de Sociedades de Anestesiología (CLASA),⁽¹²⁾ se planteó establecer una política integral sobre la salud ocupacional del anestesiólogo orientada a la prevención/protección sobre los riesgos profesionales que asume este especialista en el desarrollo de su trabajo, buscando disminuir la prevalencia de los mismos. Para lograr esos objetivos, se establece entre otras estrategias el desarrollo de una guía para la prevención y



protección sobre los riesgos profesionales

Como se ha evidenciado el estudio de los riesgos psicosociales y la salud de los anestesiólogos cubanos es complejo y poco abordado, además de las políticas que se trazan entorno a estos, es necesario tener en cuenta los factores que influyen de manera negativa en el adecuado cumplimiento de las mismas, por lo que a nuestro juicio es necesario realizar una investigación que aborde esta problemática con el objetivo de identificar riesgos psicosociales en anestesiólogos del municipio Arroyo Naranjo.

En el año 2020 se realizó una investigación al personal médico de anestesia de dos hospitales del municipio Arroyo Naranjo con el propósito de determinar el nivel de exposición de algunos los riesgos psicosociales laborales que podrían influir en su salud.⁽¹³⁾ La presente investigación tiene como objetivo comparar la presencia de estos riesgos en este personal transcurridos cinco años.

Métodos

Se realizó un estudio comparativo de corte transversal a los anestesiólogos que laboran en los dos hospitales del municipio Arroyo Naranjo en el año 2025. Estos resultados fueron comparados con un estudio similar realizado en los mismos hospitales en el año 2020. La muestra estuvo constituida por 11 médicos en cada uno de los años evaluados (2020 y 2025). Se recogieron variables sociodemográficas y laborales como: edad, antigüedad laboral y sexo.

Para medir ambiente psicosocial laboral el cuestionario de riesgos psicosociales: ISTAS para evaluación de riesgos psicosociales. El *CoPsoQ*-ISTAS-21⁽¹⁴⁾ es una herramienta para la evaluación y prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo. Es la adaptación para el idioma español del Cuestionario psicosocial de Copenhague (*CoPsoQ*). Es un instrumento de evaluación orientado a la prevención que identifica los riesgos psicosociales y los resultados de la aplicación deben ser considerados como oportunidades para la identificación de aspectos a mejorar de la organización del trabajo.

En Cuba si bien no existen publicaciones con respecto a su adaptación y empleo, existen experiencias de estudios realizados con estudiantes de pregrado de la licenciatura en Psicología, donde como parte del ejercicio de práctica preprofesional y de la asignatura Psicología de la Salud Laboral se ha empleado este instrumento en pequeñas muestras con resultados buenos en cuanto a comprensión y adaptabilidad a nuestro contexto.⁽¹⁵⁾

El método evalúa seis dimensiones de factores de riesgo para la salud de naturaleza psicosocial en el trabajo que forman parte del constructo que incluyen las siguientes subdimensiones:

- ✓ Exigencias psicológicas: son las exigencias para la no involucración en la situación emocional derivada



de las relaciones interpersonales que implica el trabajo, especialmente en ocupaciones de atención a las personas en las que se pretende inducir cambios en y que pueden comportar la transferencia de sentimientos y emociones. Incluyen: exigencias cuantitativas, ritmo de trabajo, exigencias emocionales y exigencia de esconder emociones.

- ✓ Trabajo activo y posibilidades de desarrollo: es la relación que el trabajo tiene con otros valores distintos de tener un empleo y obtener ingresos, tales como la utilidad, la importancia o el valor social o el aprendizaje que implica. Margen de decisión que tiene la persona que realiza el trabajo en el día a día de su actividad, en concreto, en relación a las tareas a realizar y cómo realizarlas. Incluye: influencia, posibilidades de desarrollo y sentido del trabajo.
- ✓ Inseguridad: es la preocupación por el futuro en relación a los cambios no deseados de condiciones de trabajo fundamentales. Incluye: inseguridad sobre el empleo y sobre las condiciones de trabajo.
- ✓ Apoyo social y calidad de liderazgo: es recibir la ayuda necesaria y cuando se necesita por parte de los superiores y compañeros para realizar bien el trabajo. Incluye: apoyo social de los compañeros y de superiores, calidad de liderazgo, sentimiento de grupo, previsibilidad, claridad y conflicto de rol.
- ✓ Doble presencia: son las exigencias sincrónicas, simultáneas del ámbito laboral y del ámbito doméstico familiar. Incluye: conflicto trabajo-familia.
- ✓ Estima: es la valoración, respeto y trato justo por parte de la dirección en el trabajo. Incluye: reconocimiento, confianza vertical que es la seguridad que tiene el trabajador de que la dirección y el resto de los trabajadores actuaran de manera adecuada o competente y el nivel en que éstos puedan expresar su opinión.

