

Burnout en Médicos Especialistas

Butler-Ransohoff M.A.* , Cruz A.+ , Fernández-Yamaki M.K. + , Pichardo-Minier J.J. +

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos especialistas.

MATERIALES Y MÉTODOS: Es un estudio multicéntrico, descriptivo y de corte transversal. La muestra fue de 285 médicos especialistas que se encontraban laborando, entre el período diciembre 2012 a mayo 2013, en los centros de salud: (a) Hospital Regional Universitario José María Cabral y Báez, (b) Hospital Infantil Regional Dr. Arturo Grullón, (c) Hospital Presidente Estrella Ureña y (e) Hospital Metropolitano de Santiago. Se les administró el cuestionario compuesto en 3 partes: (a) características socio-demográficas de la persona, (b) Maslach Burnout Inventory o MBI y (c) el cuestionario de Satisfacción laboral de Font Roja.

RESULTADOS: Se encuestaron a 162 hombres y 105 mujeres (n = 267) obteniendo una prevalencia de 2% con Síndrome de Burnout, de los cuales el 28.8% presentó alto agotamiento emocional, 99.3% presentó baja realización personal y no hubo alto grado de despersonalización.

CONCLUSIONES: En relación a otras investigaciones hay diferencias con el presente estudio, los niveles de prevalencia del Síndrome de Burnout variaron significativamente en función de los resultados que se muestran, debido a influencias transculturales.

PALABRAS CLAVE: Burnout, Maslach Burnout Inventory, médicos especialistas, satisfacción laboral.

INTRODUCCIÓN

El estrés laborales un problema en cualquier organización que preste servicios en contacto directo con el usuario, por lo que el deterioro de su calidad de vida laboral también trae repercusiones sobre el sistema en general.

El Síndrome de Burnout se manifiesta después de estar bajo un estrés crónico laboral. Se define como un síndrome que engloba tres dimensiones (a) agotamiento emocional, (b) despersonalización y (c) baja realización personal [1] en el trabajo que se desarrolla cuando la persona permanece en contacto directo con el usuario [2].

Los adelantos sociales, el estrés crónico, los adelantos en tecnología y las altas exigencias de los usuarios han incrementado el Síndrome de Burnout en los médicos. La Red Mundial de Salud Profesional (GOHNET) destacó que los médicos pueden padecer hasta en un 40% el Síndrome de Burnout, afectando así su salud integral y su desempeño laboral según destaca Bertolote [3].

El diagnóstico del síndrome de burnout se realiza mediante el cuestionario Maslach

Burnout Inventory (MBI). Las autoras, Christina Maslach y Susan Jackson fueron las que crearon el Maslach Burnout Inventory (MBI), instrumento que mide el desgaste profesional [4].

ANTECEDENTES

Los estudios publicados sobre la prevalencia del Síndrome de Burnout han sido alarmantes y su incidencia ha seguido en aumento a través del paso de los años. Para el año 2007 en el estudio realizado por Carbonell [5] en la Habana, Cuba, en 148 médicos especialistas en medicina general integral, un 82.5%, presentó el síndrome de desgaste profesional, cifra que evidencia que el mismo constituye una problemática de salud que afecta a estos profesionales.

Por lo que gracias a este estudio se pudo comprobar que el trabajo de los médicos familiares y sus servicios con los usuarios pueden desencadenar este síndrome y generar en él otras variantes negativas en su estilo de vida.

En el 2009, Ferrel [6] hizo un estudio en 56 médicos especialistas en Colombia, aplicándoles el MBI para médicos, y se encontraron altos niveles de agotamiento emocional en oncólogos, cirujanos y cardiólogos en el 100%; puntajes medios para los oncólogos en

* Docente de la PUCMM

+ Médico Interno de la PUCMM

despersonalización en un 100% y en realización personal los médicos oncólogos puntuaron alto en un 75%. Asimismo, Delgado Maidana et al (7) en el 2010, realizaron un estudio en el que encuestaron a 146 anesthesiólogos del Paraguay, y se encontró una prevalencia alta del Síndrome de Burnout del 72.6%, siendo el cansancio emocional la dimensión más frecuente en los anesthesiólogos.

