

El retiro del cirujano: ¿Por qué, cuándo y cómo debe retirarse un cirujano?

José Octavio Ruiz Speare*

RESUMEN

Ante los cambios fisiológicos que se presentan con el envejecimiento, se plantea la problemática del retiro del cirujano que llega a la tercera edad. Los factores que deben conocerse ante este cambio son: saber en qué consiste el síndrome de agotamiento, las consecuencias con la aparición de discapacidades, las circunstancias que pueden favorecer el riesgo de suicidio y la importancia en el cuidado de su salud. Se analizan los factores de estrés en la vida de un cirujano y cómo enfrentarlos. Se describe la postura del Colegio Americano de Cirujanos ante la problemática que enfrenta el cirujano de la tercera edad. Se comentan los factores del «cuándo» debe retirarse un cirujano y los diferentes escenarios y opciones del retiro. Se propone un modelo de planeación estratégica para el retiro. Se mencionan los «X mandamientos del retiro del cirujano». Este evento debe ocurrir con respeto y dignidad.

Palabras clave: Retiro, envejecimiento, discapacidad, agotamiento, estrés, planeación estratégica.

Nivel de evidencia: V

*The surgeon's retirement:
Why, when and how should a surgeon retire?*

ABSTRACT

Given the physiological changes that occur with aging, the problem of the retirement of a surgeon who reaches the third age arises. The factors that must be known regarding this change are: the knowledge of what the burnout syndrome is, the consequences with the appearance of disabilities, the circumstances that may favor the risk of suicide and the importance of self-health care. We analyze the stress factors in a surgeon's life and how to deal with them. The position of the American College of Surgeons regarding the problems faced by the aging surgeon is described. The factors of «when» a surgeon should retire and the different scenarios and retirement options are discussed. A strategic planning model for retirement is proposed. The «X commandments of the surgeon's retirement» are mentioned. This event must occur with respect and dignity.

Key words: Retirement, aging, disability, burnout, stress, strategic planning.

Level of evidence: V

«Sólo el queso y el vino mejoran con la edad.»

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es el proceso biológico por el cual los seres vivos se hacen viejos, lo que implica una se-

rie de cambios estructurales y funcionales que aparecen con el paso del tiempo sin ser considerados consecuencia de enfermedades ni accidentes. Se considera «vieja» (adulta mayor) a la persona que tiene una edad avanzada, percibida como el último periodo de la vida, que sigue a la madurez y en el que se han desarrollado limitaciones físicas, intelectuales y emocionales que reducen su autonomía y bienestar como consecuencia de los años vividos.

El ser humano tiene una resistencia natural a pensar en la vejez, tanto en lo personal como en lo profesional. Para todo médico que llega a una edad mayor, la decisión de retirarse de su práctica se acompaña de serios conflictos emocionales. No existe una edad obligatoria para el retiro de un médico, ya que el inicio y cantidad de problemas relacionados con la edad varían de individuo a individuo; también influye la especialidad.^{1,2}

* General de División Médico Cirujano Ret. Director del Centro de Educación Médica por Simuladores y Estudios en Liderazgo. Médico, Centro Médico ABC. CDMX.

Recibido para publicación: 14/12/2017. Aceptado: 16/02/2018.

Correspondencia: MSc. FACS (Hon) José Octavio Ruiz Speare
Av. Paseo de las Palmas Núm. 745-901,
Lomas de Chapultepec, Del. Miguel Hidalgo, 11000, CDMX.
Tel: (55) 55205451
E-mail: octavio.ruiz41@gmail.com

Este artículo puede ser consultado en versión completa en:
<http://www.medigraphic.com/analesmedicos>

En los Estados Unidos, uno de cada cuatro médicos es mayor de 65 años, siendo frecuente en ellos una disfunción cognitiva, sin que exista incapacidad mental.

En general, los factores asociados al proceso de envejecimiento son:

- Disminución de la memoria relacionada a su trabajo.
- Disminución de la agudeza visual.
- Disminución en la velocidad de operaciones mentales.
- Menor capacidad para adquisición de nuevos conocimientos, incluyendo tratamientos y estrategias.