La calificación se realizó de acuerdo a la puntuación obtenida usando escala de colores según el grado de riesgo psicosocial: Verde: nivel de exposición psicosocial más favorable para la salud, Amarillo: nivel de exposición psicosocial intermedio, Rojo: nivel de exposición psicosocial más desfavorable para la salud.

Los resultados se expresaron en números absolutos y con porcentajes para las dimensiones reflejándose en tablas. Se calculó la media y desviación estándar (DS) para las variables cuantitativas.

Resultados

Características de las variables sociodemográficas y laborales

Se encuestaron 11 especialistas en Anestesiología y Reanimación en el año 2020. En cuanto a las variables sociodemográficas y laborales del estudio realizado en el año 2020, la edad de los participantes osciló entre 35 y 60 años con una media de $50 \pm 9,09$ años, mientras que la antigüedad laboral tuvo un promedio de de



21 $\pm$ 11,1 años, por lo que podemos considerar que se trata de una población madura y en su mayoría con suficiente experticia en el desempeño de la profesión. Predominó el sexo femenino n = 9 (81,8 %).

En el año 2025, participaron igualmente 11 especialistas en esta especialidad con edades entre 38 y 60 años y un promedio de promedio de 52 $\pm$ 7,01 años.; en relación con la antigüedad labora, la media fue de 11 $\pm$ 7,06 años; considerada también madura y experimentada en el ejercicio e igualmente fueron mayoría las mujeres (7; 63,6 %.

Comparaciones en el ambiente psicosocial

La tabla 1 muestra una comparación de los valores de las dimensiones del cuestionario aplicado. Como se aprecia, no existieron diferencias muy significativas, con valores que resultaron bastante cercanos en ambos momentos de estudio. La dimensión de mayor diferencia resulta ser la inseguridad. Estos resultados se explicarán con mayor amplitud más adelante, luego de los análisis del diagnóstico de cada dimensión.

Tabla 1. Tabla comparativa de los valores medios de las dimensiones del *CoPsoQ*

Variables	Año de aplicación	n	Media	DS
Exigencias psicológicas	2020	11	12,1	2,90
	2025	11	12,6	3,04
Trabajo activo	2020	11	23,6	4,55
	2025	11	24,9	5,22
Inseguridad	2020	11	6,26	4,90
	2025	11	4,18	5,13
Apoyo social	2020	11	28,6	5,75
	2025	11	29,4	6,13
Doble presencia	2020	11	9,01	5,90
	2025	11	8,18	4,19
Estima	2020	11	8,95	4,66
	2025	11	9,36	5,00

Fuente: Base de datos de la investigación.

En la tabla 2 se muestra un predominio del código rojo en ambos años, en lo que se refiere al exceso de exigencias psicológicas derivadas de la cantidad de trabajo lo que demuestra que la labor rápida y de forma irregular y el tener que cumplir más tareas que las posibles en el tiempo asignado está condicionando un nivel de exposición psicosocial más desfavorable para la salud en los anestesiólogos de este municipio.

Estos resultados fueron similares en ambos momentos.

Tabla 2. Dimensión: Exigencias psicológicas

Exceso de exigencias psicológicas derivadas de la cantidad de trabajo	2020		Calificación según color	2025		Nivel de exposición psicosocial
	n	%		n	%	
	8	72,7		9	81,8	
	2	18,2		1	9,1	
	1	9,1		1	9,1	

Fuente: Base de datos de la investigación.

En la tabla 3 se aprecia que, en cuanto al alto control sobre los contenidos y las condiciones de trabajo, margen de autonomía en la forma de realizarlo lo cual les posibilita aplicar habilidades y conocimientos, existió diferencia al comparar ambos años. En 2020 la mayor frecuencia de exposición psicosocial era de un valor intermedio hacia lo más favorable para la salud, esta situación ha mejorado hacia el nivel de exposición más favorable para la salud en el año 2025.

Tabla 3. Dimensión: Trabajo activo

Trabajo proactivo y posibilidades de desarrollo.	2020		Calificación según color	2025		Nivel de exposición psicosocial
	n	%		n	%	
	2	18,2		3	27,3	
	5	45,4		3	27,3	
	4	36,4		5	45,4	

Fuente: Base de datos de la investigación.