En otras especialidades se manifiesta un aumento progresivo de este fenómeno, especialmente un estudio multicéntrico en Estados Unidos, Canadá y otros 11 países presentado por Roth et al (8) en 2011 detectaron que los niveles en pediatras oncólogos fue de un 38% para altos niveles de burnout y 72% de los encuestados presentaron niveles moderados de burnout y 59.2% con puntuaciones muy altas para la realización personal. En cambio, Pistelli et al (9) mostraron que los pediatras si presentan altos valores para cansancio emocional, despersonalización y realización personal de 30.60%, 0.51% y 35.76% respectivamente. En el mismo año, Pejuskovic et al (10) demostraron también que en los cirujanos existe mayor prevalencia de desgaste laboral que en psiquiatras, siendo más alta la prevalencia en la dimensión de despersonalización del Síndrome de Burnout, así como también en la falta de realización personal, 15.31% y 16% respectivamente.

MATERIALES Y MÉTODOS

Es un estudio multicéntrico, descriptivo y de corte transversal realizado en 267 médicos especialistas que se encontraban laborando entre el período diciembre del 2012 a mayo del 2013 en los centros de salud: (a) Hospital Regional Universitario José María Cabral y Báez, (b) Hospital Infantil Regional Dr. Arturo Grullón, (c) Hospital Presidente Estrella Ureña y (d) Hospital Metropolitano de Santiago. Se eligieron al azar, por el método de la tómbola, los médicos especialistas que se encontraban registrados en la lista de médicos especialistas que fue proporcionada por cada centro de salud. La muestra para cada estrato, Centro de Salud, fue de 85 para el Hospital Regional Universitario José María Cabral y Báez, 66 para el Hospital Infantil Regional Dr. Arturo Grullón, 59 para el Hospital Presidente Estrella Ureña y 75 para el

Hospital Metropolitano de Santiago. (Por la posibilidad de pérdidas se ha sumado previamente el 10% más de elementos en cada estrato)

La población de estudio se identificó con las listas proporcionadas por cada centro de salud, donde figuran los nombres de los médicos especialistas respectivamente. Se excluyeron los médicos que tenían menos de 1 año de especialidad médica en su labor profesional.

Antes de aplicar el instrumento, los encuestados leyeron y firmaron una hoja de consentimiento informado; tomando en cuenta que se les aseguró la confidencialidad de los datos, y con el propósito de contactar al encuestado vía email para enviarles el resultado de su encuesta, a aquéllos que lo deseaban. El instrumento de recolección consta de tres partes: (a) características personales, (b) Maslach Burnout Inventory o MBI y (c) Cuestionario de Satisfacción laboral de Font Roja. El Maslach Burnout Inventory consta de 22 preguntas, el cual es contestado según la escala de Lickert de 0 al 6, para las 3 dimensiones del Síndrome de Burnout: (a) cansancio emocional (este se encuentra en 9 items: 1,2,3,6,8,11,14,16,20), (b) despersonalización (este se encuentra en 5 items: 5,10,13,15,22) y (c) realización personal (este se encuentra en 8 items: 4,7,9,12,17,18,19,21). Se considera «burnout» cuando se puntúa alto en cansancio emocional y despersonalización y bajo en realización personal. Se considera que en la escala cansancio emocional una puntuación de 27 o más indica un alto nivel de «burnout» profesional, entre 18 y 26 un nivel moderado y por debajo de 17 un nivel bajo. Para la escala despersonalización, una puntuación superior a 13 indica un alto grado de «burnout», entre 9 y 12 moderado y por debajo de 8 bajo. La puntuación en la escala realización personal superior a 23 indica un alto grado de «burnout», medio entre 17 y 22 y bajo cuando es inferior a 16.

El cuestionario de Satisfacción laboral de Font Roja consta de 24 apartados agrupados en 7 factores que intentan explorar todas las áreas definidas como componentes de la satisfacción

laboral [10]. Cada factor tiene valores desde el 1 al 5 en escala tipo Likert, siendo 1 la de menor satisfacción y 5 para la mayor satisfacción. Con base en la puntuación total se determinaron cinco niveles de satisfacción: muy baja [24 a 43 puntos], baja [44 a 63], intermedia [64 a 81], alta [82 a 101] y muy alta [102 a 120].

