

**Psychosocial Effects on the Quality of Life of Anesthesiologists**

**Efectos psicosociales en la calidad de vida de los médicos anestesiólogos**

**Autores:**

Delgado-Orellana, Daniela Adriana  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Cuenca – Ecuador



[dadelgadoo13@est.ucacue.edu.ec](mailto:dadelgadoo13@est.ucacue.edu.ec)



<https://orcid.org/0009-0009-5824-3041>

Mendieta-Andrade, Patricio Esteban  
Ing. Comercial, Ph.D.  
Universidad Católica de Cuenca  
Cuenca – Ecuador



[pmendietaa@ucacue.edu.ec](mailto:pmendietaa@ucacue.edu.ec)



<https://orcid.org/0000-0001-9596-4344>

Fechas de recepción: 09-MAR-2026 aceptación:23-MAR-2026 publicación: 31-MAR-2026



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://mqrinvestigiar.com/>



## Resumen

El trabajo examina los impactos psicosociales que determinan la calidad de vida de los médicos anestesiólogos, considerando que este tipo de trabajo tiene altas exigencias emocionales, cognitivas y organizativas que ponen en juego su salud y bienestar. La intención fue realizar una crítica acerca de cómo la carga asistencial, las extensas y prolongadas jornadas laborales, la presión psicológica de las decisiones clínicas y las pobres posibilidades de conciliación laboral afectan su salud en términos de salud física, mental y social. Se realizó una revisión sistemática de la literatura actual a partir de una metodología cualitativa-documental de la evidencia, elaborada bajo un sistema categorial temático cuya estructura se constituyó por las exigencias laborales, la percepción del apoyo por parte de la organización y las formas de afrontar el estrés. Los resultados reflejan una elevada prevalencia del estrés laboral, del agotamiento emocional, de la despersonalización y de la baja realización personal, en una proporción destacada en los residentes y en los médicos jóvenes, junto con la relevancia predominante de la estructura organizativa para la configuración del bienestar. Asimismo, aparecen los riesgos relacionados con la creciente carga asistencial o la disfunción de la conciliación vida-trabajo, junto con la identificación de elementos protectores asociados a una adecuada organización institucional. Concluyendo con que la anestesiología es una especialidad de alta vulnerabilidad psicosocial y pone de manifiesto la necesidad de intervenciones de carácter global orientadas a promover las condiciones de trabajo, el apoyo organizacional y prácticas de autocuidado para asegurar espacios o entornos seguros y sostenibles en su profesión.

**Palabras clave:** Anestesiología; Burnout; Calidad de vida; Estrés laboral; Factores psicosociales.

## Abstract

**Purpose:** Anesthesiology is a branch of work in which the emotional, cognitive and organizational demand presents unique challenge to the personal health of workers. This study aims is to review the psychosocial aspects that determine their quality of life as workers at various levels and phases of their specialty and critically assess how workload, long working hours, pressure of clinical decision making and limited opportunities for work–life balance affect their physical, mental and social health. **Methods:** a systematic review of recent literature was made employing a qualitative documentary methodology. The evidence was grouped into thematic categories under the accepted heads of job demands, organizational support and stress coping. **Results:** work stress, emotional exhaustion, depersonalization, and low personal accomplishment results showed a high correlation with poor working conditions among residents and young doctors and Hypertension among anesthesiologists. Organizational structure was majorly important in coping and overall wellbeing. Increased Activity and workload and loss of work–life balance was risk factors identified. Hospital Support and Organizational support were recognized as protective factors in a supportive environment was seen enacting self-care practices and integrating individual wellbeing. Our study concluded that anesthesiology’s psychologically vulnerable to work stress so change must occur across societies and specialties, incorporating all levels simultaneously with blanket interventions aimed at 'psychosocial health' of anesthesiologists” and introducing measures that improve working conditions, show support from organizations, and educate and include self-caring practices before the safety of their environment and community is compromised.

**Keywords:** Anesthesiology; Burnout; Quality of life; Occupational stress; Psychosocial factors

## Introducción

La salud ocupacional de los profesionales sanitarios ha ido adquiriendo más protagonismo en las últimas décadas, a causa del aumento de la carga de trabajo en los sistemas de salud y de la evidencia de que el bienestar del personal impacta directamente sobre la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la sostenibilidad del sistema (Calapaqui-Chicaiza & Campos-Murillo, 2025; Mendoza-Ochoa & Silva-Caicedo, 2025). En este sentido, los factores psicosociales como el estrés laboral, el burnout, la insatisfacción en el trabajo o el escaso apoyo de tipo organizacional se han definido como determinantes de la calidad de vida relacionada con la salud en médicos (N. Flores et al., 2013; Rodríguez-Marín, 2010).

En el caso específico del ámbito de la anestesia, sabemos que las condiciones de trabajo jornadas extensas, decisiones críticas en un entorno altamente estresante, riesgo biológico y fatiga mental aumentan la vulnerabilidad psicosocial del profesional, junto a la posibilidad de comprometer su bienestar y la calidad de vida relacionada con la salud (Tomalá et al., 2021). Dicha reducción del bienestar psicosocial afecta al profesional, pero también alteraría la productividad, el absentismo, la rotación del personal o la probabilidad de errores clínicos de este tipo de profesionales, lo que pone en evidencia tanto la relevancia del análisis del bienestar psicosocial de este grupo como la necesidad de establecer fórmulas de evaluación y prevención (Galbán et al., 2022).

