



## ARTÍCULO DE REVISIÓN

# Salud mental en cirugía general: Evolución, desafíos y la necesidad de concientización

## Mental health in general surgery: Evolution, challenges and the need for awareness

Natalia Martínez-Forero, MD<sup>1</sup> , María Camila Borráez-Martínez MD<sup>1</sup> ,  
Claudia Viviana Jaimes-González, MD<sup>1,2</sup> , Ariel Germán Alarcón-Prada, MD<sup>3</sup> 

- 1 Servicio de Salas de cirugía, Clínica de Marly, Bogotá, D.C., Colombia.
- 2 Departamento de Cirugía General, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D.C., Colombia.
- 3 Servicio de Psiquiatría, Clínica de Marly, Bogotá, D.C., Colombia.

### Resumen

**Introducción.** Los cambios que ha tenido la Cirugía general, como la aparición de las subespecialidades, las técnicas mínimamente invasivas, la alta carga laboral, la toma de decisiones críticas bajo presión o la interacción constante con pacientes en situaciones de alta complejidad, ponen al cirujano en un lugar de mayor vulnerabilidad de presentar síndrome de desgaste profesional o síntomas de depresión y ansiedad.

**Métodos.** Se realizó una revisión de artículos publicados en los últimos 20 años que abordaron el estrés, el síndrome de desgaste y la salud mental en cirujanos generales, para identificar los factores más influyentes en la presentación de estos síntomas.

**Resultados.** Se encontró que el estrés y el síndrome de desgaste profesional en los cirujanos generales están influenciados por factores individuales y estructurales. Entre estos se encuentran la transformación del rol del cirujano general a partir de la creación de nuevas divisiones de la especialidad, provocando cambios en la formación quirúrgica, con una mayor precisión y un enfoque predictivo, personalizado, preventivo y participativo. El estrés laboral, el síndrome de desgaste y la depresión afectan más a los hombres que a las mujeres, tienen consecuencias en el desempeño profesional e impacto en la seguridad del paciente. Adicionalmente, en Colombia las especialidades quirúrgicas se perciben con menor positividad frente al ambiente de formación, relacionado con problemas de acoso laboral y sexual.

**Conclusión.** Los programas de formación con un entorno que favorezca el bienestar físico y mental de los residentes y cirujanos generales facilitan directamente el desarrollo personal y profesional, y la seguridad del paciente.

**Palabras clave:** agotamiento psicológico; agotamiento profesional; estrés psicológico; salud mental; condiciones de trabajo; cirugía general.

---

Fecha de recibido: 08/05/2025 - Fecha de aceptación: 16/06/2025 - Publicación en línea: 27/01/2026

Correspondencia: Natalia Martínez-Forero, Avenida Calle 26 # 38A-21 Apto 102, Bogotá, D.C., Colombia. Teléfono: +57 3214679235.

Dirección electrónica: martinezn329@gmail.com

Citar como: Martínez-Forero N, Borráez-Martínez MC, Jaimes-González CV, Alarcón-Prada AG. Salud mental en cirugía general: Evolución, desafíos y la necesidad de concientización. Rev Colomb Cir. 2026;41:349-55. <https://doi.org/10.30944/20117582.2935>

Este es un artículo de acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons - BY-NC-ND <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>

## Abstract

**Introduction.** The changes that general surgery has undergone, such as the emergence of subspecialties, minimally invasive techniques, high workload, critical decision-making under pressure, and constant interaction with patients in highly complex situations, put the surgeon in a more vulnerable position to experience burnout syndrome or symptoms of depression and anxiety.

**Methods.** A review was conducted of articles published in the last 20 years that addressed stress, burnout syndrome, and mental health in general surgeons, to identify the most influential factors in the presentation of these symptoms.

**Results.** Stress and burnout among general surgeons were found to be influenced by both individual and structural factors. These include the transformation of the general surgeon's role resulting from the creation of new subspecialties, leading to changes in surgical training with greater precision and a more predictive, personalized, preventive, and participatory approach. Work-related stress, burnout, and depression affect men more significantly, impacting professional performance and patient safety. Additionally, in Colombia, surgical specialties are perceived less positively in terms of their training environment, which is linked to issues of workplace and sexual harassment.