Para tabular y procesar la información obtenida en los cuestionarios se utilizó SPSS versión 19, donde se crearon las bases de datos. Para el

análisis bivalente se utilizó Chi-cuadrado para las variables cualitativas.

RESULTADOS

La prevalencia del Síndrome de Burnout del presente estudio, siguiendo los puntos de corte establecidos por Maslach & Jackson (1986), fue de aproximadamente un 2%, como se puede observar en la tabla 1. Para las dimensiones del burnout, 77 (28.8%) participantes presentaron alto grado de agotamiento emocional, 265 (99.3%) para bajo grado de realización personal y no hubo alto grado para despersonalización.

Tabla No. 1.
Prevalencia del síndrome de burnout en médicos especialistas

Tabla 1			
		Frecuencia	Porcentaje (%)
Burnout	Presente	5	1.9
	Ausente	262	98.1
	Total	267	100

Fuente: Instrumento de recolección del trabajo de investigación “Burnout en Médicos Especialistas”

Dentro de las dimensiones del Síndrome de Burnout, se destacan que en relación a los resultados, encontrados en la presente investigación que un 28.8% de los médicos especialistas encuestados presentó altos niveles de agotamiento emocional. En relación a la dimensión

de despersonalización se muestra que un 19.10% presentaron niveles medios para la misma; en contraste con la realización personal se destaca que un 99.3% presentó baja realización personal. Ver tabla No. 2.

Tabla No. 2.
Dimensiones del Síndrome de Burnout.

Tabla 2						
	Dimensiones del Síndrome de Burnout					
	Agotamiento emocional		Despersonalización		Realización personal	
	No.	%	No.	%	No.	%
Bajo	147	55.1	216	80.9	265	99.3
Medio	43	16.1	51	19.1	1	0.4
Alto	77	28.8	0	0	1	0.4
Total	267	100	267	100	267	100

Fuente: Instrumento de recolección del trabajo de investigación “Burnout en Médicos Especialistas”

En cuanto a la satisfacción laboral, el grado de satisfacción laboral fue alto en 190 (71%) de los participantes y niveles intermedios en 69 (25%) de los mismos. Los resultados obtenidos para el

grado de satisfacción se ve relacionado inversamente a la prevalencia del burnout, donde en estudios anteriores se ha evidenciado que altos niveles de satisfacción laboral resulta inversamente

proporcional a la prevalencia del burnout. Ver tabla 3.

Tabla No. 3.

Prevalencia del Síndrome de Burnout vs. Satisfacción laboral.

Tabla No. 3									
		Burnout				Total			
		Presente		Ausente		No.		%	
		No.	%	No.	%				
Grado de satisfacción laboral	Baja	0	0.0%	2	100%	2	100%		
	Intermedia	2	2.8%	69	97.2%	71	100%		
	Alta	3	1.6%	190	98.4%	193	100%		
	Muy alta	0	0.0%	1	100%	1	100%		
Total		5	1.9%	262	98.1%	267	100%		

Fuente: Instrumento de recolección del trabajo de investigación "Burnout en Médicos Especialistas"

DISCUSIÓN

El presente estudio de investigación tuvo la finalidad de determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos especialistas de la ciudad de Santiago, República Dominicana. Empero las numerosas investigaciones y su importancia en el ámbito laboral, personal e institucional y por su alta prevalencia en los médicos especialistas afectados por el Síndrome de Burnout. Según se muestra en la literatura, en el presente estudio se evidenció una baja prevalencia del Síndrome de Burnout en un 2%.

El hallazgo puede estar corroborado debido a los porcentajes elevados en los bajos niveles de agotamiento emocional en un 55.1%, bajos niveles de despersonalización en un 80.9% y baja realización personal en un 99.3%. Puesto que, para establecer el burnout se debe puntuar alto en las dos primeras escalas y baja en realización personal.

Cuando se comparan los resultados de este estudio con las prevalencias del burnout profesional reportadas por Visser et al (11), Díaz Araya (12), Roth et al (8) de 24%, 20% y 38% respectivamente, la prevalencia encontrada en este estudio en los especialistas fue de menor. Es posible que estas diferencias se deban al grado de sinceridad de los

profesionales al responder el cuestionario, sabiendo que los ideales médicos y el perfeccionismo conllevan a tomar otra actitud ante las posibles respuestas. Aunque cabe destacar que el MBI es considerado como uno de los mejores, y el más utilizado.