Históricamente, el análisis de la calidad de vida de los médicos anestesistas se desenvolvía en los indicadores típicos de salud física y médica, relegando aspectos psicosociales al margen. Por ejemplo, podemos saber que estudios realizados hace más de una década ya mostraban que los anestesistas presentaban una percepción de calidad de vida peor que otros médicos del entorno asistencial (Canova-Barrios & Oviedo-Santamaría, 2021). Sin embargo, en años más recientes se inicia un giro conceptual hacia la inclusión de determinantes laborales y psicosociales en los modelos de bienestar profesional. Así, diferentes estudios posteriores han mostrado que los altos índices de burnout (se entiende como un síndrome que resulta de un agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal) constituyen una epidemia silenciosa en los anestesistas, pudiendo hallarse prevalencias que oscilan entre el 24% y más del 50% en algunos contextos (Gafsou et al., 2021).

En el contexto pospandémico de COVID-19, se incrementaron los factores de riesgo psicosociales fatiga acumulada, sobrecarga laboral y el impacto psicológico de la crisis sanitaria y ello llevó a revisar las estrategias de intervención y prevención del bienestar del anestesista (Valencia-Contrera et al., 2022). Mientras que el modelo conceptual contemporáneo presenta la calidad de vida laboral como un constructo multidimensional donde la calidad de vida del profesional ha de incluir la salud física, la salud mental, la salud social y la salud laboral, y ello exigía un vistazo holístico de la profesión en su entorno laboral y no sólo académico (Echeverry & García, 2025).

Dentro del contexto latinoamericano y en el contexto ecuatoriano, en el que se encuentran determinadas dificultades relacionadas con los recursos, la infraestructura y las condiciones organizativas de los servicios de anestesiología, resulta de particular importancia la indagación de cómo los factores psicosociales afectan la calidad de vida de los médicos anestesiólogos dado que puede posibilitar un diseño de políticas institucionales, estrategias de gestión y programas de apoyo para el personal en situaciones de alta exigencia técnica y emocional (Pujol-Cols & Lazzaro-Salazar, 2021). Por lo tanto, el presente artículo tiene como

objetivo: analizar críticamente el efecto que producen los factores psicosociales en la calidad de vida de los médicos anestesiólogos a partir de una revisión sistemática de la evidencia reciente orientada a poder identificar las principales determinantes, los vacíos de conocimiento y, también, las futuras líneas de intervención (Anaya-Velasco et al., 2021).

## Material y métodos

### Enfoque metodológico y diseño del estudio

El estudio fue llevado a cabo a partir de un enfoque cualitativo-documental centrado en la revisión sistemática de literatura científica orientada a analizar los factores psicosociales que afectan la calidad de vida de los médicos anestesiólogos. La metodología se justifica en función del objetivo general del proyecto, ya que se centró en analizar los efectos psicosociales que inciden en la calidad de vida de los anestesiólogos y de los objetivos específicos que requirieron examinar las condiciones laborales, descubrir los efectos psicosociales y descubrir las estrategias de prevención estipuladas, tal como se verifica en el protocolo metodológico básico.

La revisión se condujo siguiendo los lineamientos de la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), lo que permitió garantizar transparencia, reproducibilidad y rigor en el proceso de identificación, selección, elegibilidad e inclusión de los estudios analizados.

### Estrategia de búsqueda bibliográfica

La búsqueda sistemática de la literatura se llevó a cabo en bases de datos científicas reconocidas por su relevancia en el área de la salud y las ciencias sociales entre las que se encuentran: Scopus, Web of Science, PubMed, SciELO, Redalyc. Se aplicaron distintas combinaciones tanto de descriptores como de palabras clave en los idiomas español e inglés por el cual se enumeraron las siguientes: anestesia, burnout, estrés en el trabajo, factores psicosociales, calidad de vida, occupational stress, ajustadas a las especificaciones de cada una de las bases de datos.

La búsqueda realizada dio lugar a un extenso conjunto inicial de documentos que incluía artículos originales, revisiones sistemáticas y narrativas, estudios descriptivos, reportes institucionales respecto de la salud ocupacional y de los riesgos psicosociales en los profesionales en anestesiología.

### Tipo y diseño de estudio

La sistematización de información desarrollada en 4 partes procedente de artículos y reportes, que describieran la naturaleza del trabajo del que es objeto su trabajo de profesional, y siguiendo el procedimiento que se recoge en la metodología, donde se ordenó "sistematizar la información que se encontrara en artículos y en reportes que describieran la naturaleza del trabajo de los anestesiólogos".

### Proceso de selección de estudios según PRISMA

La fase de la identificación establecida en el diagrama de flujo PRISMA que se encuentra en la Figura 1 obtuvo una recuperación de un total de 458 registros gracias a las bases de datos que se consultaron. En la fase del cribado el resultado de esta etapa supuso la exclusión de un total de 318 artículos, siendo la principal causa en la mayor parte de los casos la duplicidad

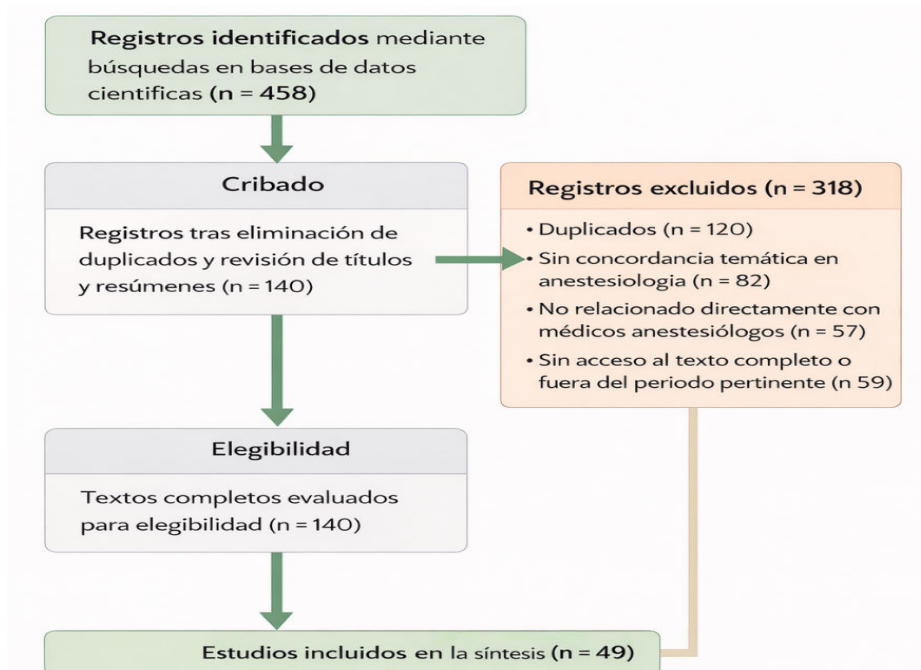
de los registros, la no correspondencia temática entre el contenido de los artículos y la temática correspondiente a los factores psicosociales en Anestesiología, la ausencia de una relación directa con médicos anestesiólogos, el no poder obtener el acceso al texto completo y la no adecuación a los tiempos de publicación considerados como específicos.

