



DIRECTOR (Editor In Chief)

Eduardo Cuesta

DIRECTORES HONORARIOS (Honorary Chief Editors)

Rubén H. Bengió

Alfredo Martínez Marull

Ana María Sesin

SECRETARIO DE REDACCION (Managing Editors)

Paula Alba

Andrés Kasparian

COMITÉ DE REDACCION (Advisers)

Laura Beatriz Moreno

María Eugenia Bernardi

Carolina Mahieu

Juan Carlos Vergottini

Aldo Eynard

Marta Contigiani

Nori Tolosa De Talamoni

Marta Fiol de Cuneo

Ana Carolina Martini

Walter Rivarola

Marina Flavia Ponzio

María Emilia Santillán

Laura Vicenti

Mónica Moya

Vilma Campana

Patricia Paglini

Silvina Lopresti

María Virginia Bürgueser

COMITÉ EDITORIAL (Editorial Board)

Munther A Khamashta, Inglaterra (U.K)

María Jose Cuadrado, Inglaterra (U.K)

Manel Ramos Casals, España (Spain)

AJ de Bold, Canadá (Canada)

Carlos Vella, Francia (France)

Bernard Degetter, Francia (France)

María Laura Bertolaccini, Inglaterra (UK)

Carlos A Rollhauser (EEUU)

Mario Frank, Alemania (Germany)

Ricardo Sper, (Argentina)

Nicasio Herrera Recaredo, (Argentina)

Lucía Delgado (Uruguay)

Marco Broschi (Chile)

Max Mano (Brasil)

Bettina Müller (Chile)

Gerardo Weisstaub (Chile)

Cristina Drenkard (EE UU)

Luis Arredondo (México)



REVISTA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

ISSN: 0014-6722 EISSN 1853-0605

Volumen 70

2013

Supl. N°.1

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA DECANO

Prof. Dr. Gustavo L. Irico

VICEDECANO

Prof. Dr. Julio Cosiansi

SECRETARIO TECNICO

Prof. Dr. Carlos Taborda Caballero

SECRETARIO ACADEMICO

Prof. Dra. Patricia Paglini

SECRETARIO DE CIENCIA Y TECNOLOGIA

Prof. Dra. Marta Fiol de Cuneo

SECRETARIO DE GRADUADOS EN CIENCIAS DE LA SALUD

Prof. Dr. Ernesto Jakob

Revista de la Facultad de Ciencias Medicas. ISSN 0014-6722

© Copyright 2009

Dirección Nacional de Derecho de Autor: N° 223.588

Editor responsable: Secretaria de Ciencia y Tecnología. Facultad de Ciencias Médicas.

Universidad Nacional de Córdoba Pabellón Perú - Ciudad Universitaria Córdoba -
Argentina

Correo electrónico: rfcunc@gmail.com

Para suscripciones dirigir su correspondencia a: Secretaria de Ciencia y tecnología. Facultad de Ciencias
Médicas.

Pabellón Perú Ciudad Universitaria. Córdoba - Argentina CP 5000

Revista trimestral, fundada en el año 1943,

Indizada en Medline y Lilacs

URL: <http://www.revista.fcm.unc.edu.ar>



**XIV JORNADAS DE INVESTIGACIÓN CIENTIFICA
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA**

26 DE OCTUBRE 2013



Comisión Organizadora de las XIV JIC-FCM-UNC

Prof. Dr. Gustavo Irico

Prof. Dra. Marta Fiol de Cuneo

Prof. Dra. Laura B. Moreno (Coordinadora)

Prof. Mgter. Rogelio D. Pizzi

Prof. Dr. Luis María Defagot

Prof. Dr.a. Mónica Moya

Prof. Dra. María Emilia Santillan

Peof. Dr. Gustavo Juri

Mgter. Lic. María Crisitna Cometto

Mgter, Lic. María Borsotti

Mgter. Lic. Ruben Castro Toschi

Prof. Lic. Oscar Villegas

Lic. Daniel Romero

Lic. Marta Giacone

THE BETHESDA SYSTEM FOR REPORTING THYROID CYTOPATHOLOGY.

