



ISSN: 1561-3194

Rev. Ciencias Médicas. sept-oct, 2012; 16(5):128-138

PSIQUIATRÍA

Enfermedad de Tomás en el sector salud pinareño

Tomas's disease in Pinar del Rio health sector

Lidia Rosa Salgueiro Labrador¹, Tomás Rodríguez López², Hansel López Salgueiro³, Delia María López Montes de Oca⁴

¹Especialista de Segundo Grado en Medicina Legal. Profesor Auxiliar. Hospital III Congreso. Pinar del Río. Correo electrónico: lidia53@princesa.pri.sld.cu

²Especialista de Segundo Grado en Psiquiatría. Profesor Titular y Consultante. Universidad de Ciencias Médicas. Pinar del Río. Correo electrónico: sucretania70@princesa.pri.sld.cu

³Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Policlínico Universitario Raúl Sánchez. Pinar del Río.

⁴Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Instructora. Hospital III Congreso. Pinar del Río. Correo electrónico: dirhtc@princesa.pri.sld.cu

RESUMEN

Introducción: m médicos, pacientes y sociedad precisan del desarrollo armónico de una ética contemporánea que responda a las exigencias de las nuevas relaciones que el desarrollo científico-técnico y cultural impone, al influjo de las profundas transformaciones socioeconómicas y políticas a que el presente siglo reta.

Objetivo: determinar la influencia de la Enfermedad de Tomás o síndrome de Burn-out en cinco policlínicos y dos clínicas estomatológicas de Pinar del Río y Consolación del Sur en el mes de marzo del año 2011.

Material y Método: se realizó una investigación descriptiva, en opinión de 234 profesionales encuestados y aplicó una encuesta compuesta de cinco preguntas con cinco opciones para seleccionar la más aceptable. Los resultados se procesaron por la estadística descriptiva determinando frecuencias absolutas y relativas que se presentan en tablas.

Resultados: el estudio constató que las respuestas relacionan los problemas actuales, a la crisis de valores entre los profesionales, en un 64,5% de las

respuestas; más del 50% opinan que la crisis es evitable en parte, recomiendan mejorar condiciones salariales para reforzar motivaciones, en más de las tres quintas partes y el 32% consideran que debe mejorar la formación humanista y perfeccionar la organización de los servicios. El 45,7% considera que la relación usuario-paciente-institución tiene imperfecciones en su organización y recomiendan prestar más atención a la discusión colectiva de los problemas e incentivar el reforzamiento de valores entre los trabajadores del sector, sumando más del 70% las respuestas.

Conclusiones: a pesar de que se percibe la desmotivación que caracteriza la enfermedad de Tomás, el mal es prevenible por la confianza en los profesionales y la voluntad política que orienta el trabajo en salud hacia la excelencia.

DeCS: Personal de salud, Ética profesional.

ABSTRACT

Introduction: medical doctors, patients and society require the harmonic development of a contemporaneous ethic which responds to the demands of scientific, technical and cultural growth as well as to the socioeconomic and political transformations the present century entails. **Objective:** to determine the influence of Thomas's disease or Burn-out syndrome in 5 outpatient clinics and 2 dentistry clinics in Pinar del Rio and Consolacion del Sur municipalities during 2011.

Material and Method: a descriptive research was carried out considering the opinions of 234 professionals polled and a composed-survey that included 5 questions with 5 options in order to choose the most acceptable ones. Results were processed using descriptive statistics to determine the absolute and relative frequencies represented in tables.

Results: the answers were related to the current problems, a crisis in moral values reached 64,5% of the answers of professionals; more than 50% thought this crisis could be avoided in part, they recommended better wage conditions to strengthen motivations, in more than three-fifth parts and 32% considered humanistic formation of professionals should be better to improve the organization of health services. The 45,7% added that user-patient-institution relationship showed imperfections in its organization and recommended to pay attention to the collective analysis of problems to provide and strengthen moral values among the health workers, detecting this when more than 70% of the answers were summed up.

Conclusions: despite the demotivation that characterizes Thomas's disease, in view of the confidence in health professionals and the political will that direct the health work toward the excellence the disease can be prevented.

DeCS: Health personnel. Professional ethics.

INTRODUCCIÓN

Médicos, pacientes y sociedad precisan del desarrollo armónico de una ética contemporánea que responda a las exigencias de las nuevas relaciones que el desarrollo científico-técnico y cultural impone, al influjo de las profundas transformaciones socioeconómicas y políticas a que el presente siglo nos reta.