**Conclusion.** Training programs with an environment that promotes physical and mental well-being of residents and general surgeons directly facilitate personal and professional development, and patient safety.

**Keywords:** psychological burnout; professional burnout; psychological stress; mental health; working conditions; general surgery.

## Introducción

La Cirugía general es una especialidad que ha experimentado múltiples cambios a lo largo del tiempo. El surgimiento y fortalecimiento de las subespecialidades, la aparición de técnicas mínimamente invasivas y el avance tecnológico han redefinido el papel del cirujano general y han transformado la práctica quirúrgica. Estos cambios, junto con la alta carga laboral, la toma de decisiones críticas bajo presión, la interacción constante con pacientes en situaciones de alta complejidad y la incertidumbre han contribuido al agotamiento físico y emocional de los cirujanos generales<sup>1</sup>.

El síndrome de desgaste profesional fue descrito inicialmente en trabajadores que sufrían de pérdida de energía, síntomas de ansiedad, depresión, falta de motivación y agresividad y es una de las principales consecuencias del estrés crónico en cirujanos generales<sup>1</sup>. Este síndrome se ha descrito como un estado de agotamiento físico y mental, que afecta la calidad de vida y el desempeño del profesional, así como la seguridad del paciente al traducirse en más errores médicos, menor

satisfacción laboral y mayor riesgo de trastornos de salud mental<sup>2</sup>.

En Colombia la problemática es muy similar. Factores como las largas jornadas laborales, la precariedad en las condiciones de trabajo, los múltiples sacrificios personales, la alta competitividad en la formación quirúrgica y la estructura jerárquica de los programas de residencia influyen en el desarrollo del síndrome de desgaste en los profesionales. Además, la exposición a ambientes laborales hostiles, incluyendo el acoso laboral y sexual en la formación quirúrgica, contribuye al deterioro del bienestar mental desde la formación académica del cirujano<sup>3</sup>.

Dada la relevancia de este tema en nuestro ámbito, este artículo de revisión tuvo como objetivo identificar las principales fuentes de estrés y las causas del síndrome de desgaste profesional en los cirujanos generales, las repercusiones en su salud mental y en la práctica médica, las estrategias que se pueden implementar para su prevención y las medidas que permitan mejorar el bienestar de los especialistas, para garantizar una atención médica de calidad y segura para los pacientes.

## Métodos

Se hizo una revisión de la literatura enfocada en el estrés, el síndrome de desgaste profesional y la salud mental en los cirujanos generales. Se consultaron artículos publicados en los últimos 20 años (2005-2025) en bases de datos académicas (PubMed, SciELO, Google Scholar). Se incluyó literatura nacional e internacional, se utilizaron artículos en español e inglés. Las palabras clave para la búsqueda en español fueron: “síndrome de desgaste”, “acoso sexual”, “estrés”, “cirugía general”, y en inglés fueron: “general surgery”, “mental health”, “medical education”, “burnout” y “stress”. Se seleccionaron artículos originales, revisiones sistemáticas y revisiones narrativas relacionados con la salud mental en los cirujanos generales, y se excluyeron aquellos trabajos que no enfocaban su análisis en la especialidad de Cirugía general.

## Resultados

### *Síndrome de desgaste profesional, salud mental y estrés laboral*

El síndrome de desgaste profesional se define como el estado de agotamiento físico y emocional en un trabajador, debido a la exposición prolongada a problemas relacionados con el trabajo<sup>4</sup>. Para su diagnóstico se deben cumplir ciertas condiciones: el síndrome debe ser consecuencia del estrés crónico en el ámbito laboral y no de otras situaciones de la vida personal o médica, hay presencia de cansancio extremo o falta de energía, actitudes negativas frente al trabajo y una sensación de incapacidad para realizar las tareas con éxito o disminución del rendimiento en el trabajo<sup>5</sup>. Otros criterios importantes para el diagnóstico son: agotamiento mental, síntomas cognitivos, síntomas psicósomáticos, síntomas emocionales y de comportamiento, despersonalización o distorsión de los valores vitales y profesionales. La temporalidad es importante. El paciente debe haber estado sometido a situaciones de estrés alto en su entorno laboral, los cuales no han sido adecuadamente manejados, durante al menos seis meses antes de la aparición de los síntomas.