Cuando en el médico —y especialmente, en el cirujano— ocurre una disminución de sus competencias, podría resultar en serias repercusiones en los pacientes, la institución y el propio médico.³

Por razones de seguridad, los médicos (y especialmente, los cirujanos) están obligados a evaluar constantemente su estado de salud física y mental. En los pilotos, una evaluación periódica de su salud física y mental, así como de sus competencias, es un proceso obligatorio y se lleva a cabo con cierta frecuencia después de los 40 años de edad; a los 65 años deben retirarse. Por los mismos motivos, los médicos —y especialmente, los cirujanos— deberían estar obligados a evaluar constantemente su estado de salud física y mental.

El objetivo primordial de la medicina actual es asegurar la calidad y seguridad en la atención al paciente. El paciente es primero.

¿POR QUÉ?

Factores a considerar en el retiro de un cirujano

Al plantearse el problema del retiro de un cirujano, se deben tener en cuenta aspectos que lo pueden afectar debido al ejercicio propio de su profesión, combinado con el envejecimiento, y que deben ser conocidos y tomados en cuenta en el proceso del retiro.

Estos aspectos son:

- Síndrome de agotamiento (*burnout*).
- Discapacidad.
- Suicidio.
- Cuidados en su salud personal.

Síndrome de agotamiento (*burnout*)⁴⁻⁷

«Sin trabajo, la vida se pudre; pero cuando el trabajo no tiene alma, la vida se asfixia y muere.»

Albert Camus

El síndrome de agotamiento se caracteriza por una pérdida de la voluntad que da por resultado una incapacidad progresiva para movilizar capacidades e intereses. Éste puede originarse en el trabajo, en la vida personal o en ambos. Existe una despersonalización, hay negativismo, cinismo y, en el caso de los médicos, llegan a tratar a los pacientes como objetos. Nadie es inmune al síndrome de agotamiento: cualquier persona en cualquier profesión y a cualquier nivel puede convertirse en candidato a padecerlo. El agotamiento difiere de la depresión, ya que esta última afecta a todos los aspectos de la vida del individuo. El agotamiento en el trabajo puede denominarse «depresión del trabajo». En un estudio realizado por el *American College of Surgeons*,⁴ 41% de los cirujanos encuestados sufrían agotamiento y 32.8% presentaban síntomas de depresión. La mayor incidencia se observa entre los 35 y 65 años, que es la etapa más productiva en la carrera de un cirujano. Los síntomas evidentes del síndrome de agotamiento son:

- Emociones negativas.
- Frustración.
- Depresión.
- Problemas interpersonales.
- Retracción emocional.
- Problemas de salud.
- Abuso de sustancias o drogas perjudiciales.
- Sentimientos sin significado: ¿y qué?, ¿por qué preocuparse?

Discapacidad

Es la falta o limitación de alguna facultad física o mental que imposibilita o dificulta el desarrollo normal de la actividad de una persona. En el cirujano se manifiesta por una disminución para realizar destrezas psicomotoras con razonable seguridad. No es raro que la discapacidad se deba a trastornos mentales como la depresión o bipolaridad, a procesos neurodegenerativos como la esclerosis múltiple o la enfermedad de Parkinson y, con mayor frecuencia, al estrés y agotamiento, que se pueden asociar al abuso de sustancias como el alcohol y drogas.^{8,9}

Suicidio

El *American College of Surgeons* reporta que 6.4% de los cirujanos encuestados tuvieron ideas suicidas en los últimos 12 meses. Los errores médicos, el cansan-

cio laboral y la depresión llevan a algunos cirujanos a considerar el suicidio en tasas más altas que en la población general (1.5 a 3.0%); esto ocurre con mayor frecuencia entre los 55 y 64 años, década que comprende a la mayoría de los médicos que se retiran. Algunos estudios sugieren que el suicidio en estos médicos ocurre durante el primer año del retiro, y la tasa es de 16% entre quienes recientemente han cometido un error grave.¹⁰

Cuidados en su salud personal

Las limitaciones físicas que llevan al cirujano hacia el retiro son:^{4,11}

- Temblores finos y pérdida de habilidad para movimientos finos.
- Pérdida de la memoria.
- Disminución de la resistencia física.
- Disminución de la capacidad de reacción.
- Disminución de las habilidades cognitivas.