La fase de la elegibilidad consideró un total de 140 artículos en el texto completo aplicando unos criterios más estrictos en relación con la calidad metodológica, la coherencia interna, la pertinencia temática y la alineación con los objetivos propuestos para la revisión. El análisis permitió la exclusión de aquellos documentos que no aportaban elementos que fueran considerados como evidencia, teniendo en cuenta que las limitaciones metodológicas eran manifiestas y que ello les impedía poder estar en la lista de artículos final.

El resultado de la selección usando la metodología PRISMA llevó a la consideración de un total de 49 artículos, los cuales fueron los que constituyeron el corpus de la revisión sistemática. El período de estudio considerado en la presente investigación abarca desde el año 2005 hasta el año 2025, en función del rango temporal de las publicaciones científicas seleccionadas para el análisis.

**Figura 1**

Proceso de selección de estudios según PRISMA



Nota. Elaborado por el autor.

Criterios de inclusión y exclusión

Los trabajos que se incluyen en la revisión cumplen con criterios de pertinencia del tema abordando factores psicosociales, estrés laboral, burnout, fatiga y calidad de vida en médicos anestesiólogos, además de incluir diseños cuantitativos, cualitativos y mixtos, así como revisiones. La revisión bibliográfica tuvo un alcance internacional, incorporando estudios realizados en América del Sur (Ecuador, Colombia, Venezuela y Brasil), América Latina (México), Europa (Francia) y Asia (India), además de revisiones de carácter multipaís. Se incluyen únicamente documentos que aportan evidencia empírica o que ofrecen algún tipo

de análisis relevante para el objeto de estudio, y que forman parte finalmente del conjunto de 49 artículos seleccionados.

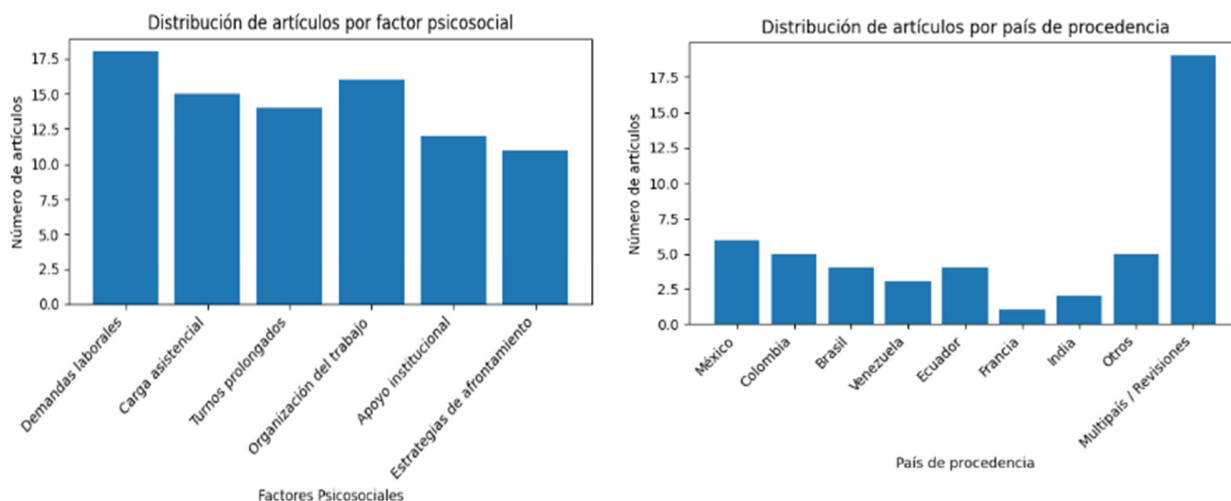
Se excluyeron por el contrario, los trabajos que se ocupaban de otros profesionales sanitarios sin hacer referencia explícita a la anestesiología, aquellos documentos que no hacían referencia ni a riesgos psicosociales ni a calidad de vida laboral, publicaciones duplicadas, artículos sin acceso a los textos completos, así como aquellos estudios que presentaban graves limitaciones metodológicas.

#### Procedimiento para el análisis de la información

Conforme fue conformado el corpus final, los estudios considerados fueron sometidos a un proceso de análisis crítico y comparativo, para observar patrones, similitudes y diferencias entre estudios realizados en diferentes lugares geográficos y en diferentes organizaciones. Este análisis permitió homogeneizar resultados de estudios internacionales y locales, dado que apunta a identificar tendencias comunes entre riesgos psicosociales y calidad de vida laboral en anestesiología.