La ética, estudiada por la Axiología y sustentada por la Deontología, deviene en el reconocimiento pleno de los derechos del paciente a participar de la relación

interactiva que se establece con su médico de asistencia, dejando detrás los modelos sacerdotales, paternalistas y profesionalistas, que sirvieron al personal médico en momentos anteriores del desarrollo del arte médico. Hoy día, dado el extraordinario avance de las ciencias biomédicas y de la tecnología que estas han inspirado, el médico, como agente social ha visto transformarse su papel y también su relación con sus pacientes y familiares de estos,¹ con una franca tendencia al reconocimiento de los derechos y participación en esa relación de un paciente más culto, mejor instruido, cuya autonomía ha aumentado en relación directa y proporcional a su culturalización e instrucción.

Próximos a celebrar el 64 aniversario de la *Declaración Universal de los derechos humanos* (16/10/48)² debe seguir admitiendo que el derecho a un trato respetuoso, a ser auxiliado en las enfermedades y en otros infortunios, no se ha convertido en un hecho natural para la sociedad.³

El llamado a reconocer la igualdad en dignidad y derechos y el comportamiento fraternal de unos con otros^{1,2}, no se ha convertido en un principio para todos los médicos, enfermeras y otros técnicos de los servicios de salud en muchas latitudes del orbe, principalmente por razón de dificultades generadas por la crisis de valores y motivaciones que ciertas transformaciones impuestas por el desarrollo burgués capitalista y últimamente neoliberal en las relaciones del personal de la salud, en especial los médicos, han generado enfrentamientos⁴ que, les llevan con frecuencia al ámbito legal, por confrontaciones del más diverso orden.

Otros problemas relativos a remuneración y condiciones de trabajo, han influido, siempre en perjuicio del compromiso de hacer más humana cada día, la más humana de las profesiones.

Ser médico debe ser un sentido para la vida, no una forma de vivir, no obstante el médico vive de su profesión y por tal realidad, su motivación por la medicina no puede divorciarse de lo que, como reconocimiento social, esta dedicación le ofrece.³

Al relacionar el humanismo, la espiritualidad y la ética,⁵ no se puede pasar por alto lo que "en la levedad del ser", dejó ver su autor⁶ y que ha surgido con el nombre de Enfermedad de Tomás, determinada por la ausencia de motivaciones, no ya para la práctica médica, sino por el sustento al desarrollo, que son las que soportan el desempeño profesional de cada egresado de las ciencias de la Salud.

Interminable parece ser el proceso de generación de declaraciones y reglamentos, desde el Código de Núremberg, al que se han remitido autores de nuestro medio,^{4, 5, 7} con total acierto, por lo que se considera oportuno explorar, lo que nuestros profesionales y técnicos de la Salud Pública opinan sobre la frecuencia en nuestro medio de esa enfermedad entendida "como una crisis de valores" y cómo se interpreta en el momento actual, cuando la educación en valores se encuentra en auge,⁸ relacionando el tema al método clínico⁹ para abordar su relación a la salud,¹⁰ por una parte, y al humanismo médico,¹¹ como aspiración irrenunciable en pos de la excelencia,¹⁰ intentando precisiones que se acerquen en lo posible a la explicación científica, social y ética de la presencia de este fenómeno, por lo que se propone explorar entre los profesionales de la salud de nuestro medio su consideración y puntos de vista relativos a las manifestaciones apreciables de la crisis de valores que conduce a la enfermedad de Tomás y lo que al respecto opinan, intentando de paso recoger sus recomendaciones más relevantes, a fin de poner término a las condiciones que determinan en este momento, desmotivación, y las posibilidades de superación de cualquier manifestación, que en ese sentido, se esté percibiendo en la actualidad.

MATERIAL Y MÉTODO

Mediante el método descriptivo se realizó una investigación longitudinal, prospectiva, encuestando un universo de 234 profesionales que en el mes de marzo de 2011 laboraron en las cuatro áreas de salud de la ciudad de Pinar del Río, en un área de Consolación del Sur y dos clínicas estomatológicas de la propia ciudad de Pinar del Río.

La encuesta aplicada, contiene la oferta de valorar un cuestionario de cinco preguntas con cinco *ítems* en el que se pretende explorar las opiniones individuales, que en relación a esta situación, se han formado hasta ahora en nuestro sistema de salud.