La inseguridad por cambio de horario, de turno, de días de la semana, cambio de puesto o servicio, el no disponer de la información adecuada, suficiente y a tiempo para poder realizar de forma correcta los cambios (futuras reestructuraciones, tecnologías nuevas, nuevas tareas y nuevos métodos y asuntos parecidos) condicionó en el año 2020 una igualdad de valores entre la exposición psicosocial intermedio y hacia lo más desfavorable para la salud, lo cual muestra un cambio muy propicio en la aplicación actual en la cual esta dimensión es valorada con un valor muy favorable para la salud del trabajador lo cual se muestra en la tabla 4.

Tabla 4. Dimensión: Inseguridad

Inseguridad	2020		Calificación según color	2025		Nivel de exposición psicosocial
	n	%		n	%	
	5	45,4	Rojo	3	27,3	Más desfavorable para la salud
	5	45,4	Amarillo	3	27,3	Intermedio
	1	9,2	Verde	5	45,4	Más favorable para la salud

Fuente: Base de datos de la investigación.

La tabla 5 muestra el predominio del código verde en ambas aplicaciones en cuanto al apoyo social, la calidad del liderazgo, el apoyo de los superiores o compañeros y compañeras, las tareas bien definidas y la presencia de sentimiento de grupo condicionan un nivel de exposición psicosocial más favorable para la salud, lo cual apunta a favor de las buenas relaciones interpersonales entre los anestesiólogos y el resto del equipo quirúrgico, así como la interacción con los superiores. Como demuestra la tabla en esta dimensión no existió diferencias en los resultados obtenidos entre las dos aplicaciones.

Tabla 5. DimensiónApoyo social

Apoyo social y calidad de liderazgo	2020		Calificación según color	2025		Nivel de exposición psicosocial
	n	%		n	%	
	2	8,2	Rojo	3	27,3	Más desfavorable para la salud
	2	8,2	Amarillo	3	27,3	Intermedio
	7	3,6	Verde	5	45,4	Más favorable para la salud

Fuente: Base de datos de la investigación.

La doble presencia, como se expone en la tabla 6, arroja un resultado esperado: no existe sincronía entre las exigencias del ámbito laboral y del doméstico familiar evidenciado en ambas aplicaciones condicionando un nivel de exposición psicosocial más desfavorable para la salud, en el caso del año 2025 este resultado es compartido con el nivel intermedio. Al parecer, este resultado está basado esencialmente en el alto por ciento de representatividad del sexo femenino en ambas muestras.

Tabla 6. Dimensión Doble presencia

Factor extralaboral	2020		Calificación según color	2025		Nivel de exposición psicosocial
	n	%		n	%	
	11	100	Rojo	5	45,4	Más desfavorable para la salud

	0	0	Amarillo	5	45,4	Intermedio
	0	0	Verde	1	9,1	Más favorable para la salud

Fuente: Base de datos de la investigación.

Las escasas compensaciones del trabajo, el sentido del trabajo, la relación de este con otros valores distintos de tener un empleo y obtener ingresos: la utilidad, la importancia o el valor social en los anestesiólogos estudiados arrojan un nivel de exposición psicosocial más desfavorable para la salud lo que se hace evidente en la tabla 7 siendo similar en ambas aplicaciones.

Tabla 7. Dimensión Estima

Estimación	2020		Calificación según color	2025		Nivel de exposición psicosocial
	n	%		n	%	
	7	63,6	Rojo	7	63,6	Más desfavorable para la salud
	2	18,2	Amarillo	1	9,1	Intermedio
	2	18,2	Verde	3	27,3	Más favorable para la salud

Fuente: Base de datos de la investigación.

Discusión

Los factores de riesgo psicosociales laborales son una de las principales afectaciones que generan consecuencias negativas en las personas trabajadoras en el mundo.⁽¹⁶⁾ En el caso particular del personal que labora en anestesia, por las características de su labor, son más evidentes y pueden condicionar efectos sobre su salud y vida social y familiar.