La información extraída fue estructurada en categorías temáticas relacionadas con demandas laborales, carga asistencial, turnos de trabajo, organización del trabajo, apoyo institucional y estrategias de afrontamiento como se puede observar en la Figura 2. Por último, se realizó una síntesis narrativa que dio lugar a los principales efectos psicosociales comunicados en la literatura, como el estrés laboral, el agotamiento emocional, la despersonalización, la fatiga y el deterioro del bienestar, teniendo en cuenta su influencia en la salud física, mental y social de los médicos anestesiólogos.

**Figura 2**  
Distribución cuantitativa de los artículos incluidos en la revisión según factor psicosocial y país de procedencia.



Nota. Elaborado por el autor.

Integración de estrategias y recomendaciones

Finalmente, el análisis abarcó la revisión de literatura especializada sobre intervención y estrategias de prevención de los riesgos psicosociales generadas por organismos

internacionales como la OMS y la OIT, procedimiento establecido en el protocolo mediante la instrucción de "revisar bibliografía sobre estrategias de prevención de riesgos psicosociales".

El proceso finalizó con la identificación de prácticas exitosas municipales en profesiones por alta demanda y su posible extrapolación a la anestesiología, siguiendo la instrucción de "identificar prácticas exitosas documentadas en la literatura aplicadas a profesiones de alta demanda y extrapolables a la anestesiología". Esta última parte que se genera con esta síntesis dará lugar a un conjunto de recomendaciones fundamentadas, según la indicación metodológica de "proponer recomendaciones que promuevan el bienestar y la sostenibilidad laboral".

De forma complementaria, gracias a la síntesis de la evidencia fue posible detectar los principales efectos psicosociales asociados con el desempeño profesional durante situaciones de alta demanda, los cuales se evidencian mayoritariamente a través del estrés profesional crónico, del agotamiento emocional, de la despersonalización, de la fatiga física y mental, de los trastornos del sueño y, por ende, de la disminución del equilibrio entre el trabajo y la vida personal, repercutiendo en la calidad de vida de los médicos anestesiólogos, en su bienestar físico, psicológico y social, así como en su desempeño profesional y en su autorrealización. La frecuencia con la que se identifican este tipo de efectos en la literatura analizada hace necesarias la implementación de intervenciones de carácter integral, orientadas no solo a la reducción de las demandas laborales y a la mejora del apoyo institucional, sino también a la implementación de estrategias de afrontamiento que favorezcan la consolidación de un entorno laboral saludable y sostenible.

## Resultados

Los resultados de la revisión permiten vislumbrar un fenómeno recurrente del mismo modo que en la literatura consultada, ya sea en nombre de la medicina, la anestesiología o la anestesia: los médicos anestesiólogos están sometidos a una mezcla de exigencias laborales, tensiones emocionales que, según el entorno, se traducirán en situaciones que causan estrés laboral, agotamiento emocional y baja realización personal. Pese a que el análisis metodológico de estudios revisados haya sido heterogéneo, subsiste el ante la evidencia que las largas jornadas, la alta demanda asistencial, la complejidad clínica, o la dificultad del equilibrio entre trabajo y vida tiene un efecto determinante como agentes desencadenantes del riesgo psicosocial.

Asimismo, se denota que el burnout tiene una prevalencia distinta en función de la población de anestesiólogos, lo que denota una serie de factores organizacionales, factores individuales de afrontamiento o circunstancias/condiciones institucionales. Por tanto, los resultados muestran que la calidad de vida de los anestesiólogos se encuentra ligada de modo estrecho a la estructura del trabajo y a la ayuda organizativa que existe, lo que, al mismo tiempo, apunta la necesidad de mirar esos aspectos con detalle e indicando el impacto global de los mismos en la función profesional (Ramírez, 2020).

Condiciones psicosociales a las que están expuestos los médicos anestesiólogos en su entorno laboral

La evaluación de las circunstancias psicosociales que viven los médicos anestesiólogos alcanza un contexto complejo en el que se vinculan factores protectores y de riesgo que afectan directamente su bienestar laboral y personal. La evidencia corroborada señala que, aunque en algunos contextos existen condiciones adecuadas como la estabilidad contractual y el ejercicio profesional asociado a los beneficios de estructuras sindicales fuertes (Ramírez, 2020), estas condiciones favorables se encuentran con determinantes hostiles como la sobrecarga laboral, la falta de tiempo ocioso e incluso los factores ambientales hostiles del entorno hospitalario.

Ramírez (2020) realizó un estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio en el que se evidenció que la estabilidad contractual y los beneficios laborales favorecen el bienestar de los anestesiólogos; sin embargo, las largas jornadas de trabajo, la falta de tiempo libre, el descanso inadecuado y el ruido laboral condicionan la calidad de vida, por lo que se concluye que las condiciones laborales mejoran el bienestar gracias a la estabilidad contractual y la autonomía sindical, aunque persisten problemas relacionados con jornadas extensas, poco tiempo personal y factores ambientales vinculados al bienestar.

Flores (2025), a partir de un estudio descriptivo y de corte transversal en 34 residentes de anestesiología (con una media de edad de 28,37 años, predominio femenino y de segundo año), observó que el MBI-HSS evidenció burnout en el 100% de los casos analizados, encontrándose altos niveles de cansancio emocional, de despersonalización y de baja realización personal, de modo que la prevalencia observada se duplica respecto al ~40% reportado en estudios previos, puesto que demuestra un alto desgaste asociado a la carga laboral, lo que requiere la implementación de estrategias institucionales que disminuyan la carga del residente, prevengan la enfermedad y mantengan la calidad asistencial.

Galbán et al. (2022) desarrollaron una revisión bibliográfica descriptiva y cualitativa donde señalaron que las extensas jornadas laborales, la alta responsabilidad y los riesgos clínicos generan estrés prolongado y burnout en anestesiólogos, afectando su bienestar, calidad de vida y satisfacción laboral, con riesgo de incapacidad si no se actúa; por ello, el estrés laboral incide desfavorablemente en la calidad de vida cuando se mantiene en el tiempo sin afrontamiento, siendo necesario el diagnóstico precoz, la utilización de instrumentos de evaluación, la promoción del autocuidado y estrategias de afrontamiento para prevenir el deterioro laboral y personal.