De ahí que todo cirujano debe establecer un programa para cuidar su salud: entablar una relación estrecha con un médico personal (70% de los cirujanos encuestados lo tienen), así como trazar un programa de revisión médica periódica y resolver los problemas encontrados, frecuentes en la edad que estamos considerando: hipertensión, diabetes, cardiopatías, artritis, reemplazos articulares; asimismo, debe tomar medidas apropiadas para la detección oportuna: niveles de colesterol, antígeno prostático, cáncer de colon, Papanicolaou y mamografía.⁴

Factores de estrés en la vida del cirujano¹²

Desde antes de graduarse, durante el internado y la residencia, el cirujano está sometido a situaciones de constante estrés que se van acentuando conforme el trabajo y las responsabilidades aumentan.

Dentro de los múltiples factores de estrés en la vida del cirujano se encuentran la expectativa de perfección del médico y la atención médica por parte de la sociedad —su entrenamiento está dirigido a ser altamente efectivo—, la pérdida de su autonomía y del control de su práctica quirúrgica, la disminución en la remuneración y aumento de sus gastos, y el aprendizaje de nuevas técnicas quirúrgicas (como pueden ser las laparoscópicas o robóticas) y modalidades (como es el uso del expediente electrónico). Todo esto se une a los factores de estrés individuales que involucran los aspectos familiar y social.

Dentro de los consejos para manejar el estrés, el cirujano debe analizar los cuatro entornos en los que maneja su vida y que son fundamentales para lograr el éxito.¹³

- Su salud.
- Su trabajo.
- Su vida personal.
- Sus finanzas.

El éxito en la salud significa estar en un estado adecuado de bienestar físico y mental, confirmado por su médico personal. Es fundamental la elección de un estilo de vida apropiado y manejo acertado de la resistencia al estrés.

El éxito en su trabajo significa tener un desarrollo eficiente, la realización del mismo con integridad y contar con el respeto de sus compañeros de trabajo.

El éxito en sus finanzas significa que sus destrezas de cirujano sean redituables y tener una economía suficiente para lograr sus metas y aspiraciones, así como seguridad en caso de enfermedad, una recesión o pérdida del empleo. Este aspecto no implica tener millones, simplemente vivir dentro del presupuesto al que debe uno sujetarse.

«Nadie vale por lo que sabe sino por lo que hace con lo que sabe.»

Andrea Turchi

El éxito en el aspecto personal significa la existencia de una estabilidad familiar, tener amigos verdaderos (no necesariamente numerosos) y, muy especialmente, tener un matrimonio o una relación semejante en la que exista felicidad.

El secreto de una vida próspera y feliz es lograr un equilibrio, y si es posible, la excelencia en esos cuatro aspectos. La falla en lograr el éxito en cualquiera de ellos seguramente afectará la calidad de vida, la longevidad y la productividad en el trabajo. Fallar en dos o tres de los puntos mencionados, cualesquiera que sean, dificultará al cirujano el desempeñarse con eficiencia y conllevará gran riesgo para su futuro, por lo que es fundamental entender que no se puede evadir la realidad y se debe aceptar la verdad. Esta habilidad lo llevará a encontrar la causa de los problemas, que muchas veces son dolorosos, pero que sólo se podrán controlar si se enfrentan.⁵

Estrategias para prevenir el agotamiento y promover bienestar:

- Encontrarle significado a su trabajo.
- Un manejo adecuado de su tiempo en el trabajo y dedicar el necesario a la esposa, familia y amigos.
- Enfocarse en lo que es importante en la vida.
- Ser optimista en la manera de ver las cosas. Tomar vacaciones.
- Participar en actividades recreativas, pasatiempos y ejercicio.
- Conversar con la familia y amigos acerca de cómo se siente.
- Desarrollar estrategias o herramientas para enfrentar a los pacientes que sufren y mueren.
- Incorporar a su filosofía de vida un balance de las situaciones de estrés en la vida personal y profesional.
- Planear el retiro.
- Platicar de los aspectos estresantes de la práctica con los amigos.
- Analizar los aspectos religiosos o espirituales personales.
- Estar involucrado en actividades profesionales que no impliquen cuidado de pacientes: investigación, educación, administración.
- Escribir aspectos personales o para su publicación en revistas.
- Tener reuniones periódicas con profesionales o amigos para discutir el estrés.⁵

Postura del *American College of Surgeons* con respecto al envejecimiento del cirujano (Board of Governors. *Bulletin of The American College of Surgeons*. Enero 2016)¹⁴

El *American College of Surgeons* se ha declarado en relación con la situación que vive un cirujano en proceso de envejecimiento.¹⁵

La principal meta es la atención con alta calidad y seguridad del paciente. No hay una edad señalada para el retiro de un cirujano; el inicio y los problemas relacionados con la edad varían de individuo a individuo.

Lo más frecuente es que los cirujanos sean los últimos en reconocer (o no reconozcan) el deterioro en las funciones físicas, cognitivas y destrezas psicomotoras que surge con la edad. Una fuente importante para identificar al cirujano que muestra signos iniciales de deterioro profesional son sus compañeros y trabajadores asociados. Estos signos pueden ser:

- Olvidos.
- Retrasos frecuentes.
- Evidencia de un pobre juicio clínico.

- Ausencias inexplicables.
- Episodios de confusión.
- Cambios de personalidad.
- Conductas perturbadoras o disruptivas.
- Cambios drásticos en su apariencia.
- Procesos de documentación tardíos e incoherentes.

Aunque existen variaciones en la declinación de la salud, en destrezas físicas y cognitivas, generalmente ocurren después de los 65 años; por esta razón se recomienda:

- Iniciando los 65 años, el cirujano debe realizarse voluntariamente una evaluación médica completa y de agudeza visual, efectuada por su médico personal.
- Exámenes médicos periódicos.
- Se recomienda que los cirujanos se evalúen voluntariamente en sus competencias y función neurocognitiva.

Sus colegas y el personal médico que labora a su alrededor deben expresar libremente, sin temor a represalias, sus preocupaciones con respecto al desempeño del cirujano que pudiese afectar la seguridad del paciente.

Las decisiones en relación con privilegios hospitalarios y en quirófano deben ser realizadas a nivel de los directivos médicos y hospitalarios después de un cuidadoso análisis de la información que se tiene. Deberá darse un estrecho seguimiento al proceso bajo una estricta confidencialidad.

¿CUÁNDO?

En el proceso de planeación del retiro, al mirar alrededor, se encuentran diferentes situaciones.

¿Cómo me voy a encontrar en el momento del retiro?

- a. Bien y sigue trabajando. El aspecto económico está resuelto. Hay una pensión o un patrimonio. Tiene alguna actividad que puede tener remuneración o que le va a permitir mayor estabilidad emocional. ¿Cuántos compañeros médicos y cirujanos conoces que se hayan retirado en esta situación?
- b. Bien y retirado. Existe un patrimonio suficiente, generalmente está pensionado y vive tranquilo su tercera edad. ¿Conoces a algún cirujano en esta circunstancia?

- c. Mal y sigue trabajando. No hay patrimonio de apoyo ni pensión que le resuelva el diario acontecer. La salud es tema difícil para él y su familia. Afortunadamente, tiene un trabajo y puede seguir laborando. En el caso de un cirujano, éste es un estado crítico, con todos los riesgos mencionados para el paciente, la institución y él mismo. ¿Conoces a algún compañero en esta situación?
- d. Mal y no tiene trabajo. Se sabe de compañeros que llegan a la tercera edad sin ningún patrimonio, sin seguridad social que los apoye en temas de salud y economía, y no encuentran un trabajo que les permita vivir con dignidad. Son totalmente dependientes y su estado anímico puede estar muy afectado (alto riesgo al suicidio). ¿Conoces alguno en estas circunstancias?

