

La salud mental de los gastroenterólogos: ¿qué tanto cuidamos de nosotros mismos?

The Mental Health of Gastroenterologists: How Well Do We Take Care of Ourselves?

Gerardo Andrés Puentes-Leal.^{1*} 

ACCESO ABIERTO

Citación:

Puentes-Leal GA. La salud mental de los gastroenterólogos: ¿qué tanto cuidamos de nosotros mismos?. Revista. colomb. Gastroenterol. 2026;41(2):149-151.
<https://doi.org/10.22516/25007440.1573>

¹ Médico Internista, Gastroenterólogo, especialista en Epidemiología Clínica y Docencia Universitaria, magister en Economía de la Salud. Fundación Santa Fe de Bogotá. Coordinador de Gastroenterología y Unidad de Endoscopia. Jefe de Epidemiología Clínica y Estudios Clínicos, Hospital Serena del Mar. Cartagena, Colombia.

*Correspondencia: Gerardo Andrés Puentes-Leal. gandresple@gmail.com

Fecha recibido: 25/04/2026
Fecha aceptado: 27/04/2026



Actualmente, los gastroenterólogos aspiramos a una formación integral de excelencia. Nos actualizamos en conocimiento científico en congresos e investigaciones, renovamos la tecnología e implementamos guías de manejo con el objetivo de mejorar los indicadores de resultados clínicos en nuestros pacientes. En esta búsqueda incansable de la eficiencia, muchas veces autoimpuesta, que nos exige al límite, ¿en qué momento pensamos en nosotros mismos? ¿Evaluamos cómo esta exigencia de alto rendimiento impacta nuestra salud mental y calidad de vida?

A nivel mundial, la salud mental del médico es una problemática creciente que incluye estrés, ansiedad, depresión y *burnout*, lo cual le genera riesgos al profesional, a la seguridad del paciente y a la sostenibilidad de los sistemas sanitarios^(1,2). Es común escucharles a colegas agotados expresiones como: “hoy estoy que cuelgo la toalla”, “necesito vacaciones urgentes”, “si llega un paciente más, salgo corriendo”. Estas frases coloquiales esconden una realidad de desgaste laboral.

El síndrome de *burnout* es un estado de agotamiento físico, mental y emocional por estrés crónico en el trabajo, definición acuñada por el psicólogo y psicoanalista estadounidense Herbert Freudenberger en 1974^(2,3). La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo clasifica como una condición laboral en el CIE-11 (2019) y en Colombia es una enfermedad profesional, y propone tres dimensiones para su identificación⁽⁴⁾:

- Agotamiento emocional: sensación de falta de energía o fatiga extrema.
- Despersonalización: sentimientos negativos, quejas constantes del entorno laboral y antipatía hacia pacientes y colegas.
- Disminución del rendimiento: ineficacia y reducción de la capacidad para tomar decisiones.

Las cifras son alarmantes. El metaanálisis del Dr. Ong (2021) estima una prevalencia promedio del 35% de *burnout* en gastroenterólogos⁽⁵⁾, la revisión sistemática del Dr. Shiha (2025) determinó que el 45% de los gastroenterólogos a nivel mundial experimentan *burnout*, de los cuales el 31% padece agotamiento emocional, el 23% despersonalización y el 25% una baja realización profesional⁽¹⁾. La encuesta del Dr. Aourarh (2025) evaluó el impacto del entorno laboral en gastroenterólogos de Marruecos y evidenció que el 87% sufre trastornos musculoesqueléticos; el 70%, síntomas digestivos; el 46%, depresión, y el 24%, ansiedad⁽⁶⁾.

Las consecuencias son la improductividad laboral, una relación médico-paciente deteriorada, errores médicos, migración del país o abandono de la profesión. Otros riesgos mayores son el aislamiento familiar y social, el abuso de alcohol o sustancias psicoactivas, la depresión y los suicidios^(3,6-9).

Las mujeres presentan un riesgo de agotamiento 50% mayor (*odds ratio* [OR]: 1,5; $p < 0,01$)⁽⁵⁾ debido a factores que van desde la maternidad hasta ambientes hostiles y acoso sexual. A esto se suma que la generación de gastroenterólogos jóvenes, según el Dr. Ong, se formó en un sistema sobreprotector que ha reducido su resiliencia ante la crítica y el fracaso, lo que impacta su realización personal. Finalmente, factores operativos como las largas jornadas de consulta y endoscopia sin pausas, la mala ergonomía y la disponibilidad para urgencias agravan esta problemática⁽⁵⁻⁷⁾.