### *Factores asociados al desgaste profesional*

Múltiples situaciones pueden llevar al estrés laboral, como el acoso laboral, el acoso sexual, la carga laboral excesiva, la autonomía limitada, un ambiente laboral conflictivo, la falta de reconocimiento y compensación, condiciones físicas inadecuadas, el desbalance entre el trabajo y la vida profesional, o la falta de apoyo organizacional<sup>6</sup>.

En cuanto a los factores individuales asociados al síndrome de desgaste profesional, el estudio de Domínguez LC, et al.<sup>7</sup>, analizó en Colombia la relación con el género, encontrando que, aunque el agotamiento emocional se presentó de forma similar en hombres y mujeres, la despersonalización fue significativamente más frecuente en los hombres (62 % vs. 51 %,  $p < 0,01$ ). En contraste, el estudio de Leach PK, et al.<sup>2</sup> sobre síndrome del impostor y síndrome de desgaste en cirujanos generales y residentes, no evidenció diferencias significativas en la prevalencia del síndrome del impostor entre géneros.

La literatura señala que las mujeres tienden a tener una autoestima más baja en relación con sus logros y una menor percepción de éxito en comparación con los hombres, aunque este patrón parece modificarse en contextos donde las mujeres ocupan posiciones de liderazgo<sup>2</sup>. Estos hallazgos sugieren que las manifestaciones del síndrome de desgaste pueden diferir según el género y podrían requerir estrategias de afrontamiento diferenciadas y más específicas.

### *Síndrome de desgaste profesional y seguridad del paciente*

Diversos estudios han demostrado la relación entre el estrés laboral de los cirujanos y su impacto en la seguridad del paciente. El estudio de Shanafelt TD, et al.<sup>8</sup>, en 2010 con 7905 cirujanos en Estados Unidos evidenció una fuerte asociación entre el nivel de estrés percibido y la frecuencia de errores médicos reportados. No se ha encontrado que los cirujanos sean más propensos a cometer errores médicos, sin embargo, sus errores tienen mayores consecuencias para los pacientes dada la naturaleza de su práctica.

De manera similar, se ha consolidado la evidencia sobre cómo el síndrome de desgaste afecta el desempeño profesional, contribuyendo a una disminución del profesionalismo, un aumento en los errores médicos, peores desenlaces clínicos y un impacto negativo en la economía hospitalaria<sup>2</sup>. El síndrome de desgaste y la depresión se encontraron como los factores más determinantes asociados a errores médicos graves<sup>8</sup>.

### **Transformación del rol del cirujano general y cambios en la formación quirúrgica**

Actualmente un solo profesional no puede proporcionar ni cubrir todas las necesidades quirúrgicas de los pacientes, lo que llevó a la creación de nuevas y múltiples divisiones de la especialidad, redefiniendo así, el rol del cirujano general<sup>1</sup>. Se necesitan cada vez más cirujanos subespecializados para hacer lo mismo que unos pocos hacían hace años, convirtiendo la Cirugía general en una especialidad que por sí sola va perdiendo "valor". Las cirugías de alta complejidad suelen ser asignadas a subespecialistas, mientras que son cada vez más limitados los procedimientos que son realizados únicamente por cirujanos generales<sup>9</sup>.

Sin embargo, hay estudios que demostraron que los mejores resultados en cirugías complejas están directamente relacionados con la experiencia y el alto volumen de pacientes, independientemente de si se tiene o no una subespecialidad, lo que contrasta con el modelo de formación actual<sup>1</sup>.

Por esto mismo, la formación académica también se ha transformado. Un residente de Cirugía general debe demostrar conocimientos científicos, destreza quirúrgica, razonamiento médico y capacidad en la toma de decisiones e integridad en su práctica quirúrgica, mientras encuentra su motivación profesional y el camino para subespecializarse<sup>9</sup>. Esto no solo genera incertidumbre para los residentes en formación sino para los cirujanos generales que deben adaptarse a este cambio en la especialidad.