SZLABI S, QUIÑONERO L, BARRIONUEVO J, GELMAN L

117

USO DE RITUXIMAB EN ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS REFRACTARIAS A TRATAMIENTO CONVENCIONAL

FUNES SOAJE C; GOBBI C; FERREYRA R; BABINI A, ALBA P; ALBIERO E.

119

ESTUDIO DEL RIESGO DE PADECER INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS EN PACIENTES ANCIANOS HOSPITALIZADOS EN CÓRDOBA, ARGENTINA

PROF. IRACI GS, PROF. DRA. MONTRULL HL

120

LA INCIDENCIA DE LA ANSIEDAD EN LAS DIFICULTADES DE APRENDIZAJE ESCOLAR.

GRANDIS A (), DELGADO V, UVA A, TARDITI L y GIUPPONE C.*

122

ECUACIONES PARA ESTIMAR LA FUNCIÓN RENAL: EXACTITUD SEGÚN CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS.

DÍAS L, GUERINI J, HERRERA MA, BENÍTEZ E, MARTÍNEZ ML, GARCÍA ORO A, GUTIERREZ R, PERIOLA A, QUIROGA B, SALAS F, COBOS A, BENÍTEZ M.

124

DESVENTAJA COMUNICATIVA POR EL USO DE TELÉFONO CELULAR EN PACIENTES CON HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL

SERRA SV, VELÁSQUEZ C, AVARECE M, GARCIA M, NIEVA JP.*

125

RIGIDEZ ARTERIAL AMBULATORIA VALORADA POR INDICE DE RIGIDEZ ARTERIAL AMBULATORIA (AASI) Y MODIFICACIONES INDUCIDAS POR LAS DROGAS ANTIHIPERTENSIVAS: UN ESTUDIO CON ESPIRONOLACTONA

BENDERSKY M, VASSALLO A*

127

ANÁLISIS DE PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS SOBRE ADICCIÓN A INTERNET

GALLO L, BARBOSA J, REÑÍCOLI J, SASSATELLI A, JURI G, VALFRÉ R

128

ASOCIACIÓN ENTRE CARGA VIRAL ALTA DE BOCAVIRUS HUMANO 1 Y ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA DE CÓRDOBA 2011-2012

GHIETTO LM, MORENO L, FERREYRA SOAJE P, MOSCA L, EGUIZABAL L, FURLAN L, GHIETTO LG, CÁMARA A, MAJUL D, RODRIGUEZ P, INSFRÁN C, ADAMO MP.

129

EL DESGASTE PROFESIONAL CRÓNICO ("BURNOUT") DEL EQUIPO DE SALUD DE CATAMARCA SERÍA ESTABLE.

BENITEZ E, VALDÉS R L H, LÓPEZ M, TABORDA D, LUHNING SALAS M E, QUIROGA N B, ARANCIBIA C, COLLARD H, TAPIA CARLOS A, CARRIZO GANDINI B.

131

ECODOPPLER DEL SISTEMA PORTA COMO PREDICTOR DE VÁRICES ESOFÁGICAS EN PACIENTES CON HEPATOPATÍA CRÓNICA.

SORIA F, SILVESTRI P, MARTINEZ G, GARRIDO A, FIGUEROA ME, DÍAZ Y, LUNA G, BRACAMONTE R, BENÍTEZ E, GANDINI BJ, WERNER M, BENÍTEZ M.

132

GLOMERULONEFRITIS LÚPICA TIPO IV (GNLIV) EVOLUCIÓN CLÍNICA SEGÚN TRATAMIENTO RESULTADOS PRELIMINARES

ASIA S, TOLOSA M

152

EL DESGASTE PROFESIONAL O ESTRÉS LABORAL ("BURNOUT") DE MÉDICOS RESIDENTES CLÍNICOS DE DIFERENTES LUGARES.

TABORDA D, BENITEZ E, , LÓPEZ M M, LUHNING S, VALDES R L H, QUIROGA N B, , COBOS D A, SALAS M E, PAÑART M S, STIVALA M, ARANCIBIA A C, COLLARD H E, JORDÁ A, GANDINI B.

153

EL DESGASTE PROFESIONAL CRÓNICO ("BURNOUT") DEL EQUIPO DE SALUD DE CATAMARCA SERÍA ESTABLE.