Por último, Galbán-Padrón et al. (2021) indican en un estudio descriptivo y documental que los anestesiólogos soportan gran presión y riesgo de contagio, lo que provoca cansancio emocional, el cual constituye el eje principal del burnout, que estará acentuado por la carga de trabajo, la climatología y la falta de tiempo personal; de ahí que el agotamiento se vea directamente repercutido en la salud de los anestesiólogos, lo que exige medidas preventivas tales como el apoyo institucional y la conciliación.

**Principales efectos psicosociales y su relación con la calidad de vida de los anestesiólogos**  
La consideración de los principales efectos psicosociales y su vinculación con la calidad de vida de los anestesiólogos permite entender cómo esta población laboral se expone de forma continuada a solicitaciones emocionales, cognitivas y organizativas que afectan su bienestar integral. La evidencia científica revisada nos ilustra que las condiciones propias de la práctica anestésica (presión asistencial, largas jornadas, trabajo nocturno, toma continuada de decisiones críticas, exposición a eventos clínicos adversos, etc.) representan factores de riesgo cuyo impacto es notable en la salud mental y en la percepción de calidad de vida de

los profesionales. En este sentido, coinciden diferentes estudios en evidenciar prevalencias variables y preocupantes del agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, componentes del síndrome del burnout.

Magalhães et al. (2015) desarrollaron un estudio transversal, descriptivo y cuantitativo en el que se evidenció que los especialistas en anestesiología presentan disfunción psicosocial caracterizada por índices bajos de realización (47,7%), agotamiento emocional (23,1%), alta despersonalización (28,3%) y una prevalencia de burnout del 10,4%, asociada a largas jornadas laborales, trabajo nocturno, tensión emocional y riesgos inherentes a la cirugía; en este contexto, los autores concluyen que la reestructuración de las condiciones laborales, la reducción del estrés y la implementación de acciones de apoyo, autocuidado y prevención monitorizada constituyen estrategias clave para mejorar el bienestar y la satisfacción laboral. Por su parte, Oliveira y Andrade (2015), mediante una revisión bibliográfica descriptiva, señalaron que la escasa organización del trabajo, la limitada apertura en las relaciones interpersonales y el bajo control sobre la propia labor generan estrés, ansiedad, depresión, alteraciones del sueño y riesgo de burnout en los anestesiólogos; en consecuencia, plantean que la organización laboral inadecuada repercute negativamente en la salud mental y la calidad de vida, por lo que resultan necesarias medidas institucionales, mejores condiciones laborales y estrategias de afrontamiento.

Por el contrario, en el estudio transversal realizado por Aranda-Zepeda et al. (2019), solo el 2% de los encuestados evidenció burnout, mientras que el 98% no presentó alteraciones en cuanto a agotamiento emocional, despersonalización e incluso en su realización personal; el género, la presencia de hijos o el sector laboral no influían en este trastorno, y estas evidencias apoyan la idea de una buena adaptación a la profesión, aunque sostienen que el grupo de anestesiólogos continuaba expuesto a este tipo de riesgo, es decir, debería ser protegido en su salud y en su calidad de vida.

Para terminar, el estudio descriptivo, de campo y transversal de Arayago et al. (2016) indica que la alta prevalencia de burnout es del 64,1%, poniendo énfasis en que alcanzaba hasta el 73,3% en residentes, así como en otros indicadores elevados como el cansancio emocional, la despersonalización (41,9%) y la baja realización personal (81,2%); en resumidas cuentas, este estudio concluye que el burnout afecta más a los profesionales más jóvenes, es decir, a aquellos con trabajo intensivo o con baja realización personal, lo que sugiere que el deterioro de las condiciones laborales da lugar a una disminución del rendimiento laboral, por lo que se requieren mejoras organizativas, el descanso y medidas preventivas.

Estrategias y recomendaciones orientadas a la prevención de riesgos psicosociales y la mejora de la calidad de vida de los médicos anestesiólogos

El abordaje de los riesgos psicosociales en anestesiología no solo debe incluir la determinación de los elementos que afectan el bienestar del profesional, sino que también debe incluir la revisión de tácticas y recomendaciones que permitan prevenir estos riesgos y poder mejorar la calidad de vida laboral. La investigación actual pone de manifiesto que la sobrecarga asistencial, el estrés crónico, los conflictos interpersonales, la falta de conciliación familiar, los deficientes diseños estructurales o la fuerte implicación emocional vinculadas a la práctica anestésica repercuten en la salud física, la salud mental y salud social del profesional por lo que nos hace ver la necesidad de implementar medidas que son de intervención multicomponente.

La literatura a este respecto es unánime para indicar que las intervenciones preventivas deben integrar acciones vinculadas a la dimensión organizacional reingeniería del trabajo, mejoras de los recursos y fortalecimiento del liderazgo institucional y a la dimensión individual, que están centradas en intervenciones de las estrategias de afrontamiento saludable, de autocuidado y de conciliación vida-trabajo.

Por otro lado, Venkatachalam et al. (2025) muestran que la prolongación de las jornadas laborales, el escaso tiempo en el ámbito familiar y los estilos de afrontamiento poco apropiados aumentan el estrés laboral, por lo que los autores recomiendan la promoción de autocuidado, actividad física así como de prácticas de gestión del estrés para mejorar la calidad de vida. Por último, Mangla y Singla (2023) incorporan un enfoque más amplio desde el riesgo laboral al riesgo psicosocial introduciendo riesgos laborales asociados con la ergonomía, la exposición a agentes peligrosos y la violencia en el lugar de trabajo, especialmente en lo que respecta a la gestación, abogando específicamente por la necesidad de contar con políticas institucionales adecuadas, apoyo emocional y medidas de protección física.