Debido a lo anterior, el interés por la especialidad se ha visto afectado. Vallejo FM<sup>1</sup> en el 2012 reportó que en Estados Unidos se presentó un

descenso del 23 % en la intención de especializarse en esta disciplina. Esto influenciado por los altos costos y el extenso tiempo de formación académica, la saturación del mercado laboral, el trabajo mal remunerado y la carga horaria semanal extendida que exige la especialidad.

En este contexto, ya han surgido propuestas de una educación médica más personalizada, tanto para el estudiante como para el paciente, preventiva y participativa. Este modelo se apoya en el desarrollo de nuevas tecnologías y herramientas que permiten diseñar programas de formación ajustados a las necesidades de los futuros cirujanos y las demandas del sistema de salud, sobre todo en países como Colombia, donde las necesidades de la población son específicas y no se ajustan a los modelos mundialmente conocidos<sup>9</sup>. Sin embargo, la implementación de estos cambios enfrenta desafíos, especialmente en países con estructuras educativas y hospitalarias tradicionales.

En el contexto colombiano, el estudio de Posada M, et al.<sup>10</sup>, sobre el ambiente educacional de médicos residentes en Medellín encontró que un entorno educacional positivo favorece un mayor bienestar mental entre los estudiantes. Sin embargo, el bienestar mental no se debe considerar únicamente como la ausencia de problemas, como el síndrome de desgaste o trastornos mentales, sino como un estado de salud integral. En este estudio, las especialidades quirúrgicas, incluyendo Cirugía general, fueron percibidas con menor positividad en términos de su ambiente de formación.

Los residentes y cirujanos en Colombia se enfrentan a escenarios de aprendizaje en entornos con altos niveles de acoso laboral y acoso sexual, lo cual se origina en la pobre cultura educativa de los departamentos quirúrgicos. Esto aumenta no solo los problemas de salud mental entre los profesionales sino también afecta la calidad de la educación<sup>7</sup>. El estudio de Domínguez LC, et al.<sup>7</sup>, sobre programas de residencia de Cirugía general en Colombia, en 2022 reportó que la tasa global de acoso laboral fue de 63 % y el 27 % había experimentado acoso sexual, cuando para 2020 había sido de 49 % y 14,5 % respectivamente.

Estos problemas fueron más prevalentes en la región central del país, donde persisten estructuras jerárquicas rígidas y una marcada cultura de competitividad.

## Discusión

Los resultados muestran que el estrés y el síndrome de desgaste en los cirujanos generales están influenciados tanto por factores individuales como estructurales. La carga laboral, las extensas jornadas y la presión constante por alcanzar resultados óptimos afectan significativamente la calidad de vida de estos profesionales y, por ende, la atención brindada a los pacientes.

Por otra parte, la transformación del modelo de formación quirúrgica plantea interrogantes importantes. ¿Sería más eficiente estructurar la especialización en Cirugía general con un período inicial de 1 a 2 años de formación en conocimientos generales, seguido por 3 a 4 años de entrenamiento específico en una subespecialidad? Esta pregunta cobra relevancia al considerar que, en muchos casos, se forman especialistas para manejar ciertas patologías que rara vez volverán a enfrentar en su práctica profesional<sup>1</sup>.

De igual forma, es imprescindible fomentar entornos donde se preste mayor atención a los síntomas de agotamiento; se debe promover una cultura de apertura para hablar del mismo, sin temor a estigmatización, con el fin de que su incidencia disminuya<sup>2</sup>. Es importante reconocer los factores protectores de este síndrome, teniendo en cuenta que estos factores son los que permiten a los individuos superar la adversidad, para un desarrollo positivo a pesar de las circunstancias difíciles<sup>11</sup>. Dentro de estos atributos se enlistan: la distribución equitativa de la carga laboral, el liderazgo compasivo basado en índices éticos y de humanización, el trabajo en equipo basado en el apoyo y la ayuda entre todos los miembros, el control y flexibilidad en la autogestión del trabajo, en conjunto con recursos necesarios para la ejecución de actividades académicas, donde se fomente la creatividad y el apoyo mutuo<sup>12</sup>.