BENITEZ E, VALDÉS R L H, LÓPEZ M, TABORDA D, LUHNING SALAS M E, QUIROGA N B, ARANCIBIA C, COLLARD H, TAPIA CARLOS A, CARRIZO GANDINI B.

GHIETTO LM¹, MORENO L², FERREYRA SOAJE P², MOSCA L², EGUIZABAL L², FURLAN L², GHIETTO LG¹, CÁMARA A1, MAJUL D¹, RODRIGUEZ P1, INSFRÁN C1, ADAMO MP¹.

1Instituto de Virología "J.M. Vanella", Facultad de Ciencias Médicas, UNC. 2Hospital de Niños de la Santísima Trinidad, Córdoba.

Human bocavirus (HBoV) has been linked to lower and upper acute respiratory infection (ARI) in pediatric population. While it was found in asymptomatic individuals, there is evidence that the viral load influences the presence of clinical symptoms.

Aim: to analyze the association between high viral load of HBoV1 and the presence of respiratory symptoms in children younger than 14 years old with and without symptoms of ARI.

Materials and Methods: nasal secretions of children 14 years old and under with ARI symptoms (n = 664) and healthy individuals (n = 176) were collected during 2011 and 2012. HBoV was detected by conventional PCR. Relative viral load was determined by real-time PCR in HBoV+ samples, which were then classified as low (0-9.9), medium (10 to 99.9) or high viral load (≥ 100). Genotypes were identified by sequencing. Chi²/Fisher was used assuming p < 0.05.

Results. HBoV prevalence was 11.14% (74/664) in symptomatic individuals and 6.25% (11/176) in controls (OR 1.88, 95%CI: 1.02-1.22, p: 0.05). All positives were HBoV1. Viral DNA was quantified in 18 ARI cases and 8 controls. No asymptomatic patient presented high viral load, whereas 10/18 (55.5%) patients showed high viral load (OR 2, 95% CI: 1.23-3.26, p=0.008). The average age of patients with high viral load was significantly lower than that of patients with low / medium viral load (2 vs. 6.6 years, p=0.03).

Conclusions. The high viral load was significantly associated with the presence of clinical manifestations of ARI, suggesting a causal relationship between HBoV1 and acute respiratory disease in pediatric population.

1365 -

EL DESGASTE PROFESIONAL CRÓNICO ("BURNOUT") DEL EQUIPO DE SALUD DE CATAMARCA SERÍA ESTABLE.

BENITEZ E, VALDÉS R L H, LÓPEZ M, TABORDA D, LUHNING SALAS M E, QUIROGA N B, ARANCIBIA C, COLLARD H, TAPIA CARLOS A, CARRIZO GANDINI B.

Medicina II. Hospital Clínicas. U.N.C, Hospital SJB.-Ministerio Salud. Catamarca.

Introducción: El desgaste profesional crónico o Burnout ("cabeza quemada"), clásicamente presenta intenso cansancio emocional (CE) + intensa despersonalización (DP) + intensa falta de realización personal (RP); puede excluirse la falta de realización personal como otra forma y el síndrome incompleto con nivel intenso de algún criterio. Para reconocer Burnout entre integrantes de equipo de salud, se llevó a cabo la investigación. Material y Método: Diseño observacional, mediante encuesta "Maslach Burnout Inventory(MBI), instrumento validado. Se entrevistaron a todos los asistentes a Jornadas de Investigación y Jornadas de APS llevadas a cabo en Catamarca Capital, 2012. Se compararon los resultados obtenidos mediante Chi², Test t, multivariado, regresión logística.

Resultados: Encuestados 56 y 40; tasa respuesta 100 y 66,6%, respectivamente. Femeninos (p=0,81). Edad promedio (p=0,055). Estado civil: (p=0,0001), años con pareja