Acaro-Moreno et al. (2023) desarrollaron un estudio cuantitativo, descriptivo, analítico y no experimental en el que se evidenció que la identificación de riesgos psicosociales se traduce en estrés laboral, mobbing y problemas de salud por sobrecarga, con impacto físico, emocional y social, lo que refleja condiciones laborales que deben ser más saludables; en consecuencia, estos riesgos disminuyen el desempeño y la calidad de vida, por lo que se requiere prevención institucional, mejora del clima laboral, liderazgo, programas de salud ocupacional y responsabilidad del empleador para la protección del trabajador.

Calabrese (2006) evidenció que los anestesiólogos se encuentran expuestos a diferentes peligros psicosociales que determinan un carácter estresante para ellos, provocándoles estrés crónico que afecta el bienestar psíquico, físico, afectivo y conductual; alterando la vida personal y profesional, además de aumentar la probabilidad de error y de ausentismo; por tanto, el estrés laboral requiere prevención y la utilización de habilidades individuales, grupales y organizacionales mediante el soporte psicológico, la mejora de las relaciones interpersonales, programas de salud en el trabajo, el desarrollo de ambientes físicos adecuados y la reducción de cargas de trabajo para promover entornos sostenibles.

Palmer et al. (2005) realizaron un estudio observacional, descriptivo, transversal y correlacional donde se detectó un alto número de casos de burnout, con predominio de agotamiento emocional y despersonalización asociados al estrés crónico, carga laboral, malas condiciones organizativas, bajo apoyo social y escasos recursos; de este modo, se requieren intervenciones globales que reduzcan la carga laboral, mejoren el clima organizacional, fortalezcan el apoyo emocional, la formación frente al estrés, el descanso, la comunicación y los sistemas de vigilancia del bienestar.

En un trabajo de investigación de tipo estudio transversal descriptivo, Venkatachalam et al. (2025) encontraron que las largas jornadas laborales, los altos niveles de estrés, la poca disponibilidad de tiempo para la vida personal, los bajos niveles de hábitos saludables y la dificultad para afrontar un evento crítico se asocian a un incremento del riesgo psicosocial y a un deterioro de la calidad de vida; de este modo, se postula que priorizar el equilibrio entre vida personal y vida laboral, la práctica de ejercicio, el autocuidado, la gestión del tiempo y estrategias de manejo del estrés podrá prevenir el burnout y mejorar la calidad de vida.

Finalmente, Mangla y Singla (2023), a partir de una revisión narrativa, concluyeron que existían distintos tipos de riesgos psicosociales y ocupacionales en los anestesiólogos, siendo

más visibles en el caso de mujeres embarazadas, proponiendo la reducción de la jornada laboral, la limitación de la exposición en áreas de riesgo, el apoyo entre compañeros mediante la implementación de mentorías, así como formación destinada a la mejora de las condiciones laborales, considerando que, en definitiva, la creación de entornos laborales seguros implica implementar políticas institucionales de trabajo claras, controlar los turnos, optimizar la ergonomía del trabajo, protegerse de los riesgos físicos y biológicos, garantizar apoyo laboral y una gestión adecuada del riesgo para disminuir los niveles de estrés y, por lo tanto, mejorar la calidad de vida.

## Discusión

Los descubrimientos que se han obtenido van en la línea de reafirmar la consideración de los factores psicosociales que caracterizan en la práctica de la anestesiología como determinantes de la calidad de vida en el trabajo de los anestesiólogos. En efecto, los resultados obtenidos corroboran la existencia de una importante concordancia con los postulados teóricos explicados en la introducción, así como en la práctica, sobre la carga de trabajo, los turnos prolongados, la continua toma de decisiones que tienen que llevar a cabo los facultativos, y la exigencia emocional que corresponde al medio quirúrgico, es decir, todos aquellos elementos que explican la literatura científica existente (N. Flores et al., 2013; Tomalá et al., 2021), y que la presente revisión considera aspectos que propician el estrés laboral y la consiguiente degradación emocional, lo que confirmaría la elevada prevalencia de su agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, es decir, la idea de que la anestesia da lugar a condiciones que encajan perfectamente con el burnout.

Hay que tener en cuenta que los valores porcentuales varían de unos estudios a otros y unas instituciones a otras, aunque la tendencia general que caracterizaba al punto anterior coincide con la expuesta por Gafsou et al. (2021), quienes incluso consideran rangos que pueden superar el 50% en determinadas circunstancias. La consulta de la literatura reciente aísla, no obstante, dos aspectos -o matices- importantes: la variación de este síndrome según la etapa profesional con residentes que alcanzan cifras cercanas al 100%, o la posibilidad de hacer emerger el hecho de que hay factores protectores en relación con la estabilidad contractual y la institución en el liderazgo positivo, como hemos verificado en Ramírez (2020) y Pujol-Cols & Lazzaro-Salazar (2021), lo que denota que el síndrome no se debe solamente a la carga técnica del trabajo, sino a la manera en que el modelo organizativo estructura el día a día.

Una notable divergencia proviene del estudio realizado por Aranda-Zepeda et al. (2019), cuyos resultados indicaron que la prevalencia del síndrome de burnout era baja. Lejos de ser incompatible con la revisión presentada en el presente trabajo, dicha divergencia puede ser interpretada como evidencia de que la resiliencia profesional, la cohesión del grupo o el uso de determinados mecanismos de afrontamiento están modulando la forma en que la población expuesta a un trabajo puede ser afectada por el impacto psicosocial. A este respecto, los resultados de la presente revisión no niegan dicha posibilidad; más bien, son consistentes con la posibilidad de que la adaptación funcional tenga un papel importante en aquellas condiciones laborales donde existen condiciones de trabajo más favorables. La presente presentación puede considerarse como compatible con la evidencia que sugiere la

heterogeneidad en la percepción de la calidad de vida laboral en función del equilibrio entre demandas y recursos laborales (Echeverry & García, 2025).