A todos los encuestados se les ofreció previamente la encuesta a responder e instruyó sobre su alcance y finalidad, así como el derecho ético que le asistía a aceptar o desistir de responderla y previa aceptación y consentimiento se le invitó a considerar la respuesta más sincera de su parte y emitirla libremente de forma anónima y espontánea recibiendo el documento previamente doblado para su ulterior valoración sin la posibilidad de relacionarlo o identificarlo a la persona encuestada. En todos los casos en que se expresó libremente el deseo de no participar, se le agradeció por la atención dispensada y aceptó la devolución del documento mostrado, respetando así el derecho al consentimiento de todos los participantes.

Los resultados se procesaron por estadística descriptiva presentados en frecuencias absolutas y relativas en cuadros que daban respuesta a los objetivos trazados.

RESULTADOS

Las respuestas relacionan en mucho o en parte los problemas actuales a la crisis de valores entre los profesionales médicos, por sumarse entre estas opiniones el 64,5% de las mismas. El 17% no reconoce en absoluto la existencia de crisis de valores y otros consideran que existe, pero no acarrea problemas entre nuestros profesionales, tabla 1.

Tabla 1. Repercusión de la enfermedad de Tomás en nuestro medio en opiniones de encuestados.

Opiniones	Total	%
Muchos de los problemas actuales se deben a esa crisis	82	35
Algunos problemas actuales se deben a esa crisis	69	29,8
La crisis no existe en absoluto	41	17,5
Existe la crisis pero no nos acarrea problemas	31	13,2
Todos los problemas actuales se deben a esa crisis	11	4,5
TOTAL	234	100

Solo el 20% de las respuestas califican de innecesaria la prevención de esta crisis de valores dentro de los profesionales del sector, pero dentro del resto, el 52,1% admiten que sería evitable solo en parte y los demás responden que ya no es evitable por imposibilidad de detenerla o por establecimiento del mal. Las

respuestas se inclinan mayoritariamente por considerar presente y poco posible de prevenir el fenómeno señalado como enfermedad de Tomás, Tabla 2.

Tabla 2. Opiniones sobre prevención y desarrollo de la crisis de valores dentro del personal médico.

Opiniones	Total	%
Evitable solo en parte	122	52,1
Absolutamente innecesario	47	20
Imposible detener su desarrollo	19	8,1
Está totalmente establecido el mal	8	3,6
Ya no es evitable	38	16,2
TOTAL	234	100

Dos tercios se inclinan por mejorar las condiciones salariales para reforzar las motivaciones de los profesionales hacia su trabajo.

Comparten similares cifras, las inclinaciones por el perfeccionamiento organizativo de los servicios a prestar y por mejorar la formación ético-humanística de los profesionales, con prácticamente el 32% de las respuestas en cada caso, lo cual pudiese relacionarse con las experiencias prácticas derivadas de su funcionamiento en las actuales condiciones del desarrollo y las vivencias inevitables que de esa relación funcional se derivan, Tabla 3.

Tabla 3. Recomendaciones para reforzar motivaciones.

Recomendaciones:	Total	%
Mejorar las condiciones salariales	152	64,9
Mejorar su formación humanística	74	31,6
Perfeccionar la organización de los servicios	75	32
Aumentar su capacitación científico-técnica	44	18,8
Perfeccionar el trabajo ético	33	14,1

El 45,7% admite la persistencia de imperfecciones en el sistema organizacional del sector y un 34,1% la consideran muy bien definida. Esas posiciones excluyentes impiden formarse juicios de valor, de utilidad proyectiva y las demás respuestas recogen siempre menos de un 10% de las opiniones, Tabla 4.

Tabla 4. Relación usuario-paciente-institución, en opinión de encuestados.

Opiniones	Total	%
Existen algunas imperfecciones en su organización	107	45,7
Está muy bien definida	77	34,1
Es demasiado paternalista	23	9,8
Su imperfección genera problemas en esa relación	14	5,9
Está mal establecida	13	4,5
Total	234	100

Un 37,6% se pronuncia por incentivar el reforzamiento de valores en el personal del sector, 36,7%, eligen prestar más atención a la discusión colectiva de los problemas y el 28,6% se identifican con la posibilidad de atender preferentemente los problemas de organización mientras que la idoneidad, la perfección y apoyo al trabajo de las comisiones de ética recogen el 13,6% de las respuestas. Tabla 5

Tabla 5. Recomendaciones para la prevención y no progresión del síndrome, en opiniones de encuestados.