($p=0,0001$); promedio hijos ($p=0,0001$). Situación laboral ($p=0,04$), antigüedad laboral ($p=0,003$), horas de trabajo semanales ($p=0,0001$); la antigüedad promedio en la profesión ($p=0,06$). Cansancio emocional (CE) $23,96+11,12 - 26,25+11,12$ DE ($p=0,31$), despersonalización (DP) $9,28+5,58 - 8,08+6,54$ ($p=0,33$); falta de realización personal (RP) $37,20+6,54 - 36,93+7,46$ ($p=0,83$). CE intenso $39,6 - 52,5\%$ ($p=0,05$), DP $42,6 - 32,5\%$ ($p=0,95$), RP $24,1 - 30,0\%$ ($p=0,14$). El $9,3 - 12,5\%$ Burnout clásico ($p=0,27$), $20,4 - 15,0\%$ Burnout sin RP ($p=0,89$), $25,9 - 42,5\%$, incompleto ($p=0,01$). Auto-percepción: gran desgaste- Burnout $25,0 - 16,2\%$ ($p=0,94$), percepción subestimada $48,07 - 34,4\%$ ($p=0,88$), el $60,0 - 94,6\%$ ($p=0,004$) no relacionaban desgaste- Burnout. Regresión logística: Años con pareja, hijos, trabajo semanal, desgaste autopercebido y profesión serían variables predictoras. Confiabilidad de MBI(alfa de Conbach) $0,87$ CE, $0,62$ DP y $0,69$ RP.

Conclusión: En poblaciones diferentes el Burnout, salvo el incompleto, y autopercepción no difieren significativamente.

1365 -

PROFESSIONAL BURNOUT AMONG MEMBERS OF THE HEALTH EQUIPMENT IN CATAMARCA MIGHT BE STABLE.

BENITEZ AND, VALDÉS R L H, LOPEZ M, BENITEZ E, VALDÉS R L H, LÓPEZ M, TABORDA D, LUHNING SALAS M E, QUIROGA N B, ARANCIBIA C, COLLARD H, TAPIA CARLOS A, CARRIZO GANDINI B.

Medicina II. Hospital Clínicas. U.N.C, Hospital SJB.-Ministerio Salud. Catamarca.

Introduction: Burnout syndrome presents with intense emotional lability (EL) + intense depersonalization (DP) + intense lack of personal accomplishment (PA); lack of personal accomplishment can be excluded as another form and the incomplete syndrome by intense level of some criterion. This study was carried out to recognize Burnout between members of the equipment of health. Material and Method: The design was observational, by means of a survey applying Maslach Burnout Inventory (MBI), a diagnostic validated instrument, among assistants to Scientific Meeting held in a health care center at Catamarca City (2012). There were no exclusion criteria. Statistical analysis: Chi², t Test, multivariate logistic regression. Results: 56 and 40 individuals were surveyed, of which 100% and 66.6% responded, respectively. Feminine ($p=0.81$). Average age ($p=0.055$). Marital status: ($p=0.0001$), years of living as a couple ($p=0.0001$); children ($p=0.0001$). Labor situation ($p=0,04$), labor antiquity ($p=0.003$), weekly working hours ($p=0.0001$); average antiquity in the profession ($p=0.06$). EL $23.96+11.12 - 26.25+11.12$ DE ($p=0.31$), DP $9.28+5.58-8.08+6.54$ ($p=0.33$); PA $37.20+6.54 - 36.93+7.46$ ($p=0.83$). Intense CE $39.6 - 52.5\%$ ($p=0.05$), DP $42.6 - 32.5\%$ ($p=0.95$), PA $24.1 - 30.0\%$ ($p=0.14$). $9.3 - 12.5\%$ classic Burnout ($p=0.27$), $20.4 - 15.0\%$ Burnout without PA ($p=0.89$), $25.9 - 42.5\%$, incomplete ($p=0.01$). Auto-perception: great liability - Burnout $25.0 - 16.2\%$ ($p=0.94$), underestimated perception $48.07 - 34.4\%$ ($p=0.88$), $60.0 - 94.6\%$ ($p=0.004$) was not relating wear - Burnout. Logistic regression: Years of living as a couple, children, weekly work, self-perceived liability and profession would be predictor variables MBI's reliability (Conbach's alpha) 0.87 CE, 0.62 DP and 0.69 AP. Conclusion: in different populations the Burnout (excluding, incomplete burnout), and selfperception of EL do not differ significantly.

Resultados: Encuestados 105, respuesta 100%. Femeninos 66,96 %. Edad promedio 28,5+3,26DE. Solteros 81,60 % y casados 6,86 %. Años en trabajo actual de 3,35+4,38 y horas de trabajo semanal 70,57+20,69. Años en profesión 2,53+2,31. CE promedio fue intenso 30,30+9,55, DP promedio fue intensa 12,53+5,90, RP promedio moderada 35,21+6,89. Burnout clásico 16,7 %, "Burnout" sin RP 43,8%, Burnout incompleto 28,46%. Autopercepción del síndrome de 30,57%. Confiabilidad de MBI (alfa de Cronbach), respectivamente CE, DP y RP fue 0,79, 0,69 y 0,77.