Agregando a los conceptos anteriores, las condiciones por las cuales un cirujano decide no seguir ejerciendo y se retira pueden ser:

- Problemas de salud.
- Ya no desea seguir ejerciendo.
- Ya no se siente competente.
- Temor y riesgo a tener que afrontar una queja o demanda legal.
- Un nuevo proyecto de vida.
- Ya no tiene pacientes.
- El nivel de estrés al que está sujeto.
- Insatisfacción del lugar en donde realiza su práctica.

Además de estas consideraciones, el cirujano debe evaluar la etapa de envejecimiento en la que se encuentra:

- ¿Es productivo?
- ¿Tiene autonomía?
- ¿Es dependiente o senecto?
- ¿Revalúa periódicamente sus condiciones físicas y mentales?
- ¿Cuál es su preparación y actualización profesional?
- ¿Cuál es su situación económica y entorno familiar?

En un análisis del retiro médico a través de un ejercicio de planeación estratégica¹⁵ en el que participaron líderes de opinión con médicos en la tercera edad, se estableció que la edad del retiro debe considerarse entre los 65 y 75 años. La mayoría de los médicos indicaron que no habían pensado que llegaría la etapa del retiro y no estaban preparados ni psicológica ni económicamente para ello. No habían desarrollado actividades alternas para esta etapa de la

vida. El estudio recomendó realizar una evaluación por competencias periódicas cada cinco años después de haber obtenido privilegios, bianual después de los 60 años y anual después de los 70 años, en las tres esferas del aprendizaje:

1. La cognitiva, a través de la recertificación del consejo respectivo de acuerdo a la especialidad, publicaciones, asistencia a congresos y cursos, ponencias en los cinco años señalados, presentando la documentación respectiva.
2. La psicomotriz, a través de su desempeño; en el caso de los cirujanos, presentando el registro de sus cirugías, práctica y evaluación de las destrezas psicomotoras determinadas por su especialidad.
3. La esfera afectiva, evaluada por los directivos correspondientes en relación con el desempeño en sus relaciones interpersonales, actitud de servicio, disciplina, respeto y volumen actual de trabajo; por otro lado, la existencia de quejas, complicaciones y demandas de tipo médico legal.

Cuando un cirujano ha llegado a la edad en que se recomienda enfrentar el problema y decisión de retirarse, aunque sea difícil, debe reconocer los factores mencionados: la presencia de síntomas propios del proceso de envejecimiento (en especial, disminución en las destrezas psicomotoras); si percibe o le es señalado que tiene un deterioro de sus funciones cognitivas, si existen datos de síndrome de agotamiento, padece alguna discapacidad o se enfrenta a síntomas de depresión debe considerar muy seriamente tomar la decisión de retirarse, antes de enfrentarse a la sensación de dar lástima a quienes lo rodean —en particular, a cirujanos a quienes ayudó en su formación— y, sobre todo, enfrentarse a errores médicos —con las consecuencias legales y sociales que ello implica—.

Existe evidencia de que los conflictos personales y familiares de un cirujano tienen un impacto importante en decisiones que pueden afectar su desempeño quirúrgico y en muchas ocasiones lo obligan a disminuir sus horas de trabajo o cambiar de sitio en donde realizar su práctica, con el consecuente problema tanto para la institución en donde labora como para su práctica personal.¹⁶

¿CÓMO?

Dentro de la planeación del retiro es primordial que el cirujano haya encontrado un pasatiempo o actividad de relajación, por lo que es recomendable buscar sus pasiones personales; puede considerar la foto-

grafía, el arte, la música, deportes de acuerdo a sus condiciones físicas, o la jardinería. Lo fundamental es que tenga en mente que ahora tiene tiempo para «hacer lo que siempre deseó y nunca tuvo tiempo».