Recomendaciones	Total	%
Prestar más atención a la discusión colectiva de los problemas	86	36,7
Tener más en cuenta la idoneidad del personal	37	15,8
Atender preferentemente los problemas de organización	67	28,6
Incentivar el reforzamiento de valores entre los profesionales y demás trabajadores de la salud	85	37,6
Perfeccionar y apoyar más el trabajo de las comisiones de ética médica	32	13,6

DISCUSIÓN

Ya se ha llamado "Epidemia emergente" entre los profesionales de la salud, a este fenómeno de desmotivación⁴ remitiéndose al autor Milán Kundera que le dio nombre en su novela "La insoportable levedad del ser", a partir de cuyo momento comenzaron a ver con objetividad perspectiva, la relación causal entre la falta o pérdida de motivaciones y las actitudes que pueden dar cabida, ya sea a violaciones éticas o insatisfacciones tanto de usuarios (enfermos y familiares) como de personal dirigente de la administración de salud.

Autores españoles,^{12, 13} se han referido al tratamiento de la enfermedad de Tomás, inclinándose por relacionar la autoestima de los médicos y la reforma sanitaria.

A su vez, en Cuba⁷ se ha profundizado en estudios que relacionan la psicología tanto en el campo de la salud como la enfermedad, se ha insistido en el peligro de que irruman en nuestra sociedad los mecanismos que en la sociedad capitalista han acabado por enfrentar al médico y los pacientes desde posiciones antagónicas interesadas que conducen a constantes reclamos de indemnización y posiciones proteccionistas, desde el punto de vista profesional, advirtiendo del peligro que esto puede implicar. Este autor critica el proceso de deshumanización de la más humana de las profesiones, culpando de ello a las políticas neoliberales que conducen a la privatización y mercantilización de los servicios, de lo que estamos felizmente exentos gracias a nuestra elección socialista como vía para el desarrollo político y socioeconómico de nuestra sociedad.

El humanismo y la gestión de salud deben marchar paralelamente asociados, reforzándose mutuamente de modo tal que toda gestión de salud sea altamente humanística y que el humanismo la inspire, aspiración irrenunciable, si se quiere desarrollar los servicios en un marco ético confiable y seguro.

Una reciente publicación,⁸ avalada por siete colaboradores del más alto rango y calificación dentro de los profesionales de la salud, aproxima a los principales problemas de la ética clínica y plantea de paso, la relación estrecha entre el "Movimiento Colectivo Moral" y el desarrollo del trabajo ético, ofreciendo en su capítulo tres, el valor de la espiritualidad en el contexto de la relación profesional del equipo de salud, resaltando el pensamiento martiano cuando dice "*El hombre honesto no mira de que parte está el provecho, sino, de que parte está el deber*", e inspirada en ese pensamiento se propone la visión cultural y espiritual de una ética contemporánea, advirtiendo los peligros que a la relación humanística impone el uso de los adelantos tecnológicos criticados por el autor¹¹ cuando afirma la

posibilidad de que "la sangre de un paciente vaya camino del laboratorio mucho antes de terminar de hablar con él o haberle puesto una mano encima".

Se apoyan en los llamados de estos renombrados autores conocidos en nuestro medio para advertir que en nuestro caso, muchas respuestas guardan relación con las preocupaciones implícitas en los textos comentados, pues como se ve la mayoría de los profesionales admiten que de alguna manera se han operado cambios en las motivaciones que enfocan a la crisis de valores relacionadas a la enfermedad de Tomás, y por ejemplo, son mayoría los que admiten que ello es evitable solo en parte y una tercera parte consideran establecida esta crisis, y entre ellos, algunos la asumen como inevitable.

Entre las recomendaciones admitidas por los encuestados están las que se relacionan al salario y éste, como interpretación marxista, debe relacionarse necesariamente al resultado del trabajo que se realiza, por lo que se debe admitir que entre los encuestados prima esa orientación y es justo se pronuncien por encontrar una armonía objetiva entre lo que se trabaja y lo que en forma de salario la sociedad reconoce como resultado de ese trabajo, lo cual tiene una implicación ética inevitable en estos momentos, no percibida mayoritariamente aún.