Conclusión: Más de la mitad padecen alguna forma de "Burnout", que sólo es autopercebido en un tercio de ellos; acontece en la primera etapa del desarrollo profesional, por lo que exige difusión del conocimiento para prevenirlo y tratarlo adecuadamente al desgaste profesional.

1369-

BURNOUT SYNDROME AMONG RESIDENT PHYSIOLOGISTS OF DIFFERENT LOCATIONS.

TABORDA D, BENITEZ AND, LOPEZ M M, LUHNING S, VALDES R L H, QUIROGA N B, SEA SNAILS D TO, ROOMS M AND, PAÑART M S, STIVALA M, ARANCIBIA TO C, COLLARD H AND, JORDÁ TO, GANDINI B.

Cátedra of Medicine the IInd. U. H. M. I. N °: 1. H. N. Clinics. F. C. M. U. N. C.

Introduction: Burnout presents with intense emotional weariness (EW), depersonalization (DP), and intense lack of personal accomplishment (PA) We aimed at recognizing burnout among residents of different locations (Specialty: Clinic). Material and Method: observational study carried out by means of a survey with the "Maslach Burnout Inventory" (MBI), a validated diagnostic instrument. Information was collected from assistants to scientific events of the specialty or in their respective locations (public hospitals of Cordoba, Catamarca City, and Chilecito in La Rioja) between 2003-12. Results: 105 individuals responded the survey (100 % response rate). Women 66.96 %. Average age 28.5+3.26SD. Single 81.60 %; married 6.86 %. Years in current work of 3.35+4.38 and hours of weekly work 70.57+20.69. Years in profession 2.53+2.31. Average EW was intense 30.30+9.55, average DP was intense 12.53+5.90, average PA was moderate 35.21+6.89. Classic Burnout 16.7 %, "Burnout" without PA 43.8 %, incomplete Burnout 28.46 %. Self-perception of the syndrome 30.57 %. MBI's reliability (Cronbach's alpha), was 0.79, 0.69 and 0.77 respectively for EW, DP and PA. Conclusion: More than half of the residents suffer some form of burnout, which only is self-perceived in a third of them; it occurred in the first stage of the professional development, for which it is required diffusion of the knowledge to anticipate it and to treat it adequately.

1367-

EL DESGASTE PROFESIONAL CRÓNICO ("BURNOUT") DEL EQUIPO DE SALUD DE CATAMARCA SERÍA ESTABLE.

BENITEZ E, VALDÉS R L H, LÓPEZ M, TABORDA D, LUHNING SALAS M E, QUIROGA N B, ARANCIBIA C, COLLARD H, TAPIA CARLOS A, CARRIZO GANDINI B.

Medicina II. Hospital Clínicas. U.N.C, Hospital SJB.-Ministerio Salud.

Introducción: El desgaste profesional crónico o Burnout ("cabeza quemada"), clásicamente presenta intenso cansancio emocional(CE) + intensa despersonalización(DP) + intensa falta de realización personal(RP); puede excluirse la falta de realización personal como otra forma y el síndrome incompleto con nivel intenso de algún criterio. Para reconocer Burnout entre integrantes de equipo de salud, se llevó a cabo la investigación.

Material y Método: Diseño observacional, mediante encuesta "Maslach Burnout Inventory(MBI), instrumento validado. Se entrevistaron a todos los asistentes a Jornadas de Investigación y Jornadas de APS llevadas a cabo en Catamarca Capital, 2012. Se compararon los resultados obtenidos mediante χ^2 , Test t, multivariado, regresión logística.