¿Puede un cirujano realizar una planeación estratégica de su retiro?

La planeación estratégica tipo FODA¹⁷ es una herramienta que permite plantear un cuadro de la situación actual de un grupo, empresa u organización, y desde luego, de un individuo. En este caso, se plantea que el cirujano realice una planeación estratégica de su retiro, en donde la aplicación de un análisis puede obtener un diagnóstico preciso que le permita tomar decisiones acordes con su situación y objetivos.

FODA son las siglas conformadas por las palabras fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (en inglés, SWOT: *strengths, weaknesses, opportunities, threats*). De tales conceptos, es posible actuar sobre las fortalezas y debilidades del individuo porque son variables que dependen de él. Las oportunidades y amenazas son independientes de él. Cualquier persona (cirujano) puede realizar un análisis FODA, siempre y cuando tenga la capacidad para distinguir:

- Lo relevante de lo irrelevante.
- Lo externo de lo interno.
- Lo bueno de lo malo.

En un modelo de planeación estratégica se deben identificar tres componentes:

Primero. La formulación de la estrategia: en este caso, lo primero es definir cómo se ve ese cirujano en el futuro y realizar una investigación interna (de sus fortalezas y debilidades) y externa (de sus oportunidades y amenazas).

Segundo. Análisis y ejecución de la estrategia, fijando objetivos y aprovechando las fortalezas y oportunidades para resolver cada una de las debilidades.

Tercero: Evolución de la estrategia. Se deben medir y evaluar los resultados y tomar medidas correctivas del caso.

En este caso en que la planeación es personal, lo importante es distinguir lo relevante de lo irrelevante y ser realista. Se debe considerar si se tienen las fortalezas adecuadas para resolver las debilidades, ante la decisión de enfrentarse al retiro.

El Dr. Jonathan Van Heerden, afamado cirujano de la Clínica Mayo, retirado por 12 años, señala que

«hay una vida después del retiro», y lo expresó en lo que llama «los X mandamientos para el retiro»:

- I. Sal de la casa todos los días.
- II. Saborea con regularidad lo aparentemente mundano.
- III. Realiza actos casuales y cotidianos de amabilidad.
- IV. Ríe y ama a menudo.

«Vive con sencillez, ama con generosidad, interésate profundamente, habla con amabilidad.»

- V. No te tomes muy en serio... *no eres tan importante.*
- VI. Necesitas un médico y un asesor financiero. Las cosas pueden ir mal.

«Yo planeo vivir para siempre y hasta el momento está funcionando.»

- VII. Redefine y mejora tus relaciones con los que amas y con tu creador.
- VIII. Disfruta el milagro de tus hijos y nietos.
- IX. Permanece física y mentalmente activo.
- X. Recuerda que tienes mucho que ofrecer en muchos aspectos de la vida

El retiro de un cirujano debe realizarse con dignidad y respeto.

Dignidad

La dignidad de un cirujano es la virtud adquirida por una persona que por muchos años se ha comportado con responsabilidad, seriedad y lealtad hacia sus pacientes, con respeto a sí mismo y hacia los demás, y que debe ser tratado en esa misma forma en el momento de su retiro. Por ningún motivo debe ser humillado ni degradado.

Respeto

El mayor tesoro que se lleva un cirujano en su retiro es el cariño, respeto y agradecimiento de todos aquellos a los que ha servido por tantos años, sean cual fueren las circunstancias de su retiro.