A pesar de la controversia de nuestros resultados por la baja prevalencia de burnout en el presente estudio, pueden haber influido ciertos factores que condicionaran los resultados. Dentro de los factores, se puede evidenciar el hecho de que el 38% de nuestra muestra tuviera más de 20 años de antigüedad laboral, dato que puede estar relacionado al desarrollo de mejores medidas de afrontamientos y expectativas laborales más reales, ya que a mayor edad parece tenerse menos propensión al padecimiento del burnout según destaca Díaz Araya (12).

Otro factor que se puede relacionar es el grado de satisfacción laboral, ya que en nuestro estudio un 71.2% presentaron alta satisfacción laboral, y ésta se ha vinculado con tener una relación inversamente proporcional a la alta prevalencia del Síndrome de Burnout en relación al grado de satisfacción laboral, según destaca Visser et al (11). Asimismo, en el estudio de Cetina-Tabares et al (13) se encontró que los médicos con nivel alto o

intermedio de satisfacción laboral presentaron niveles bajos de burnout, y aquellos con niveles bajos de satisfacción laboral mostraron grado de burnout moderado.

También se puede destacar, en el estudio de Jiménez-Álvarez [14] donde la prevalencia del Síndrome de Burnout fue de un 5.9% y los grados de satisfacción laboral estuvieron por encima de la media (70.46 ± 11.23). Por lo que, la interacción continúa del médico con sus pacientes es una de las fuentes de satisfacción laboral o recompensa profesional, pero también puede apreciarse su aspecto negativo que puede ser una fuente importante del desarrollo del burnout cuando los niveles de satisfacción son bajos.

Otra de las causas que puede explicar la diferencia de la prevalencia encontrada en este estudio en relación a los de la literatura, está la falta de resultados culturales pueden que expliquen estas diferencias como: el lugar de trabajo, las diferencias socio-culturales y la ubicación geográfica. En cuanto a la ubicación geográfica, estaría más relacionada al clima, puesto que los países fríos como en Europa y América del Norte presentan mayor cantidad de meses de invierno que suele estar relacionado a niveles mayores de estrés. En este sentido, los países desarrollados como Estados Unidos y Europa pueden presentar mayores cifras de burnout debido al estrés crónico en el que se encuentra laborando el médico en base a las demandas médicas que le podrían ser impuestas más fácilmente a los doctores por mala práctica. En cambio, en los países en vías de desarrollo como en República Dominicana las demandas médicas no suelen ser tan frecuentes.

Los resultados para las escalas del Síndrome de Burnout en nuestro estudio muestran un bajo nivel para agotamiento emocional en un 55.1%; 80.9% para baja despersonalización y baja realización personal en un 99.3%. En comparación a otros estudios como el de Pozo et al [15] que no encontró presencia del Síndrome de Burnout en sus participantes, pero si evidenció que un 37% de los médicos presentaron alto cansancio emocional y un 20% presentó baja realización personal; Díaz-

Araya [12] destacó que el agotamiento emocional se presentó en el 100% de sus encuestados; Kluger et al [16] en su estudio mostraron niveles altos de agotamiento emocional y despersonalización en un 20% y baja realización personal en un 33% en médicos anestesiólogos; Ferrel et al [6] en su estudio encontraron alto grado de agotamiento emocional en un 94.6%, despersonalización en nivel medio de un 53.6% y 1.8% para baja realización personal; Sánchez-Madrid et al [18] en su estudio sobre los cirujanos ortopédicos encontró que un 44.1% presentó alto cansancio emocional, un alto grado de despersonalización en un 64.6% y una baja realización personal en un 24.5%.

En este sentido, aunque en nuestro estudio no se haya encontrado una gran prevalencia del Síndrome de Burnout debido a que algunos de los encuestados no cumplían con los criterios definidos por Maslach y Jackson [4] para presentar el Síndrome de Burnout (altas puntuaciones en agotamiento emocional y despersonalización y baja en la falta de realización personal), aun así se pueden medir los valores de las diferentes dimensiones del síndrome, como son agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en los participantes de nuestro estudio. Puede que los valores de este estudio de investigación sean distintos de los antes revisados en la presente literatura, sin embargo se destaca que la baja prevalencia del burnout está en el hecho de que las tres dimensiones del síndrome de han situado en bajo grado; razón por la que se ha mostrado la baja prevalencia del síndrome a diferencia de los estudios mostrados.