En definitiva, el análisis de las estrategias de prevención ratifica que intervenciones exitosas requieren que se contemplen simultáneamente la dimensión organizativa y la dimensión individual. Las recomendaciones presentadas son coincidentes con las recomendaciones planteadas por la OIT y la OMS en cuanto a la necesidad de reducir las cargas de trabajo excesivas, de mejorar la estructura del tiempo de trabajo, de reforzar los programas de salud en el trabajo y de potenciar el autocuidado. Este consenso pone de manifiesto que las particularidades de la anestesiología no pueden abordarse exclusivamente mediante medidas individuales de afrontamiento, sino que requieren reformas estructurales que garanticen la sostenibilidad de las condiciones de trabajo. Así, la congruencia entre la literatura previa y los resultados obtenidos en el presente estudio avalan la validez del análisis realizado y asientan la conveniencia de tener en cuenta la anestesiología como una especialidad con un alto riesgo psicosocial, la cual plantea la necesidad de una vigilancia continua y de desarrollar estrategias de intervención desde el ámbito institucional.

## Conclusiones

La reflexión que se ha realizado lleva a la conclusión de que los factores psicosociales presentes en el trabajo de los médicos anestesiólogos, según la evidencia revisada procedente principalmente de estudios realizados en Ecuador, México, Colombia, Brasil, Venezuela, Francia e India, son determinantes de elevada importancia para el bienestar físico, psíquico y social de estos. La revisión muestra que la carga asistencial, la duración de las jornadas, la presión psicosocial que comportan decisiones críticas y la dificultad para conciliar la vida laboral y familiar son los factores que, conjuntamente, constituyen un riesgo permanente para la calidad de vida laboral de los médicos anestesiólogos. Este resultado responde de forma directa y explícita a la hipótesis planteada en el objetivo central del estudio e indica que la anestesiología es una especialidad médica con alta vulnerabilidad psicosocial que debería ser sometida a vigilancia permanente y a la aplicación de políticas institucionales adecuadas.

En segundo lugar, este trabajo permite detectar que la llegada de la deterioración emocional, el desapego y la reducción de la percepción de la consecución de logros no se produce como un proceso aislado, sino como la consecuencia de una suma sucesiva de condiciones organizacionales que no mantienen siempre el equilibrio entre las exigencias clínicas del profesional y los recursos que este puede invertir. Esta relación de tipo estructural pone de manifiesto la necesidad de dar el salto hacia otro tipo de modelos organizacionales que contengan la regulación de la carga de trabajo, el desarrollo de un liderazgo institucional y la creación de entornos que reduzcan la exposición cotidiana ante situaciones de estrés.

Como tercera conclusión, el análisis comparado indica que el problema del burnout no se manifiesta de igual forma entre todos los anestesiólogos. De que la vulnerabilidad es mayor entre residentes y profesionales jóvenes se puede deducir que las etapas iniciales tanto de la formación académica como de la adaptación profesional en el medio asistencial son etapas críticas donde deben intensificarse las medidas preventivas. Esta diferenciación poblacional constituye una visión en la que se puede fundamentar el diseño de intervenciones específicas.

En cuarto lugar, la evidencia analizada pone en evidencia que las estrategias de afrontamiento individuales no son suficientes si no se acompañan de estructuras organizacionales saludables; la integración de prácticas institucionales de apoyo emocional, programas de salud laboral, mecanismos de descanso efectivo y políticas de conciliación es imprescindible para promover entornos laborales a la única manera de la salud que -tal y como hemos visto- propician un entorno laboral protector y sostenible. Asimismo, esta conclusión refuerza la consideración de que la prevención del riesgo psicosocial debe contar con intervenciones multicomponente y no con esfuerzos aislados.

A la conclusión del estudio se puede aseverar que las instituciones de salud están ante el reto de incorporar, de forma sistemática, instrumentos de evaluación psicosocial, tanto para el seguimiento continuo como para la toma de decisiones basadas en evidencia. La implantación de diagnósticos periódicos facilitaría la detección precoz del deterioro laboral y permitiría priorizar acciones preventivas que protegerían la salud del anestésista y, como consecuencia, la vida del paciente.

### Referencias bibliográficas

- Acaro-Moreno, E., Vásquez-Eraza, E., & Herrera-Hugo, B. (2023). Factores de riesgos psicosociales laborales en los trabajadores del gobierno autónomo descentralizado municipal del Cantón Yantzaza, de la provincia de Zamora Chinchipe. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 6(Suplemento 2), 217-226. <https://doi.org/10.62452/n1fard60>
- Anaya-Velasco, A., Luna-Chávez, E., Ramírez-Lira, E., & Díaz-Patiño, D. (2021). Factores psicosociales, intervención y gestión integral en organizaciones: Revisión sistemática. *Psicumex*, 11, 1-27. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.399>
- Aranda-Zepeda, L., González-Arrieta, M. L., Hernández-Luna, R., & López-Bascopé, A. (2019). Prevalencia del síndrome de burnout en médicos anestesiólogos del Hospital Ángeles Metropolitano. *Acta médica Grupo Ángeles*, 17(2), 99-102.
- Arayago, R., González, Á., Limongi, M., & Guevara, H. (2016). Síndrome de Burnout en residentes y especialistas de anestesiología. *Salus*, 20(1), 13-21.
- Calabrese, G. (2006). Impacto del estrés laboral en el anestesiólogo. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 34(4), 233-240.
- Calapaqui-Chicaiza, J. J., & Campos-Murillo, N. del C. (2025). Impacto de la sobrecarga laboral en la salud física y psicológica del personal sanitario: Una revisión sistemática. *MQR Investigar*, 9(1), e331-e331. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.9.1.2025.e331>
- Canova-Barrios, C., & Oviedo-Santamaría, P. (2021). Calidad de vida relacionada con la salud en trabajadores de unidades de cuidados intensivos. *Enfermería Intensiva*, 32(4), 181-188. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.11.002>
- Echeverry, E., & García, D. (2025). Factores de Riesgos Psicosociales del Personal Docente y Administrativo: Una Revisión Sistemática de las Principales Tendencias en su Abordaje. *Sciencevolution*, 4(2), 246-257. <https://doi.org/10.61325/ser.v4i2.198>
- Flores, D. (2025). Prevalencia de síndrome de burnout en médicos residente de anestesiología del Hospital General Regional #1 I.M.S.S. Querétaro. <https://ring.uaq.mx/handle/123456789/12290>