Según la encuesta del Colegio Médico Colombiano (2020), el 35% de los médicos padece *burnout*⁽¹⁰⁾. La etapa actual, marcada por las secuelas de la pandemia de la enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19), ha incrementado drásticamente el estrés en los gastroenterólogos. Esta situación se suma a una crisis estructural del sistema de salud que limita el acceso y la continuidad de los tratamientos, generando una sobrecarga laboral agravada por la inestabilidad financiera de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y el retraso en el pago de honorarios. Factores como la escasez de insumos, el riesgo de complicaciones en intervenciones endoscópicas y las posibles implicaciones médico-legales o reputacionales por eventos adversos profundizan el agotamiento profesional. A todo esto se añade la presión constante por la actualización científica (necesaria para estandarizar la calidad de la atención), así como el aumento de la carga burocrática derivada de los registros administrativos y la digitalización de la práctica clínica que influyen en la *injuria moral*, donde se ven comprometidos los valores, la ética y el sentido existencial del profesional, debido a decisiones organizacionales que les impiden brindar una atención segura y óptima^(2,5,11). Otros factores indirectos a la práctica médica, pero que impactan negativamente en la salud mental de los colombianos, son la congestión de las grandes ciudades, la inseguridad al trasladarse al trabajo y dificultades para equilibrar la vida laboral con la personal⁽⁸⁾.

En cumplimiento de la Constitución Política de Colombia (art. 25), que garantiza el derecho al trabajo digno, y bajo los estándares de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), se promulgó la Ley 2101 de 2021 para reducir la jornada laboral a 42 horas semanales. La norma justifica que un mayor tiempo de descanso disminuye el estrés y, en consecuencia, aumenta la productividad y mejora la calidad de vida⁽¹²⁾. El Dr. Aourarh reportó en su encuesta un promedio de 50 horas laborales semanales en gastroenterólogos⁽⁶⁾. En Colombia, es común que los médicos trabajen en varios hospitales, excediendo ampliamente el límite legal de horas. Es imperativo que los gastroenterólogos contabilicen su carga horaria real para evaluar cómo estas jornadas impactan en su productividad y salud física y mental.

Muchos médicos no buscan atención por temor a afectar su carrera profesional o ser estigmatizados. El problema no es solo la existencia del síndrome, sino también la falta de autoconciencia. Muchos médicos no identifican sus propios factores de riesgo ni se preguntan si ya están afectados. Asimismo, cabe cuestionarnos como gremio: ¿qué tanto espacio abrimos para discutir este tema con nuestros colegas?

La sostenibilidad de la atención en gastroenterología está supeditada no solo a la innovación técnica y la expansión de los servicios endoscópicos, sino también al bienestar psicológico de los especialistas. Cuidar la salud mental del médico es cuidar la seguridad del paciente. El bienestar del profesional sanitario se debe considerar un indicador de calidad del sistema de salud. Reconocer el *burnout* no es un signo de debilidad. En Colombia, la Ley 2460 (2025) fortalece la política de salud mental y crea financiación específica para este sector. Coincidió totalmente con la Dra. Buscarini, gastroenteróloga italiana, en su publicación *Como manejar y prevenir el burnout en gastroenterólogos* (2020), en la que recomienda un equilibrio entre la vida laboral y personal (familiar y comunitaria)⁽³⁾.

Las palabras *trabajar* y *laborar* tienen su origen etimológico del latín (*tripaliāre - laborāre*) relacionado con el sacrificio físico y la fatiga⁽¹³⁾, y en muchas personas estas palabras generan estrés. Actualmente, este concepto debería sustituirse por los términos *disfrutar* o *regocijar*, dado que los gastroenterólogos debemos ejercer nuestra profesión con pasión y orgullo, integrando en nuestro estilo de vida el bienestar que sentimos en el hospital con nuestros pacientes, en armonía con nuestro tiempo personal, nuestras familias y amigos.

La evidencia sugiere que las estrategias organizativas son eficaces para reducir el agotamiento de los médicos^(3,6,7). El Dr. Brian E. Lacy, gastroenterólogo estadounidense, indicó que los programas a nivel organizacional pueden ayudar sistemáticamente a los médicos a reconocer los primeros signos de agotamiento, promover la salud y el autocuidado, y restablecer el bienestar⁽¹⁴⁾.

La invitación a los líderes de servicios de gastroenterología es a incluir la salud mental en la agenda de sus equipos. Para ello, se deben establecer espacios protegidos que permitan realizar tamizajes y diagnósticos, de modo que se logre una intervención oportuna en la mejora de las condiciones laborales. Fomentar ambientes más humanos que garanticen la autonomía y la participación activa en la toma de decisiones (además de estimular el trabajo en equipo, redistribuir equitativamente las cargas y fortalecer los vínculos sociales extralaborales) son estrategias que disminuyen significativamente el agotamiento y el estrés, al tiempo que fortalecen la resiliencia y la satisfacción del equipo médico^(3,6,7). Bajo este enfoque, la flexibilidad laboral surge como un pilar fundamental. Se recomienda asig-

nar un “tiempo protegido” de al menos el 20% de la jornada para actividades que generen realización personal, como la investigación, la docencia o la integración social^(6,7). Asimismo, el liderazgo debe priorizar el reconocimiento de logros individuales, la apertura de espacios de diálogo constructivo y la optimización de los canales de comunicación en los procesos operativos, para facilitar una mejor calidad de vida laboral.