Dentro de las especialidades médicas que tuvieron prevalencia del Síndrome de Burnout están: ortopedia, oftalmología, ginecología, cardiología y nefrología. En comparación a otros estudios realizados donde la mayor prevalencia se ha encontrado en especialidades como: anestesiología, cirujanos, médicos familiares, pediatras, intensivistas y oncólogos.

Dentro de los estudios que han reconocido el burnout en anestesiólogos está el de Kluger et

al [16] con alto grado de cansancio emocional y despersonalización en un 20% y una baja realización personal en un 33%; el de Palmer-Morales et al [17] que obtuvo una prevalencia de 44% con agotamiento profesional, de los cuales el 17% mostró alto grado de agotamiento emocional, 10% alto grado de despersonalización y el 12.3% baja realización personal; el de Delgado-Maidana et al [7] se identificó una prevalencia de burnout en un 65.7%. Esto podría deberse a un exceso de carga laboral en los anestesiólogos, habiendo considerado la demanda laboral que éstos tienen. Además, la anestesiología se basa en condiciones críticas frecuentes que se encuentra enfrentando el paciente, que en la mayor parte de las veces es en el quirófano, donde está más en riesgo la vida del paciente en relación a la situación y las condiciones de estrés que se le puedan presentar a los anestesiólogos durante el procedimiento y después de haber concluido también.

En el mismo sentido, el burnout en cirujanos se ha encontrado en varios estudios de los cuales está el de Jiménez-Álvarez [14] en cirujanos pediatras donde resultaron que el 5.9% presentaron alto nivel de burnout, valores de agotamiento emocional de 62.3%, 80% en despersonalización y 17.7% para la falta de realización personal; el de Sánchez-Madrid et al [18] se observó puntuaciones altas en cansancio emocional en un 44.1%, un 64.60% en despersonalización, y un 24.5% puntuó muy bajo en realización personal; en el estudio presentado por Valentín-Vega et al [19] encontraron una prevalencia de burnout en un 21.6 % , evidenciando que el 24% presentan alto grado de cansancio emocional, 5.8% una elevada despersonalización, y 10% una baja realización personal.

En especialidades como medicina familiar, los estudios muestran que el Síndrome de Burnout se encontró en un 50.5% con bajo nivel, 29% con nivel moderado y 20.5% con alto nivel según destaca Cetina-Tabares et al [13]. Asimismo, el estudio de López-León et al [20] muestra un alto Síndrome de Burnout en un 39.7%.

La explicación de los resultados en la presente investigación en comparación a las presentadas anteriormente supondría la relación que existe con las condiciones de trabajo en las que se desenvuelve el médico especialista. Existe la posibilidad de que como producto de las condiciones laborales desfavorables crónicamente instauradas y acompañadas de los buenos principios en pro del bien del paciente, el médico especialista haya desarrollado la capacidad de afrontar los niveles crónicos de estrés, y por ende se haya evidenciado la baja prevalencia.

Es importante destacar que no se encontró relación estadísticamente significativa en relación a las variables socio-demográficas como: el sexo, edad, antigüedad laboral, cantidad de pacientes que atiende durante el día y la cantidad de centros de salud en los que labora.

La edad es un elemento que no ha sido valorado en este estudio por no presentar niveles significativamente estadísticos, así como también en la literatura encontrada. Por lo que, no hemos podido realizar comparaciones. Sin embargo, se puede observar que un alto porcentaje de los que han presentado el Síndrome de Burnout según la literatura se sitúan dentro de las edades comprendidas entre los 25 y 34 años de edad como muestra el estudio de Díaz Araya [12] y Escribà-Agüir [21].

