Rev Colomb Cir. 2026;41:270-2
https://doi.org/10.30944/20117582.2957

ARTÍCULO ESPECIAL

Cuidar al que cuida. Una mirada crítica y compasiva al bienestar del cirujano

Caring for the caregiver. A critical and compassionate look at surgeon well-being

Adonis Tupac Ramírez-Cuellar, MD, MSc, MEd,MPEP, FACS, SURCAC

Servicio de Cirugía de cabeza y cuello, Fundación La Liga AmaSalvarVidas; Universidad Tecnológica de Pereira; Head and Neck Surgery Interest Group; Salud Empática, Pereira, Colombia.

El costo humano de la excelencia quirúrgica

Desde los inicios de la cirugía como especialidad, los cirujanos hemos sido formados bajo un ideal de fortaleza inquebrantable. La técnica depurada, la toma de decisiones bajo presión y la resolución rápida de problemas complejos son virtudes que se exigen, se esperan y se premian. Sin embargo, rara vez se reconoce el precio humano que estas virtudes pueden implicar.

A lo largo de mi carrera como cirujano de cabeza y cuello, y en paralelo como deportista aficionado de triatlón, he comprobado que la excelencia quirúrgica no puede sostenerse si se construye exclusivamente sobre el sacrificio. La disciplina, el esfuerzo y la entrega son fundamentales, pero deben equilibrarse con el descanso, la salud mental, la autorreflexión y el propósito personal. El cirujano, como cualquier otro ser humano, no es inmune al desgaste, a la duda, al temor o al dolor. Por el contrario, muchas veces es especialmente vulnerable por la intensidad de su práctica y por los silencios culturales que le impiden expresar esa vulnerabilidad.

El síndrome del desgaste profesional: Una amenaza silenciosa

El desgaste profesional o *burnout* es una epidemia silenciosa entre los cirujanos. En estudios realizados en Estados Unidos, más del 50 % de los cirujanos reportan síntomas moderados a severos de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal [1]. En Latinoamérica, los datos son igualmente preocupantes. En Colombia

Palabras clave: cirugía general; salud laboral; agotamiento profesional; atención plena; empatía; bienestar psicológico.

Keywords: general surgery; occupational health; professional burnout; mindfulness; empathy; psychological well-being.

Fecha de recibido: 08/05/2025 - Fecha de aceptación: 24/06/2025 - Publicación en línea: 15/10/2025
Correspondencia: Adonis Tupac Ramírez-Cuellar, Carrera 14bis # 10-47, Edificio Alpess 10 Consultorio 702, Pereira, Colombia. Teléfono: +57 3203393506. Dirección electrónica: adonistupac@gmail.com
Citar como: Ramírez-Cuellar AT. Cuidar al que cuida. Una mirada crítica y compasiva al bienestar del cirujano. Rev Colomb Cir. 2026;41:270-2. https://doi.org/10.30944/20117582.2957
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

se reportó una prevalencia del 57 % en cirujanos generales y del 63 % en cirujanos en formación [2,3]. La presión asistencial, la carga administrativa, la falta de espacios de descanso y la cultura del estoicismo contribuyen al deterioro progresivo de la salud mental.

A esto se suma la llamada *fatiga por compasión*, un fenómeno descrito en profesionales de la salud que, tras estar expuestos de forma constante al sufrimiento ajeno, desarrollan un estado de desconexión emocional, cinismo o retraimiento. Esta condición, que afecta particularmente a cirujanos oncólogos, puede traducirse en errores clínicos, dificultades comunicativas y una pérdida de sentido en la práctica diaria.

El cuerpo como territorio de cuidado

Una de las enseñanzas más profundas que me ha dejado el deporte es que el cuerpo no es solo un instrumento de trabajo, sino un espacio sagrado que merece respeto. En el quirófano estamos atentos al más mínimo signo fisiológico del paciente; sin embargo, solemos ignorar nuestros signos de alerta: el insomnio crónico, el dolor persistente, el agotamiento cognitivo, la irritabilidad constante.

La práctica de actividad física regular no solo mejora los parámetros metabólicos, sino que se asocia con una mayor claridad mental, mejor manejo del estrés y una autoestima profesional más estable. Integrar rutinas de movimiento consciente, pausas activas y respiración profunda durante la jornada quirúrgica no debería ser visto como un lujo, sino como una estrategia preventiva de salud laboral.

Mindfulness, escritura reflexiva y mentoría: Caminos hacia el equilibrio

El *mindfulness* –definido como la capacidad de prestar atención de manera deliberada, en el momento presente y sin juzgar– ha demostrado ser una herramienta poderosa para reducir el desgaste profesional en profesionales quirúrgicos. Programas de entrenamiento en atención plena han mostrado mejoras significativas en los niveles de ansiedad, desempeño quirúrgico y comunicación con los pacientes [4-6].

Por otro lado, la escritura reflexiva, tanto individual como en talleres grupales, permite a los cirujanos procesar emocionalmente experiencias difíciles, resignificar eventos dolorosos y recuperar el sentido de su vocación. Proyectos como los diarios quirúrgicos, los grupos de escritura narrativa y las publicaciones testimoniales han surgido como espacios terapéuticos y educativos.