Es necesario promover una cultura educativa saludable dentro de la especialización de

cirugía, mediante la promoción de la salud mental en entornos médicos. Se ha descrito un conjunto de variables que promueven la salud mental, entre las que se incluyen: prácticas de *mindfulness* o atención plena, cultivo de buenas relaciones interpersonales basadas en autocompasión, capacidad de introspección con el fin de promover empatía en la toma de decisiones, trabajo con propósito alineado con compromiso, prácticas que promueven la espiritualidad y la gratitud, junto con prácticas artísticas y que fomenten la actividad física<sup>13</sup>.

La implementación de estrategias que permitan a los programas reflexionar sobre el acoso laboral y sexual, enfrentarlo de forma efectiva y actuar ante ello, podría reducir significativamente la aparición de estos síntomas<sup>8</sup>. Algunos ejemplos son permitir espacios de conversación segura para compartir experiencias, identificar patrones y formas de prevención, autoevaluación de conductas y actitudes por medio de ejercicios que promueven la introspección, dar a conocer códigos de ética y manuales de convivencia, dinámicas que simulen situaciones de acoso con el fin de promover la reflexión, discusión de conceptos fundamentales como autonomía personal y el derecho al respeto en cualquier ámbito, y el compromiso personal y colectivo frente al acoso y la construcción de ambientes sanos<sup>14</sup>.

En Colombia, las facultades de medicina han comenzado a mostrar un mayor compromiso con el bienestar de los médicos residentes, abordando aspectos clave como los horarios de trabajo, el tiempo de descanso y posturno, el derecho a la atención médica y a licencias por enfermedad, el acceso a servicios de salud mental, el tiempo destinado a almuerzos o refrigerios saludables, la participación en eventos sociales y el acompañamiento financiero, entre otros<sup>10</sup>. Sin embargo, el proceso actual de formación médica continúa afectado por ineficiencias e inequidades<sup>9</sup>. Es fundamental transformar este panorama, aprovechando el desarrollo tecnológico para mejorar la eficiencia del aprendizaje y avanzar hacia una educación médica más flexible, personalizada y pertinente<sup>9</sup>.

## Conclusiones

El bienestar de los cirujanos generales está condicionado por factores individuales, estructurales y culturales. Cada persona tiene una perspectiva de vida diferente y enfrentará retos, tanto personales como laborales, por lo que es fundamental desarrollar estrategias y prácticas que favorezcan el crecimiento personal, la autoconciencia emocional, y el establecimiento y fortalecimiento de redes de apoyo con familiares o colegas. Así mismo, es crucial que los programas de formación, así como las instituciones hospitalarias y clínicas, inicien un proceso de adaptación que contemple los múltiples cambios que implica la práctica de la Cirugía general. Solo así será posible avanzar hacia un entorno que favorezca el bienestar físico y mental de los residentes y cirujanos generales, contribuyendo no solo a la salud de los profesionales sino a una práctica médica mejor para los pacientes.

## Cumplimiento de normas éticas

**Consentimiento informado:** Este estudio es una revisión de la literatura y, como tal, no hay necesidad de un consentimiento informado ni de aprobación del Comité de Ética Institucional.

**Conflictos de interés:** Los autores declararon que no existen conflictos de interés.

**Uso de Inteligencia Artificial:** Los autores declararon que no se utilizó ayuda de herramientas de Inteligencia Artificial en ninguno de los procesos de adquisición de datos, revisión bibliográfica, redacción o corrección del artículo.

**Fuentes de financiación:** Los autores declararon que no existió ningún tipo de financiación externa para la investigación, y que el estudio fue financiado con recursos de los autores.

## Contribución de los autores

- Diseño y concepción del estudio: Natalia Martínez-Forero, María Camila Borráez-Martínez, Claudia Viviana Jaimes-González.
- Adquisición de datos: Natalia Martínez-Forero, María Camila Borráez-Martínez, Claudia Viviana Jaimes-González, Ariel Alarcón-Prada.