Los años de antigüedad laboral promedio para los que presentaron el Síndrome de Burnout fue de 2.4% para menores de 4 años a 1 año dentro de la especialidad médica; 6.7% para el rango de 5 a 9 años y de 1.9% para mayores o iguales a 20 años. Y aunque no se muestre una relación estadísticamente significativa, se puede observar que según la distribución aquellos con mayor cantidad de años dentro de la especialidad médica tienen menos burnout, como queda representado el 1.9%. Por lo que este hallazgo puede estar corroborado con el aportado en el estudio de Díaz Araya [12] y Palmer-Morales [17] donde se destaca que la cantidad de años superior a 20, y señalando que aquellos especialistas jóvenes podían presentar mayores niveles del padecimiento

del burnout debido a que aún no había desarrollado la habilidad de adecuación ante el estrés crónico en contraste con aquellos que llevaban más de 15 ± 7 años de especialidad.

Comparando nuestros resultados en relación a la cantidad de pacientes atendidos y la presencia del Síndrome de Burnout en otros estudios, encontramos que los que atendían a más de 10 pacientes en la consulta diaria presentaron el síndrome. El hallazgo puede corroborarse con el presentado por Gutiérrez-Segura et al [22] donde si encontraron una relación directa entre la burnout y la cantidad de pacientes atendidos. Aunque la mayor parte de los participantes también acertaron en atender más de 10 pacientes en la consulta, esto no quiere decir que se libren de padecer burnout, sino más bien que puede que estos individuos hayan desarrollado ciertos mecanismos de afrontamiento ante los niveles de estrés que se les viene presentando diariamente. Puesto que la asistencia en salud brindada por todo médico especialista debe estar centrada en el bienestar del paciente, y en el aseguramiento de un mejor nivel de salud para el paciente puede que el médico haya

equilibrado sus niveles de estrés como mecanismo de protección ante el padecimiento del burnout.

En relación a la cantidad de centros de salud en los que labora se puede observar que el 86.14% se encontraba laborando en más de un centro y aunque, no se presente una relación estadísticamente significativa, cabe destacar que el hecho de encontrarse trabajando en dos lugares al mismo tiempo supondría un mayor nivel de burnout u estrés crónico laboral. Puesto que, muchos de éstos profesionales se han de adaptar a las reglas de cada centro de salud, y deben de estar transportándose a distintos lugares constantemente por lo que puede crearse cierto desequilibrio laboral y dinámico en la vida de éstos médicos especialistas. Un estudio que puede aportar sería el de Castañeda-Aguilera et al [23] donde se observó que aproximadamente un 65% de los participantes que padecían del Síndrome de Burnout se encontraban laborando en más de un centro de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.Maslach C, Jackson SE. Maslach burnout inventory-human services survey (MBI-HSS). In: Maslach C, Jackson SE, Leiter MP, eds. MBI Manual, 3rd edn. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1996. [Acceso: 13/06/2012]. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1348/096317900166877/abstract>
- 2.Maslach C, Schaufeli WB, Leiter M. Job burnout. *Annu Rev Psychol.* 2001; 52:397-422. [Acceso: 15/06/2012]. Disponible en: <http://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- 3.Bertolote J.M., Fleischmann A. Desgaste del personal. *Red Mundial de la Salud Profesional (GOHNET).* 2002:1-12. [Acceso: 15/06/2012]. Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/publications/newsletter/en/gohnet2s.pdf
- 4.Maslach C, Jackson S. MBI. Maslach Burnout Inventory". Manual Research Edition. Palo Alto: University of California. Consulting Psychologist Press, 1996: 133- 48. [Acceso: 10/06/2012]. Disponible en: <http://www.mendeley.com/research/maslach-burnout-inventory-third-edition-1/>
- 5.Carbonell Estacholi C., Bayarre Vea H., Hernández Gómez L, Fagundo Pino IM. Síndrome de desgaste profesional en especialistas de medicina general integral del municipio Plaza, ciudad de la Habana. *Interpsiquis.* 2007:1-15. [Acceso: 24/06/2012]. Disponible en: <http://www.psiquiatria.com/bibliopsiquis/handle/10401/2482>
- 6.Ferrel R, Sierra E, Rodríguez M. Síndrome de desgaste profesional en médicos especialistas de un Hospital Universitario, de la ciudad de Santa Marta, Colombia. *DUAZARY.* 2010;7(1):29-40. [Acceso: 24/06/2012]. Disponible en: http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=61524&id_seccion=2051&id_ejemplar=6194&id_revista=127