El alto nivel de exigencias laborales, constatado en ambas aplicaciones demuestra la sobrecarga en el trabajo, considerada un riesgo inherente al ejercicio de la propia especialidad: “Alguien describía la anestesia como un 95 % de tedio y un 50 % de pánico y es verdad y ambas situaciones son productoras de stress”.⁽¹⁷⁾ Los resultados, en esta dimensión, se asemejan a los arrojados en la investigación de Acevedo y otros.⁽¹⁸⁾ donde 87 % de la muestra estudiada se ubicó en un nivel desfavorable y difieren a los de Huilcarema⁽¹⁹⁾ donde esta dimensión tuvo un nivel de riesgo para factores psicosociales bajo. En consecuencia, unas altas exigencias psicológicas pueden producir estrés y fatiga y están en la base de diversas enfermedades crónicas. Estas exigencias pueden constituir un riesgo para la salud en el personal médico; tanto más importante como menores sean las posibilidades de influencia, para el desarrollo de habilidades y el apoyo por parte no solo



Esta obra está bajo una licencia: [Creative Commons 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

de sus compañeros sino de los superiores se le brinde a este grupo de trabajadores.⁽²⁰⁾

Con respecto a la dimensión relacionada con el control y margen de autonomía respecto a los contenidos del trabajo se observa un aumento en la frecuencia del nivel más desfavorable para la salud con respecto a la primera aplicación, aunque hay una ligera mejoría en la clasificación respecto a la salud más favorable con relación al año 2020. Esta dimensión evalúa las oportunidades que ofrece la realización del trabajo para poner en práctica los conocimientos, habilidades y experiencia de los trabajadores y adquirir nuevos conocimientos. Abarca, incluso, el margen de decisión y autonomía respecto al contenido y las condiciones de trabajo. Esta dimensión forma parte del “modelo demanda-control y apoyo social” siendo la dimensión “Control” la que representa. Resultados similares obtuvieron Torres y otros⁽²⁾ donde un 33,33 % de la muestra se ubicó en los tres niveles de riesgo en relación a la dimensión.

La dimensión inseguridad por cambio de horario, de turno, de días de la semana, cambio de puesto o servicio, el no disponer de la información adecuada, suficiente y a tiempo para poder realizar de forma correcta los cambios (futuras reestructuraciones, tecnologías nuevas, nuevas tareas y nuevos métodos y asuntos parecidos) mejoro notablemente al pasar de la condición más desfavorable e intermedia para la salud en el 2020 a tener un mayor por ciento en la más favorable en el 2025. Calabrese en la investigación “Impacto del estrés laboral en el anestesiólogo”, plantea que los factores institucionales en la generación de estrés laboral se vinculan fuertemente a inseguridad laboral y la falta de políticas favorables a la vida de familia del trabajador.⁽¹²⁾

Con respecto al apoyo de colegas y directivos, aunque se mantiene el nivel más favorable en el año 2025, se evidencias un aumento, casi el doble de porciento en el mayor riesgo y el intermedio con respecto al año 2020. Esta dimensión está muy relacionada con la presencia del trabajo activo y el nivel de exigencias, como refieren Torres y otros ⁽²⁾ esta dimensión, constituye un factor de riesgo independiente que modifica el efecto de la tensión generada en la dimensión “Control”, aumentando esta, generando un trabajo con Alta Tensión (alta demanda, poco control dado por bajo apoyo social); por lo que, su efecto amortiguador del efecto del estrés en la salud de estos trabajadores no se produce, y como mismo sucede en su investigación y puede estar influyendo en los resultados de la presente, la muestra estudiada presenta un alto riesgo de tensión psicológica.

Con respecto a la doble presencia se observa un resultado más positivo con respecto a la aplicación del año 2020, sin embargo, no se puede descartar que las mayores frecuencias de distribución se encuentran entre el riesgo alto e intermedio de exposición psicosocial para la salud. Resultados similares se constataron en la literatura revisada: un 66,67 % en la dimensión “Doble Presencia” en una investigación en médicos venezolanos⁽²⁾ y en 219 trabajadores de una clínica de alta complejidad de Medellín que laboran en



urgencias, cirugía y unidad de cuidados intensivos en los que se constató que el estrés y el riesgo psicosocial por doble presencia son altamente frecuentes⁽⁸⁾. Algunas investigaciones sugieren que estos resultados pueden tener como causales el alto % de representatividad del sexo femenino.^(21,22)

La dimensión denominada estima y que incluye la valoración de las compensaciones que se obtienen en la actividad laboral, tal como sucedió con las exigencias laborales, se mantiene en el mismo rango de riesgo para la salud en ambas aplicaciones. Las escasas compensaciones del trabajo, el sentido del trabajo, la relación de este con otros valores distintos de tener un empleo y obtener ingresos: la utilidad, la importancia o el valor social en los anestesiólogos estudiados arrojan un nivel de exposición psicosocial más desfavorable para la salud. Resultados similares publican Torres y otros⁽²⁾ en el cual el 75 % considera un riesgo esta dimensión que ejerce el equilibrio entre las compensaciones obtenidas a cambio del esfuerzo invertido en el trabajo, al igual que Acevedo,⁽¹⁸⁾ donde la muestra se ubicó en un 71 % en el nivel desfavorable para la salud. Cabe reiterar lo publicado en el año 2020⁽¹³⁾ que a pesar de lo pequeña de la muestra estudiada en el municipio Arroyo Naranjo, resulta preocupante la percepción de baja estima por parte del 63,6 % de los anestesiólogos.