- Flores, N., Jenaro, C., Cruz, M., Vega, V., & Pérez, M. del C. (2013). Síndrome de burnout y calidad de vida laboral en profesionales de servicios sanitarios. *Pensando Psicología*, 9(16), 7-21. <https://doi.org/10.16925/pe.v9i16.613>
- Gafsou, B., Becq, M.-C., Michelet, D., Julien-Marsollier, F., Brasher, C., & Dahmani, S. (2021). Determinants of Work-Related Quality of Life in French Anesthesiologists. *Anesthesia & Analgesia*, 133(4), 863. <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000005397>
- Galbán, N., Nava, N., Velásquez, M., & Marín, C. (2022). Efectos del estrés laboral en la calidad de vida de los médicos anestesiólogos. *Telos: Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales*, 24(3), 659-675. <https://doi.org/10.36390/telos243.13>
- Galbán-Padrón, N., Devonish-Nava, N., Guerra-Velásquez, M., & Marín-Marcano, C. J. (2021). Cansancio emocional en médicos anestesiólogos, como factor asociado al síndrome de Burnout por el Covid-19. *Telos: Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales*, 23(2), 450-465.
- Magalhães, E., de Sousa Oliveira, Á., Govêia, C., Araújo, L., Queiroz, D., & Vieira, C. (2015). Prevalence of burnout syndrome among anesthesiologists in the Federal District. *Brazilian Journal of Anesthesiology (English Edition)*, 65(2), 104-110. <https://doi.org/10.1016/j.bjane.2013.07.016>
- Mangla, M., & Singla, D. (2023). Occupational Risks to Pregnant Anesthesia Trainees and Physicians: Are We Ignoring Something Important? | *AJA Asian Journal of Anesthesiology*. <http://www.aja.org.tw/articles/content.php?id=549>
- Mendoza-Ochoa, F. E., & Silva-Caicedo, R. F. (2025). Revisión sistemática de la literatura: Factores que inciden en el síndrome de burnout en el personal de salud. *MQR Investigar*, 9(1), e347-e347. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.9.1.2025.e347>
- Oliveira, G., & Andrade, R. (2015). Work-related mental and behaviour disorders in anesthesiologists. *Brazilian Journal of Anesthesiology (English Edition)*, 65(6), 504-510. <https://doi.org/10.1016/j.bjane.2013.03.021>
- Palmer, Y., Gómez-Vera, A., Cabrera-Pivaral, C., Prince-Vélez, R., Searcy, R., Palmer, Y., Gómez-Vera, A., Cabrera-Pivaral, C., Prince-Vélez, R., & Searcy, R. (2005). Factores de riesgo organizacionales asociados al síndrome de Burnout en médicos anestesiólogos. *Salud mental*, 28(1), 82-91.
- Pujol-Cols, L., & Lazzaro-Salazar, M. (2021). Ten Years of Research on Psychosocial Risks, Health, and Performance in Latin America: A comprehensive Systematic Review and Research Agenda. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 37(3), 187-202. <https://doi.org/10.5093/jwop2021a18>
- Ramírez, C. (2020). Influencia de las condiciones laborales de los anestesiólogos del Sindicato de Gremio Anestesiario, que trabajan en la Fundación Clínica del Norte de Bello—Antioquia, en su calidad de vida. <https://repository.eafit.edu.co/entities/publication/99634630-b83b-4a70-940b-4fecde7ac180>
- Rodríguez-Marín, J. (2010). Calidad de vida laboral en profesionales de la salud. *Revista de Calidad Asistencial*, 25(6), 318-320. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2010.09.002>
- Tomalá, M., Galardy, Y., Maza, E., & Villamar, J. (2021). Factores de riesgo psicosocial y salud mental del personal de salud en ámbito hospitalario. *Revista Científica Higié de la Salud*, 4(1). <https://doi.org/10.37117/higia.v1i4.491>
- Valencia-Contrera, M., Valenzuela-Suazo, S., Campo, V., Araneda, D., & Valderrama-Alarcón, M. (2022). Riesgos psicosociales y calidad de vida en trabajadores de atención

primaria: Revisión integrativa. SANUS Revista de Enfermería, 7(18), e278-e278.  
<https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.278>

Venkatachalam, K., Venugopal, A., & Rani, A. (2025). The occupational stress and lifestyle of anesthesiologists living in the southern district of Tamil Nadu- A pilot questionnaire-based survey. Indian Journal of Clinical Anaesthesia, 11(1), 39-46.  
<https://doi.org/10.18231/j.ijca.2024.008>

**Conflicto de intereses:**

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

**Financiamiento:**

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

**Agradecimiento:**

N/A

**Nota:**

El artículo no es producto de una publicación anterior.