- 7.do Maidana W, Vega Carduz E, Sanabria L, Figueredo Thiel S. Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos anestesiólogos del Paraguay durante el año 2010. Mem Inst Investig Cienc Salud. 2011;9(1):13-20. [Acceso: 25/06/2012]. Disponible en: <http://www.iics.una.py/n/pdf/revista/127.pdf>
- 8.Roth M, Morrone K, Moody K, Kim M, Wang D, Moadel A, et al. Career burnout among pediatric oncologists. Pediatric Blood & Cancer. 2011;57(7):1168-73. [Acceso: 24/06/2012]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21548010>
- 9.Pistelli Y, Perochenaa J, Moscolonib N, Tarrés MC. Síndrome de desgaste profesional en médicos pediatras. Análisis bivariado y multivariado. Arch Argent Pediatr. 2011;109(2):129-134. [Acceso: 02/05/2012]. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752011000200007
- 10.Pejuškovi B, Priebe S, Toškovic O. Burnout syndrome among physicians – the role of personality dimensions and strategies. Psychiatria Danubina. 2011;23(4):383-389. [Acceso: 03/05/2012]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22075741>
11. Visser MRM, Smets EMA, Oort FJ, C.J.M. de Haes H. Stress, satisfaction and burnout among Dutch medical specialists. Canadian Medical Association or its licensors. 2003; [Acceso: 15/06/2012] 168(3):271-275. Disponible en: <http://www.cmaj.ca/content/168/3/271.full.pdf>
- 12.Díaz Araya S. Comportamiento del síndrome de desgaste profesional en médicos que laboraron en Coopesalud R.L, de agosto a octubre de 2004. AMC. 2007; [Acceso: 12/06/2012] 49(2):107-110. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0001-60022007000200008&script=sci_arttext
- 13.Cetina-Tabares RE, Chan-Canul AG, Sandoval L. Nivel de satisfacción laboral y síndrome de desgaste profesional en médicos familiares. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2006; [Acceso: 24/06/2012] 44(6): 535-40. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2006/im066g.pdf>
14. Jiménez Álvarez CMT, J.L; Martínez Martínez C. Estudio del síndrome de «Burnout» en cirujanos pediatras españoles. Cir Pediatr. 2002;15:73 - 78. [Acceso: 02/05/2012] Disponible en: <http://www.secipe.org/coldata/upload/revista/2002:15.73-78.pdf>
- 15.Pozo Romero JA, Betancourt Navarro M, Correa Borrell M, Ramírez Labrada F, Capote Betancourt A. Síndrome de agotamiento profesional en médicos anestesiólogos de la provincia Camaguey, Cuba. Rev Cuba Anest Rean. 2007; [Acceso: 24/06/2012] 6(2): 93-103. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/scar/vol6/no2/scar8207.pdf>
- 16.Kluger MT, Townend K, Laidlaw T. Job satisfaction, stress and burnout in Australian specialist anaesthetists. Anaesthesia. 2003; [Acceso: 26/07/2012] 58:339-45. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12648115>
17. Palmer-Morales LY, Gómez-Vera A, Cabrera-Pivara C, Prince-Velez R, Searcy-Bernale R. Prevalencia del Síndrome de Agotamiento Profesional en médicos anestesiólogos de la ciudad de Mexicali. Gaceta Médica de México. 2004; [Acceso: 24/06/2012] 141(3):181-3. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-3813200500300002
- 18.Sánchez-Madrid MA, Delgado-Martínez AD, Alcalde-Pérez D. Prevalence of burnout syndrome in orthopedic surgeons in Spain. Rev Ortop Traumatol. 2005; [Acceso: 24/06/2012] 49:364-7. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es/node/2191552>
- 19.Valentín-Vega N, Sanabria A, Domínguez LC, Osorio C, Ojeda C, Bejarano M. Síndrome de desgaste profesional en cirujanos colombianos. Rev Colomb. 2009; [Acceso: 03/05/2012] 24:153-164. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v24n3/v24n3a4.pdf>
- 20.López León ERMJRLC, J.M; Peralta Pedrero, M.L; Munguía Miranda, C. Desgaste profesional en médicos familiares y su asociación con factores sociodemográficos y laborales. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2007; [Acceso: 02/05/2012] 45:13 - 19.