Para reforzar las motivaciones de nuestro personal de salud, en especial los profesionales médicos, las condiciones salariales son una realidad objetiva, que cobra importancia en estos momentos, cuando se están implementando los lineamientos económicos y sociales del sistema socialista en desarrollo, a lo que se atribuye un valor teórico innegable y lo cual debe convertirse en una práctica que permita se aplique el principio "de a cada cual según su trabajo y de cada quien según su capacidad". Para lograr se hable menos, se haga más y oiga mejor a los que cada día enfrentan el fenómeno de la desmotivación que llega a nuestro sector, como reflejo de lo que muchos consideran más generalizado de lo conveniente y en desventaja con otros sectores, donde las reformas han antecedido la actualización de los propósitos económicos y sociales de la sociedad y parecen llamadas a mantenerse en detrimento del reconocimiento objetivo, a lo que para el pueblo significa el sistema de salud y la atención médica de excelencia que todos aspiran, y a la vez, divorcian de la atención a las condiciones de trabajo, existencia y reconocimiento de los profesionales de la salud, en lo que se puede dejar de ver una amenaza al desarrollo de la epidemia que en algunas latitudes constituye ya la enfermedad de Tomás, que necesitamos prevenir para bien de nuestro pueblo, del socialismo y de nuestra ética humanística marxista y martiana, como bien ya ha sido señalado.⁴

No olvidar que desde la Revolución Francesa la clase obrera se alzó por "libertad, igualdad y fraternidad" y se han desarrollado esos principios mediante el reconocimiento de todos los cubanos a la dignidad plena del hombre y sus derechos constitucionales, la abolición de privilegios y diferencias entre todos los cubanos, desarrollando el humanismo martiano y materializando la fraternidad en el internacionalismo proletario y militante¹⁴ que día a día inspira a mayores esfuerzos y entrega abnegada, sin pedir nada a cambio.

De los resultados de esta encuesta, comienza a percibirse entre los profesionales encuestados la desmotivación que caracteriza la enfermedad de Tomás y estos lo relacionan a la remuneración, los valores morales, la ética prevalente y a aspectos relacionados a la organización de los servicios de salud en que trabajan, pero considerando de modo optimista, que el mal es prevenible y que se dan en nuestro sector las condiciones para tal prevención, acompañadas por la voluntad política, las reformas emprendidas en el sector y reforzadas por los lineamientos económicos y sociales recién aprobados, que orientan el trabajo en salud hacia el

perfeccionamiento en la utilización del método clínico⁸ y la lucha por el desarrollo continuo de servicios de excelencia, que en el futuro pasarán a ser los pilares fundamentales en la prevención dentro de nuestros profesionales, de este fenómeno creado por las contradicciones de la sociedad capitalista¹⁵ y estimulados por sus políticas neoliberales de lo que estamos exentos los profesionales cubanos de la salud.¹

ENCUESTA

Se ha planteado que el mundo corre en la actualidad el riesgo de ir a la extinción de la vocación médica tradicional, apreciándose la presencia de una importante crisis entre los profesionales a lo que se ha llamado "enfermedad de Tomás", que se caracteriza por la falta de motivación para la consagración al trabajo y que ya se estima afecta tanto a profesionales como no profesionales de la Salud.

Se le ofrece un cuestionario en el que se pretende explorar las opiniones individuales, que en relación a esta situación, se han formado hasta ahora en nuestro sistema de salud. Puede limitarse solo a marcar (X) en las propuestas que se formulan pero si desea emitir alguna opinión adicional añádala al final.

(Cuando termine, doble la encuesta y deposítela en el buzón).

1. En relación a esta crisis mundial y su repercusión en nuestro medio seleccione la respuesta que considere apropiada:

- a) ___ La crisis no existe en absoluto.
- b) ___ Existe la crisis pero no nos acarrea problemas.
- c) ___ Algunos problemas actuales se deben a esa crisis.
- d) ___ Muchos de los problemas actuales se deben a esa crisis.
- e) ___ Todos los problemas actuales se deb en a esa crisis.

2. ¿Considera usted que la crisis pueda evitarse o interrumpirse en nuestro medio?

- a) ___ Absolutamente innecesario.
- b) ___ Evitable solo en parte.
- c) ___ Ya no es evitable.
- d) ___ Imposible detener su desarrollo.
- e) ___ Está totalmente establecido el mal.

3. ¿Qué recomienda usted para reforzar las motivaciones de los profesionales de la Medicina?

- a) ___ Aumentar su capacitación científico técnica.
- b) ___ Mejorar su formación humanística.
- c) ___ Perfeccionar la organización de los servicio s.
- d) ___ Mejorar las condiciones salariales.
- e) ___ Perfeccionar el trabajo ético.

4. ¿Qué opina de la relación usuario -institución?

- a) ___ Está muy bien definida.
- b) ___ Existen algunas imperfecciones en su organización.
- c) ___ Es demasiado paternalista .
- d) ___ Está mal establecida.
- e) ___ Su imperfección genera problemas en esa relación.