- Análisis e interpretación de datos: Natalia Martínez-Forero, María Camila Borráez-Martínez, Claudia Viviana Jaimes-González, Ariel Alarcón-Prada.
- Redacción del manuscrito: Natalia Martínez-Forero, María Camila Borráez-Martínez.
- Revisión crítica: Natalia Martínez-Forero, María Camila Borráez-Martínez, Claudia Viviana Jaimes-González, Ariel Alarcón-Prada.

## Referencias

- 1 Vallejo FM. General surgery: Present and future. *Int J Surg.* 2012;10:176-7. <https://doi.org/10.1016/j.ijssu.2012.02.017>
- 2 Leach PK, Nygaard RM, Chipman JG, Brunsvold ME, Marek AP. Impostor phenomenon and burnout in general surgeons and general surgery residents. *J Surg Educ.* 2019;76:99-106. <https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2018.06.025>
- 3 Domínguez-Torres LC, Sanabria-Quiroga AE, Torregrosa-Almonacid L, Vega-Peña NV. Acoso laboral y sexual en residentes de cirugía colombianos en 2023. *Rev Colomb Cir.* 2024;39:681-90. <https://doi.org/10.30944/20117582.2531>
- 4 Guseva-Canu I, Marca SC, Dell'Oro F, Balázs Á, Bergamaschi E, Besse C, et al. Harmonized definition of occupational burnout: A systematic review, semantic analysis, and Delphi consensus in 29 countries. *Scand J Work Environ Health.* 2021;47:95-107. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3935>
- 5 Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades, 11ª Revisión (CIE-11). Ginebra: OMS; 2019. Disponible en: <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>
- 6 Villalobos G, Polo B, Rivera LE, Mejía JH, Vargas A. Protocolo para la determinación de origen de las enfermedades derivadas del estrés. Bogotá: Ministerio de Trabajo; 2004.
- 7 Domínguez LC, Torregrosa L, Cuevas L, Peña L, Sánchez S, Pedraza M, et al. Workplace bullying and sexual harassment among general surgery residents in Colombia. *Biomédica.* 2023;43:252-60. <https://doi.org/10.7705/biomedica.6915>
- 8 Shanafelt TD, Balch CM, Bechamps G, Russell T, Dyrbye L, Satele D, et al. Burnout and medical errors among American surgeons. *Ann Surg.* 2010;251:995-1000. <https://doi.org/10.1097/SLA.0b013e3181bfdab3>
- 9 Domínguez-Torres LC, Vega-Peña NV, Sanabria-Quiroga ÁE. Precision surgical education. *Rev Colomb Obstet Ginecol.* 2024;75:4246. <https://doi.org/10.18597/rcog.4246>

- 10 Posada-Urbe MA, Vargas-Gonzalez V, Orrego-Morales C, Cataño C, Vásquez EM, Restrepo D. Ambiente educativo y bienestar mental de los residentes de posgrados médicos y quirúrgicos en Medellín, Colombia. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2023;52:20-8. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.02.003>
- 11 Rutter M. Psychosocial resilience and protective mechanisms. *Am J Orthopsychiatry.* 1987;57:316-31. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541.x>
- 12 Shanafelt TD, Noseworthy JH. Executive leadership and physician well-being: Nine organizational strategies to promote engagement and reduce burnout. *Mayo Clin Proc.* 2017;92:129-46. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2016.10.004>
- 13 Alarcón-Prada A. Bienestar y resiliencia para profesionales de la salud. 2ª ed. Bogotá: Editorial Nomos; 2023.
- 14 Pérez-Guardo R, Rodríguez-Sumaza C. Un análisis del concepto de acoso sexual laboral: Reflexiones y orientaciones para la investigación y la intervención social. *Cuad Relac Labor.* 2013;31:195-219. [https://doi.org/10.5209/rev\\_CRLA.2013.v31.n1.41647](https://doi.org/10.5209/rev_CRLA.2013.v31.n1.41647)