En los últimos años, la *Revista Colombiana de Gastroenterología* ha publicado diversos artículos originales sobre la salud mental y calidad de vida de pacientes con patologías digestivas. Aunque en Colombia se ha ahondado en esta problemática dentro de otras especialidades^(15,16), resulta imperativo obtener datos locales sobre el síndrome de *burnout* en gastroenterología. Solo así será posible diseñar estrategias eficaces de intervención y prevención.

REFERENCIAS

1. Shiha MG, Manza F, Ong J, Rodríguez-Lago I, Müller M, Sidhu R. Global Prevalence of Burnout in Gastroenterology and Endoscopy: A Systematic Review and Meta-Analysis. *United European Gastroenterol J.* 2025;13(7):1318-1327. <https://doi.org/10.1002/ueg2.70045>
2. Rotenstein LS, Torre M, Ramos MA, Rosales RC, Guille C, Sen S, et al. Prevalence of Burnout Among Physicians: A Systematic Review. *JAMA.* 2018;320(11):1131-1150. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.12777>
3. Buscarini E, Gecse KB, Tiniakos D. Burnout among gastroenterologists: How to manage and prevent it. *United European Gastroenterol J.* 2020;8(7):832-834. <https://doi.org/10.1177/2050640620943466>
4. World Health Organization. Burn-out an ‘occupational phenomenon’: International Classification of Diseases [Internet]. WHO; 2019 [consultado el 20 abril del 2026]. Disponible en: http://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/.
5. Ong J, Swift C, Bath M, Ong S, Lim W, Al-Naeb Y, et al. The prevalence of burnout, risk factors, and job-related stressors in gastroenterologists: A systematic review. *J Gastroenterol Hepatol.* 2021;36(9):2338-2348. <https://doi.org/10.1111/jgh.15488>
6. Aourarh B, Adioui T, Berrag S, Nejari F, Aourarh A, Tamzaourte M. Work-life conflict and its health effects on Moroccan gastroenterologists: a cross-sectional study. *Ther Adv Gastroenterol.* 2025;18:17562848251340264. <https://doi.org/10.1177/17562848251340264>
7. Zimmermann K, Rodríguez-Lago I, Sidhu R, Heinrich H, Sousa P, Dieninyte E, et al. Promoting Well-Being Among Gastroenterologists - A Call for Systemic Action. *United European Gastroenterol J.* 2026;14(1):e70149. <https://doi.org/10.1002/ueg2.70149>
8. Patlán Pérez J. ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? *Salud Uninorte.* 2019;35(1):156-84. <https://doi.org/10.14482/sun.35.1.158.72>
9. Fadum EA, Ekeberg Ø, Hem E. Job satisfaction in doctors with suicidal ideation: a national longitudinal panel study 2002-2021. *BMC Psychiatry.* 2025;25(1):666. <https://doi.org/10.1186/s12888-025-07101-x>
10. Encuesta Nacional del Síndrome de Burnout del Colegio Médico Colombiano Órgano de información del Colegio Médico Colombiano. *Epicrisis.* Ed. N° 15 (Marzo - Mayo 2020). ISSN: 2539-505X (En línea). Disponible en: <https://epicrisis.org/2024/04/18/encuesta-nacional-de-sindrome-de-burnout-agotamiento-profesional-de-los-medicos-en-colombia/>
11. Dean W, Morris D, Llorca PM, Talbot SG, Fond G, Duclos A, et al. Moral Injury and the Global Health Workforce Crisis - Insights from an International Partnership. *N Engl J Med.* 2024;391(9):782-785. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2402833>.
12. Valencia Grimaldos JK. Abecé de la ley de reducción de la jornada laboral. *Protección & Seguridad.* 2023;410: 8-11.
13. Corominas J. Breve diccionario etimológico de la lengua castellana. 1ª edición. Madrid: Editorial Gredos; 1971.
14. Lacy BE, Chan JL. Physician Burnout: The Hidden Health Care Crisis. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2018;16(3):311-317. <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2017.06.043>
15. Domínguez Torres LC, Vega Peña NV, Sanabria Quiroga ÁE. Más allá de los propios límites: el síndrome de desgaste profesional y sus implicaciones en la formación quirúrgica. *Rev Colomb Cir.* 2025;40(1):41-55. <https://doi.org/10.30944/20117582.2569>
16. Herrera-Chaparro JÁ, Prieto Ortiz RG, Barrios Parra AJ, Zurita Medrano N, Cerra Ortégón DR, Sánchez Maldonado W. Estudio del perfilamiento médico, salud mental, reforma y posicionamiento de la Asociación Colombiana de Cirugía. *Rev Colomb Cir.* 2025;40(3):511-523. <https://doi.org/10.30944/20117582.2814>