Concluyo que un gran problema en la arena quirúrgica es saber el momento en que el cirujano de la tercera edad se convierte en un factor de riesgo. La pregunta de cuándo un cirujano debe retirarse

ha sido un tema de debate por décadas. La evidencia tanto documentada como anecdótica de la evaluación del cirujano sugiere que la edad es causa de deterioro físico y cognitivo. El proceso educativo durante la escuela de medicina, la residencia y los estudios de postgrado, así como la tecnología, evolucionan rápidamente, y el cirujano mayor está cada vez más alejado de su educación inicial y la de su especialidad. Además, la investigación actual demuestra que el cirujano es reacio a planear el retiro. Aunque no hay ningún reglamento que señale y obligue a una edad de retiro, los cirujanos deben aceptar y estar conscientes de que sus habilidades declinarán; el establecer un plan de retiro puede ser muy gratificante y satisfactorio, y el cirujano retirado tiene mucho que ofrecer a la comunidad médica y educativa.¹⁸

BIBLIOGRAFÍA

1. Competency and retirement: Evaluating the senior physician. [Consultado el 22 de noviembre 2017]. Disponible en: <https://wire.ama-assn.org/ama-news/competency-and-retirement-evaluating-senior-physician>
2. Elmundo.es El estrés pone en riesgo el trabajo del cirujano. [Consultado el 06 de diciembre de 2016]. Disponible en: <http://www.elmundo.es/elmundosalud/2010/11/15/noticias/1289838444.html>
3. Ruiz JO. El retiro médico. Sesión de Patronato. Centro Médico ABC. 2014.
4. Shanafelt TD, Oreskovich MR, Dyrbye LN, Satele DV, Hanks JB, Sloan J et al. Avoiding burnout: the personal health habits and wellness practices of US surgeons. *Ann Surg.* 2012; 255 (4): 625-633.
5. Healthy Lifestyle. Adult health. [Consultado el 15 de mayo de 2017]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/burnout/art-20046642?pg=2>
6. Síndrome de burnout-estrés laboral. [Consultado el 22 de noviembre de 2017]. Disponible en: www.estreslaboral.info/sindrome-de-burnout.html
7. Burnout. [Consultado el 05 de noviembre de 2016]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Burnout_\(s%C3%ADndrome\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Burnout_(s%C3%ADndrome)).
8. Oreskovich MR, Kaups KL, Balch CM, Hanks JB, Satele D, Sloan J et al. Prevalence of alcohol use disorders among American surgeons. *Arch Surg.* 2012; 147 (2): 168-174.
9. Psicología en el suicidio. [Consultado el 14 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos89/el-suicidio/el-suicidio.shtml>
10. Beckham GJ. Is it time for me to retire as a surgeon? Pannel discussion. *Clinical Congress 2016. Amer Coll Surg.* 2016.
11. Factores de estrés en la vida del cirujano. El estrés y los cirujanos. Tribulaciones de un cirujano. [Consultado el 26 de diciembre de 2016]. Disponible: <http://tribulacionesdeuncirujano.blogspot.mx/2010/06/el-estres-y-los-cirujanos.html>
12. El estrés del entorno hospitalario y familiar en cirugía. [Consultado el 14 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos/estrescirugia/estrescirugia.shtml>
13. Hanson P. The joy of stress. Chapter 9. Kansas City. Editorial Andrews, McMeel & Parker; 1987.
14. Bulletin. The American College of Surgeons. 2016. pp. 42-43. [Consultado el 14 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://www.facs.org/~~/media/files/publications/bulletin/2016/2016%20january.ashx>
15. Sánchez JF, Ruiz JO, Contreras A, Horta E, Jaúregui L, del Campo NM et al. Un análisis del retiro médico en el Centro Médico ABC. *An Med Asoc Med Hosp ABC.* 2013; 58 (2): 142-146.
16. Dyrbye LN, Freischlag J, Kaups KL, Oreskovich MR, Satele DV, Hanks JB et al. Work-home conflicts have a substantial impact on career decisions that affect the adequacy of the surgical workforce. *Arch Surg.* 2012; 147 (10): 933-939.
17. Ruiz JO, Hurtado C. Estudio de planeación estratégica tipo FODA en el cuerpo médico del *American British Cowdray Medical Center.* *An Med (Mex).* 2011; 56 (4): 173-183.
18. Ralph B. The problem of the aging surgeon: when surgeon age becomes a surgical risk factor. *Clin Orthop Relat Res.* 2009; 467 (2): 402-411.