5. ¿Qué recomendaría usted para mejorar la relación usuario -institución?

- a) ___ Atender preferentemente los problemas de organización.
- b) ___ Tener más en cuenta la idoneidad del personal.
- c) ___ Prestar más atención a la discusión colectiva de los problemas.
- d) ___ Incentivar el reforzamiento de valores entre los profesionales y demás trabajadores de la salud.
- e) ___ Perfeccionar y apoyar más el trabajo de las comisiones de Ética Médica.

-----Revise nuevamente para que no queden respuestas si contestar -----

MUCHAS GRACIAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mora Reyes JC. La socialización ética y el sector de la salud: contradicciones y potencialidades en el momento Actual. Rev Inf Cient. [Internet]. 2011 [Citado 3 may 2012]; 71(3): [Aprox. 9p.]. Disponible en: http://www.gtm.sld.cu/sitios/cpicm/contenido/ric/textos/vol_71_No.3/socializacion_etica_tc.pdf
2. Organización de Naciones Unidas. Declaración Universal de Derechos Humanos en: Médicos. Pacientes. Sociedad. Buenos Aires. Argentina: EDIGRAF S.A; 1998.
3. Iglesias León M, Cortés Cortés M, Mur Villar N, Pérez Maya C, Aguilar Cordero MJ. La educación en valores en la Educación Superior. Medisur. [Internet]. 2010 [Citado 4 Jun.2012]; 8(6): [Aprox. 9p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1483/545>
4. González Menéndez R. Humanismo y gestión de salud: pasado, presente y futuro. Rev. Cubana Salud Pública. [Internet]. 2006 [Citado 4 Jun.2012]; 32(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662006000400006&script=sci_arttext
5. González Menéndez R. Humanismo, espiritualidad y ética médica. La Habana : Edit. Política; 2005.
6. González Menéndez R. La Enfermedad de Tomás. ¿Epidemia o Pandemia? (Carta al Director) World Psychiatry; 2006.
7. González Menéndez R. Humanismo y gestión de salud. ¿Avanzamos o retrocedemos? Rev. Psicopatología (España). [Internet]. 2000 [citado 3 Jun 2012]; 20(2): [Aprox. 15p.]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2826685>
8. Amaro Cano MC. Ética Médica y Bioética. LA Habana: Edit. Ciencias Médicas; 2009.
9. Montano Díaz MA, Marín Suárez M. El método clínico y la ética profesional. Rev. Cienc Méd. Pinar Río. [Internet]. 2011 abr [citado 3 Jun 2012]; 15(2): [aprox. 6p.]. Disponible en: <http://publicaciones.pri.sld.cu/rev-fcm/rev-fcm15-2/V15n2/250211.html>

10.- Balaguer JR. La Batalla por la excelencia en los servicios de salud. La Habana: MINSAP; 2004.

11.- Sánchez Hernández AJ. Los valores ético morales desde una perspectiva psicológica. Humanidades Médicas. [Internet]. 2006 [citado 4 Jun 2012]; 6(3): [Aprox. 22p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202006000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es

12. González Menéndez R. La epidemia emergente oculta de los profesionales de la salud en el siglo XXI. Rev. Hospital Psiquiátrico de la Habana. [Internet]. 2004 [citado 3 de Junio del 2012]; 1 (2-3). Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/hph0204/hph021304.htm>

13. Estévez Álvarez N, Rivero Martínez N, Millán González E, Estévez Trujillo NM. Burnout y escalpelo. La astenia crónica en la práctica quirúrgica. Rev. Hospital Psiquiátrico de la Habana. [Internet]. 2010 [citado Citado 10 de Julio 2012]; 7 (3): [Aprox. 6p.]. Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/hph0310/hph09310.html>

14. Aguirre del Busto RL. Teoría Social, reflexividad y medicina. Hacia un encuentro con la ética. Humanidades Médicas. [Internet]. 2006 [citado 4 Mayo 2012]; 6 (2): [aprox. 9p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202006000200010

15. González R. Humanismo y gestión de salud en el siglo XXI. ¿Avanzamos o retrocedemos? Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2010. [citado 7 de agosto 2012]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros/humanismo/humanismo_02enfermedad.pdf

Recibido: 6 de julio de 2012.

Aprobado: 15 de octubre de 2012.

Dra. Lidia Rosa Salgueiro Labrador. Especialista de Segundo Grado en Medicina Legal. Profesor Auxiliar. Hospital III Congreso. Pinar del Río. Correo electrónico: lidia53@princesa.pri.sld.cu