La mentoría también ocupa un lugar fundamental. Contar con un referente que modele el equilibrio entre la vida personal y la profesional, que valide nuestras emociones y que promueva conversaciones sinceras sobre los dilemas éticos y existenciales de la cirugía, puede ser determinante para evitar el aislamiento emocional [7].

El bienestar del cirujano como compromiso ético y colectivo

Cuidar al cirujano es una responsabilidad compartida. No basta con insistirle al profesional que debe cuidarse a sí mismo; es necesario que las instituciones académicas y hospitalarias generen condiciones estructurales que faciliten ese autocuidado: jornadas laborales justas, acceso a servicios de salud mental, espacios de desconexión, liderazgos humanos y horizontales, políticas de conciliación entre la vida personal y la práctica quirúrgica.

Formar cirujanos resilientes no debe implicar exigirles aguantar más, sino ofrecerles herramientas para gestionar mejor su energía, su tiempo, sus emociones y sus decisiones. Humanizar la cirugía no es solo hablar con compasión al paciente; es también permitirnos, como cirujanos, habitar nuestra humanidad sin culpa.

Propuestas para una cultura del bienestar quirúrgico

Transformar el paradigma del cirujano agotado como norma implica acciones articuladas en varios niveles:

1 En la formación quirúrgica: Incluir programas formales de gestión emocional, *mindfulness*, autocuidado físico y narrativas de vulnerabilidad dentro del currículo quirúrgico. Los

residentes deben aprender no solo a operar, sino a cuidarse en el proceso.

2 En las instituciones hospitalarias: Establecer políticas claras de apoyo psicológico, redistribución de cargas laborales, jornadas de desconexión tecnológica y liderazgo empático. El bienestar del equipo quirúrgico debe ser un indicador de calidad institucional.

3 En la comunidad quirúrgica: Fomentar redes de apoyo, círculos de reflexión y mentoría horizontal. Hablar de nuestras dificultades, fracasos y miedos con otros colegas no solo humaniza, sino que fortalece la práctica colectiva.

4 En la investigación y políticas públicas: Financiar estudios sobre salud mental en profesionales quirúrgicos, publicar datos abiertos sobre condiciones laborales, e incluir el bienestar médico en los planes nacionales de salud y seguridad laboral.

Conclusión

La cirugía es, sin duda, una de las disciplinas más exigentes, nobles y transformadoras de la medicina. Pero no debemos perder de vista que quienes la ejercemos también somos susceptibles al desgaste, la duda y el sufrimiento. Reconocer esto no nos debilita; nos hace más conscientes, más presentes, más humanos. El bienestar del cirujano no es una meta individual, sino una construcción colectiva. Es tiempo de abandonar los mitos del heroísmo y abrazar la práctica quirúrgica desde una perspectiva más amable, más equilibrada y más sostenible. Porque solo cuando cuidamos al que cuida, la medicina puede cumplir plenamente su promesa de sanación.

Cumplimiento de normas éticas

Consentimiento informado: Este artículo refleja la opinión personal del autor y, como tal, no es necesario el diligenciamiento de consentimiento informado ni la aprobación del Comité de Ética Institucional.

Conflictos de interés: Ninguno declarado por el autor.

Uso de inteligencia artificial: El autor declaró que en la realización de este artículo no se usaron tecnologías asistidas por inteligencia artificial.

Fuentes de financiación: No se recibió financiación externa para esta revisión.

Referencias

1 Shanafelt TD, Balch CM, Bechamps GJ, Russell T, Dyrbye L, Satele D, et al. Burnout and career satisfaction among American surgeons. Ann Surg. 2009;250:463-71. https://doi.org/10.1097/SLA.0b013e3181ac4dfd

2 Cuevas L, Torregrosa L, Domínguez LC, Sanabria Á. Síndrome de desgaste profesional en residentes de cirugía: Estudio transversal colombiano en 2020. Rev Colomb Cir. 2023;38:30-6. https://doi.org/10.30944/20117582.2208

3 Vega NV, Sanabria A, Domínguez LC, Osorio C, Bejerano M. Síndrome de desgaste profesional en cirujanos colombianos. Rev Colomb Cir. 2009;24:153-64.

4 Lebares CC, Guvva EV, Ascher NL, O'Sullivan PS, Harris HW, Epel ES. Burnout and stress among US surgery residents: Psychological distress and resilience. J Am Coll Surg. 2018;226:80-90. https://doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2017.10.010

5 West CP, Dyrbye LN, Shanafelt TD. Physician burnout: Contributors, consequences and solutions. J Intern Med. 2018;283:516-29. https://doi.org/10.1111/joim.12752

6 Krasner MS, Epstein RM, Beckman H, Suchman AL, Chapman B, Mooney CJ, et al. Association of an educational program in mindful communication with burnout, empathy, and attitudes among primary care physicians. JAMA. 2009;302:1284-93. https://doi.org/10.1001/jama.2009.1384

7 Dyrbye LN, Shanafelt T, Sinsky CA, Cipriano PF, Bhatt J, Ommaya AK, et al. Burnout among health care professionals: A call to explore and address this underrecognized threat to safe, high-quality care. NAM Perspectives. 2017. https://doi.org/10.31478/201707b