Resultados: Encuestados 56 y 40; tasa respuesta 100 y 66,6%, respectivamente. Femeninos ($p=0,81$). Edad promedio ($p=0,055$). Estado civil: ($p=0,0001$), años con pareja ($p=0,0001$); promedio hijos ($p=0,0001$). Situación laboral ($p=0,04$), antigüedad laboral ($p=0,003$), horas de trabajo semanales ($p=0,0001$); la antigüedad promedio en la profesión ($p=0,06$). Cansancio emocional (CE) 23,96+11,12 - 26,25+11,12DE ($p=0,31$), despersonalización (DP) 9,28+5,58 - 8,08+6,54($p=0,33$); falta de realización personal (RP) 37,20+6,54 - 36,93+7,46($p=0,83$). CE intenso 39,6 - 52,5%($p=0,05$), DP 42,6 - 32,5%($p=0,95$), RP 24,1 - 30,0%($p=0,14$). El 9,3 - 12,5 % Burnout clásico ($p=0,27$), 20,4 - 15,0% Burnout sin RP ($p=0,89$), 25,9 - 42,5%, incompleto ($p=0,01$). Auto-percepción: gran desgaste- Burnout 25,0 - 16,2%($p=0,94$), percepción subestimada 48,07 - 34,4%($p=0,88$), el 60,0 - 94,6%($p=0,004$) no relacionaban desgaste- Burnout. Regresión logística: Años con pareja, hijos, trabajo semanal, desgaste autopercebido y profesión serían variables predictoras. Confiabilidad de MBI(alfa de Conbach) 0,87CE, 0,62 DP y 0,69RP.

Conclusión: En poblaciones diferentes el Burnout, salvo el incompleto, y auto-percepción no difieren significativamente.

1367-

THE PROFESSIONAL CHRONIC WEAR ("BURNOUT") OF THE EQUIPMENT OF HEALTH OF CATAMARCA WOULD BE STABLE.

BENITEZ AND, VALDÉS R L H, LOPEZ M, TABORDA D, LUHNING SALAS M AND, QUIROGA N B, ARANCIBIA C, COLLARD H, BLOCKS CARLOS TO, REED-GRASS GANDINI B.

Medicine the IInd. Clinical Hospital. U.N.C, Hospital SJB.-department Health.

Introduction: The Burnout ó spoils professionally chronically or " burnt head ", classic he presents intense emotional weariness (CE) + intense despersonalization (DP) + intense lack of personal accomplishment (RP); there can be excluded the lack of personal accomplishment as another form and the incomplete syndrome by intense level of some criterion. To recognize Burnout between members of equipment of health, the investigation was carried out. Material and Method: I design observacional, by means of survey " Maslach Burnout Inventory (MBI), diagnostic validated instrument. Compilation of information: between assistants to Days of Investigation and APS's Days, without exclusion, Catamarca Capital 2012. Statistical analysis: χ^2 , Test t, multivaried, logistic regression. Results: Polled 56 and 40, 100 and 66,6 % appraise response. Feminine ($p=0,81$). Average age ($p=0,055$). Marital status: ($p=0,0001$), years with pair ($p=0,0001$); I mediate children ($p=0,0001$). Labor situation ($p=0,04$), labor anti-quity ($p=0,003$), weekly working hours ($p=0,0001$); the average antiquity in the profession

($p=0,06$). Emotional weariness (CE) $23,96+11,12 - 26,25+11,12$ DE ($p=0,31$), depersonalization (DP) $9,28+5,58-8,08+6,54$ ($p=0,33$); lack of personal accomplishment (RP) $37,20+6,54 - 36,93+7,46$ ($p=0,83$). Intense CE $39,6 - 52,5$ % ($p=0,05$), DP $42,6 - 32,5$ % ($p=0,95$), RP $24,1 - 30,0$ % ($p=0,14$). $9,3 - 12,5$ % classic Burnout ($p=0,27$, $20,4 - 15,0$ % Burnout without RP ($p=0,89$, $25,9 - 42,5$ %, incomplete ($p=0,01$). Auto-perception: great wear - Burnout $25,0 - 16,2$ % ($p=0,94$), underestimated perception $48,07 - 34,4$ % ($p=0,88$), $60,0 - 94,6$ % ($p=0,004$) was not relating wear - Burnout. Logistic regression: Years with pair, children, weekly work, autoperceived wear and profession would be variable predictor. MBI's reliability (Cronbach's alpha) $0,87$ CE, $0,62$ DP and $0,69$ RP. Conclusion: In different populations the Burnout, except incomplete, and auto-perception they do not differ significantly.