Conclusiones

Se constataron diferencias en cuanto al nivel de exposición a los riesgos psicosociales laborales evaluados en el año 2020 y la comparación que se realizó cinco años después. Lo anterior apunta a la necesidad de la periodicidad en la evaluación de los mismos en las organizaciones sanitarias. Esta investigación identificó la presencia de riesgos psicosociales laborales en anestesiólogos del municipio Arroyo Naranjo a través del empleo del *CoPsoQ*-ISTAS 21, cinco años después de una primera aplicación.

Referencias bibliográficas

1. Anzules Guerra Jazmín Beatriz; Véliz Zevallos Ingebord Josephine; Vences Centeno Marcos Raúl, Menéndez Pin Tania del Rocío. Síndrome de burnout: Un riesgo psicosocial en la atención médica. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA 2019;3(6):393. DOI: <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v3i6.393>
2. Torres A, Pérez-Galavís A, Rsoy M, Mendoza N. Factores Psicosociales Laborales y Estrés en el Personal de Asistencia Médica. Rehabilitación Interdisciplinaria .2023;3:42. DOI: <https://doi.org/10.56294/ri202342>.
3. Delgado V, Rey M, López A. Estudio comparativo de los riesgos psicosociales laborales entre



- profesionales médicos. Revista Asociación Española de Medicina del Trabajo. 2021 [acceso 15/05/2025];30(1):24–33. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v30n1/1132-6255-medtra-30-01-24.pdf>.
4. Castro Méndez N, Suárez Cretton X. Riesgos psicosociales y su relación con la salud laboral en un hospital. Ciencias Psicológicas. 2022;16(1):e-2551. DOI: <https://doi.org/10.22235/cp.v16i1.2551>.
 5. Sun H, Warner DO, Macario A, Zhou Y, Culley DJ, Keegan MT. Repeated cross-sectional surveys of burnout, distress, and depression among anesthesiology residents and first-year graduates. Anesthesiology. 2019;131(3):668-77. DOI: <https://doi.org/10.1097/aln.0000000000002777>.
 6. Khan FA, Shamim MH, Ali L, Taqi A. Evaluation of Job Stress and Burnout Among Anesthesiologists Working in Academic Institutions in 2 Major Cities in Pakistan. Anesthesia & Analgesia. 2019 [acceso 01/05/2025];128(4):789-95. Disponible en: https://journals.lww.com/anesthesia-analgesia/Fulltext/2019/04000/Evaluation_of_Job_Stress_and_Burnout_Among.24.aspx5.
 7. Castro N. Riesgos psicosociales y salud laboral en centros de salud. Ciencia & Trabajo. 2018;20(63):155-9. DOI: <https://doi.org/10.4067/S0718-24492018000300155>.
 8. Cadavid M, Rojas MY, Palacio LG. Estrés y riesgo psicosocial por doble presencia en personal asistencial que labora en servicios de urgencias, cirugía y unidad de cuidados intensivos de una clínica de alta complejidad de la ciudad de Medellín [trabajo de grado para optar al título de Especialista en Salud Ocupacional]. Universidad de Antioquia. Facultad Nacional De Salud Pública. 2017 [acceso 01/05/2025]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10495/8810>.
 9. Li H, Zuo M, Gelb AW, Zhang B, Zhao X, Yao D, et al. Chinese Anesthesiologists Have High Burnout and Low Job Satisfaction: A Cross-Sectional Survey. Anesthesia & Analgesia. 2018 [acceso: 01/05/2025];1-9. Disponible en: <https://www.ingentaconnect.com/content/wk/ane/2018/00000126/00000003/art000416>.
 10. Hernández AI, Ortega P, Turnbull B. Estrés laboral en anestesiólogos reflejo del ambiente hospitalario del sector público. Rev Lat Med Cond. 2015 [acceso 01/05/2025];5(2). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=283048874005>.
 11. Perdomo R. Riesgos del anestesiólogo en el ejercicio de su profesión. Rev Col Anest. 2004 [acceso 01/05/2025];32(4):269-76. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195118230005>.
 12. Calabrese G. Guía de Prevención y protección de los riesgos profesionales del Anestesiólogo. Anest Analg Reanim. 2005 [acceso 01/05/2025];2(20). Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12732005000200002.
 13. García J, Marrero ML, Pastor ME, Amores T. Riesgos psicosociales laborales en anestesiólogos del municipio Arroyo Naranjo. Rev cuban salud trabajo. 2020 [acceso 01/05/2025];21(2):39-46. Disponible en:



<http://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsy/article/view/150>

14. ISTAS 21. 2014 [acceso 01/05/2025]. Disponible en: <http://www.copsoq.istas21.net>.
15. Arredondo M, Viña SJ, Oramas A. Experiencia cubana con el ISTAS 21 en la evaluación de los factores de riesgo psicosociales laborales en un centro de telecomunicaciones. Rev cuban salud trabajo. 2019 [acceso 01/05/2025];20(1):58-64. Disponible en: <http://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsy/article/view/83>
16. Martínez-Mejía E. Espectro de los factores psicosociales en el trabajo: Progresión desde los riesgos psicosociales hasta los protectores psicosociales. CIENCIA ergo-sum, Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva. 2023;30(2):1-14. DOI: <https://doi.org/10.30878/ces.v30n2a11>
17. Herrera Pontón J. Riesgo profesional del anestesiólogo y del personal que trabaja en el área quirúrgica. Revistas Médicas Colombia. 1985 [acceso 01/05/2025]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/academedicina/va-11/riesgo-anestesiologo-quirurgica/>
18. Acevedo G, Farías M, Sánchez J, Astegiano C, Buffa G, Álvarez G, et al. Condiciones y medio ambiente de trabajo en hospitales públicos provinciales de la ciudad de Córdoba, Argentina. Revista de Salud Pública. 2012 [acceso 01/05/2025];4(17),8–20. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/6847/7925>.
19. Huilcarema J. Impacto de los riesgos psicosociales en la salud de los trabajadores: una amenaza para las organizaciones ecuatorianas. Trabajo Especial de Grado para optar al título de MSc en Seguridad y Salud Ocupacional. Ecuador, Universidad Internacional SEK. 2020 [acceso 01/05/2025]. Disponible en: <https://repositorio.uisek.edu.ec/123456789/4289/1/Huilcarema%20Londo%20Jorge%20Luis.pdf>.
20. Ceballos P, Solorza J, Marín N, Moraga J, Gómez N, Andolhe R. Estrés percibido en trabajadores de atención primaria. Revista Ciencia y Enfermería. 2019 [acceso 01/05/2025];25(5):1–12. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v25/0717-9553-cienf-25-5.pdf>.
21. Zdravkovic M, Osinova D, Brull SJ, Prielipp RC, Simoes CM, Berger-Estilita J; Colaborators. Perceptions of gender equity in departmental leadership, research opportunities, and clinical work attitudes: an international survey of 11 781 anaesthesiologists. Br J of Anaesth. 2020 Mar;124(3):e160–70. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bja.2019.12.022>
22. Matot I, De Hert S, Cohen B, Koch T. Women anaesthesiologists' attitudes and reported barriers to career advancement in anaesthesia: a survey of the European Society of Anaesthesiology. British Journal of Anaesthesia. 2020;124(3):e171-7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bja.2020.01.005>

Conflicto de intereses

Las autoras declaran no tener conflicto de intereses.



Esta obra está bajo una licencia: [Creative Commons 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Contribución de los autores

Conceptualización: María de Lourdes Marrero Santos.

Curación de datos: María de Lourdes Marrero Santos, Jennys García Somoza.

Análisis formal: María de Lourdes Marrero Santos, Jennys García Somoza.

Investigación: María de Lourdes Marrero Santos, Jennys García Somoza.

Metodología: María de Lourdes Marrero Santos, Jennys García Somoza.

Administración del proyecto: María de Lourdes Marrero Santos.

Supervisión: María de Lourdes Marrero Santos.

Validación: María de Lourdes Marrero Santos.

Visualización: María de Lourdes Marrero Santos.

Redacción del borrador original: María de Lourdes Marrero Santos.

Redacción, revisión y edición: María de Lourdes Marrero Santos.



Esta obra está bajo una licencia: [Creative Commons 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)